



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS
IMPLEMENTASI
POLA PENGELOLAHAN KEUANGAN BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH (PPK-BLUD)
TERHADAP
KEBERLANGSUNGAN (*SUSTAINABILITY*)
PUSKESMAS KECAMATAN TEBET 2009**

TESIS

**Oleh :
LILIS WIJAYA
NPM : 0606020524**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
JUNI , 2009**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS
IMPLEMENTASI
POLA PENGELOLAHAN KEUANGAN BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH (PPK-BLUD)
TERHADAP
KEBERLANGSUNGAN (*SUSTAINABILITY*)
PUSKESMAS KECAMATAN TEBET 2009**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar MKM

**Oleh :
LILIS WIJAYA
NPM : 0606020524**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KEKHUSUSAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
DEPOK
JUNI , 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Lilis Wijaya
NPM : 0606020524
Tanda tangan :
Tanggal : 30 Juni 2009**

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : Lilis Wijaya
NPM : 0606020524
Program Studi : Manajemen Pelayanan Kesehatan
Judul Tesis : Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan
Badan Layanan Umum (PPK-BLUD) terhadap
keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas
Kecamatan Tebet

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. Dr Amal C Sjaaf. SKM .MPH (.....)
Pembimbing : dr. Sandi Ilyanto. MPH (.....)
Penguji : drg. Wahyu Sulistiadi . MARS (.....)
Penguji : dr Amnur R Kayo.MPK (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 30 Juni 2009

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lilis Wijaya
NPM : 0606020524
Program Studi : Manajemen Pelayanan Kesehatan
Departemen : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLUD) terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 2009, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 30 Juni 2009

Yang menyatakan

(Lilis Wijaya)

KATA PENGANTAR/UCAPAN TERIMA KASIH

Pujin syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

- 1) Prof. dr Amal.C.Sjaaf. SKM, Dr.PH, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini.
- 2) dr. Sandi. Ilyanto.MPH, selaku dosen dan penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan demi perbaikan penulisan tesis ini dengan penuh kesabaran.
- 3) drg. Wahyu Sulistiadi MARS, selaku dosen dan penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan demi kesempurnaan penulisan tesis ini dengan penuh kesabaran
- 4) dr. Amnur R Kayo. MKM , mewakili pembimbing lapangan, yang meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan arahan, dukungan dalam penulisan tesis ini, sehingga penelitian dan penulisan tesis ini dapat berjalan dengan lancar.
- 5) Drg Ch Indrarini. MM selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Tebet, yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan penelitian dan drg Sondang ML.Gaol selaku pembimbing lapangan beserta jajaran Puskesmas Kecamatan Tebet, yang telah membantu penulis dalam melaksanakan penelitian, dukungannya sehingga penelitian dan penulisan tesis ini dapat berjalan dengan lancar..
- 6) Palang Merah Indonesia, terutama kepada dr Lita Sarana, Kepala Divisi Pelayanan Kesehatan dan Sosial yang telah mengizinkan penulis untuk melanjutkan pendidikan dan memberikan bantuan moril , sehingga penelitian

ini dapat berjalan dengan baik dan rekan rekan dari Divisi Pelayanan Kesehatan dan Sosial.

- 7) Kedua orang tua saya Rejo Hutomo, Erni Suryawati (alm), Saudara saya Rudi Wijaya dan Susana Wijaya yang telah memberikan restu dan doanya serta dukungan moril dan material.
- 8) Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan staff pengajar program study Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Administrasi Rumah Sakit Pasca Sarjana Universitas Indonesia yang telah memberikan bimbingan, pengetahuan serta sarana selama penulis menempuh pendidikan.
- 9) Rekan-rekan Program study Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Program studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Tahun 2006 yang telah memberikan support dan semangat.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, Juni 2009

Penulis

ABSTRACT

Name : Lilis Wijaya
Study Program : Health Service Management
Title : The Analisis of Implementation Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLUD) toward sustainability Puskesmas Kecamatan Tebet 2009.

The focus of this study is about (pola pengelolaan keuangan) Bdan Layanan Umum (PPK-BLUD) Implementation toward sustainability to Publict of Health Subdistrict Tebet's (Puskesmas Kecamatan Tebet). According to DKI Jakarta Governor's Letter of Agreement No. 2086/2006, December 28 2006, to establishment of Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) in Publict of Health Subdistrict Tebet's, South Jakarta to apply gradually PPK-BLUD with approach Publict of Health management.

The commitment of Management Puskesmas in autonomy on funds recognition from APBN/APBD and the revenue from community , on 2008 income from retribusi was increased about 5 % from the 2007 income from retribusi. On 2008 to be increased subsidies from APBD about 10 % from subsidies APBD 2007. It happen can be difficult autonomy from Puskesmas but increased health problem, Puskesmas can use the subsidies APBD to cover it. On strategic management along with establishing vision and mission, establish board general objectives, assets management and operational activity responsibilities, leadership are such as increasing communication, awareness, motivations and involving staff on supervise Publict of Health Suddistrict Tebet's (Puskesmas), involving to give reward for excellence. From the survey result of the costumer's satisfaction on September 2007, Puskesmas must improve to give more satisfied services to community (provide from general policlinic) . ISO 9001-2000 in Puskesmas Kecamatan Tebet can give impack staff Puskesmas to improved their services to community. The positive outcomes gives a more sustainability of BLUD in Publict of Health.

The study method was analyzing the expenditure data issued by BLUD impact sustainability in Puskesmas Kecamatan Tebet on 2009. With qualitative descriptive einterpretive. The data were collected by means of deep interview. The researcher suggests that Puskesmas should improve other unit bisnis, Government of Province DKI Jakarta to do review about cost retribution , to provide facilities which can help other research to implementation PPK-BLUD with wide samplein all Puskesmas in Province DKI Jakarta, to provide kompetensi of staff with good quality, to improve marketing promotion in South Jakarta.

Key word :

Operation work, unit bisnis, policy recommendation, competency, marketing promotion, sustainability

ABSTRAK

Nama : Lilis Wijaya
Program Studi : Manajemen Pelayanan Kesehatan
Judul : Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum) PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) di Puskesmas Kecamatan Tebet

Tesis ini membahas tentang Implementasi PPK- BLUD terhadap keberlangsungan Puskesmas Kecamatan Tebet. Sesuai dengan SK Gubernur Propinsi DKI Jakarta No. 2086/2006 tanggal 28 Desember 2006, dengan ditetapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) ini berlaku di Puskesmas Kecamatan Tebet , Jakarta Selatan secara bertahap dengan menggunakan pendekatan manajemen Puskesmas.

Komitmen dari Manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet dalam otonomi penerimaan anggaran yang bersumber dari APBN/APBD dan pendapatan yang diperoleh dan jasa layanan berupa retribusi yang berasal dari masyarakat, pendapatan operasional BLUD ini dapat dikelola langsung untuk membiayai operasional dan belanja pegawai . Terjadi peningkatan penerimaan retribusi di tahun 2008 sebesar 5% dari anggaran tahun 2007, sedangkan pada tahun 2008 terjadi peningkatan subsidi APBD sebesar 10% dari APBD tahun 2007. Hal ini menyebabkan jauhnya Puskesmas untuk dapat mandiri, namun karena timbulnya pergeseran masalah kesehatan, maka manfaat dari subsidi APBD ini dapat dirasakan oleh Puskesmas untuk dapat mengantisipasi masalah kesehatan tersebut. Otonomi dalam perencanaan strategis diaplikasikan dengan wewenang penetapan visi dan misi, penetapan tujuan umum secara luas, pengelolaan aset dan pertanggungjawaban kegiatan operasional.

Prinsip kepemimpinan yang berkomitmen dengan meningkatkan komunikasi, kesadaran, motivasi dan melibatkan pegawai dalam mengatur dan mengawasi Puskesmas, termasuk didalamnya pemberian reward bagi yang berprestasi misalnya diikuti dalam pemilihan karyawan teladan, mengikuti kursus singkat dengan biaya ditanggung oleh Puskesmas, imbalan lainnya dapat diberikan dalam bentuk jasa medis/insentif yang besarnya berbeda beda tergantung dari penilaian kinerja pegawai. . Dalam survey kepuasan pelanggan yang dilakukan pada bulan September 2007 di poli umum , kenyataan yang ada masih kurang dibandingkan dari harapan Puskesmas , hal ini menambah motivasi pegawai apalagi sejak ditetapkannya Manajemen ISO 9001-2000, Puskesmas harus dapat memberikan pelayanan yang lebih baik. Puskesmas memang harus memenuhi kebutuhan masyarakat, dan masyarakat menganggap Puskesmas dapat memenuhi kebutuhan akan kesehatannya. Sehingga menimbulkan nilai positif bagi keberlangsungan PPK- BLUD Puskesmas Kecamatan Tebet, mengingat pendapatan yang diperoleh dari retribusi menjadi salah satu andalan beroperasinya Puskesmas.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Tebet dengan menggunakan penelitian studi kualitatif deskriptif . Hasil penelitian menyarankan bahwa Puskesmas Kecamatan Tebet perlu melakukan diversifikasi usaha dengan membentuk unit usaha baru (misalnya poli akupunktur, poli perawatan kulit wajah) sebaiknya Pemerintah Daerah DKI Jakarta perlu melakukan peninjauan ulang

terhadap besaran tarif yang sudah diberlakukan sejak tahun 2006, kedepannya perlu dilakukan suatu studi yang lebih luas dengan sampel yang lebih besar untuk melihat implementasi PPK-BLUD di puskesmas-puskesmas di DKI Jakarta agar dapat menghasilkan suatu rekomendasi kebijakan (*policy recommendation*) untuk Pemerintah DKI Jakarta terkait kebijakan PPK-BLUD, Untuk mengoptimalkan pelayanan kepada masyarakat, penempatan pegawai sesuai dengan kompetensinya, mencari pasar baru dengan cara meningkatkan pemasaran Puskesmas Kec Tebet melalui usaha menyebarkan leaflet, brosur, media promosi lainnya ke perkantoran swasta, home industri, perusahaan swasta dan kompleks perumahan golongan menengah keatas, melakukan talk show diradio swasta di Jakarta Selatan, mengikuti pameran di acara-acara seperti seminar awam dan seminar ilmiah dan penerbitan artikel di media.

Kata kunci:

Kebijakan rekomendasi, kerjasama operasi, unit bisnis , kompetensi, promosi marketing, keberlanjutan..

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	.ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINIL.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Permasalahan.....	9
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	9
1.4. Tujuan Penelitian.....	10
I.4.1. Tujuan Umum.....	10
I.4.2. Tujuan Khusus.....	10
1.5. Manfaat Penelitian.....	11
I.5.1. Manfaat bagi puskesmas.....	11
I.5.2. Manfaat bagi peneliti.....	11
I.5.3. Manfaat bagi institusi.....	11
1.6. Ruang lingkup penelitian.....	11
2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Puskesmas.....	13
2.2. Otonomi.....	33
2.3. Konsep BLU.....	35
2.4. Konsep teori.....	40
3 GAMBARAN UMUM PUSKESMAS KECAMATAN.....	41
4 KERANGKA KONSEP, DEFINISI, HIPOTESIS.....	60
4.1. Kerangka konsep.....	60
4.2. Definisi Operasional.....	62
5 METODOLOGI PENELITIAN.....	66
5.1. Rancangan Penelitian.....	66
5.2. Waktu & lokasi Penelitian.....	66
5.3. Teknik Pengumpulan data.....	66
5.4. Instrumen pengumpul data.....	67
5.5. Jenis dan sumber data.....	67
5.6. Triangulasi.....	68
5.7. Informan penelitian.....	68

5.8. Analisa Data.....	69
5.9. Pelaksanaan pengumpulan data.....	70

BAB 6 HASIL PENELITIAN.....	71
------------------------------------	-----------

BAB 7 PEMBAHASAN.....	123
------------------------------	------------

BAB 8 KESIMPULAN DAN SARAN.....	137
--	------------

DAFTAR PUSTAKA

TABEL KOMPLAIN

LAMPIRAN PERTANYAAN PENELITIAN

TABEL MATRIX HASIL WAWANCARA

TRANSKRIP WAWANCARA MENDALAM

KEPUTUSAN GUBERNUR PROVINSI DKI JAKARTA NOMOR 2086/2006

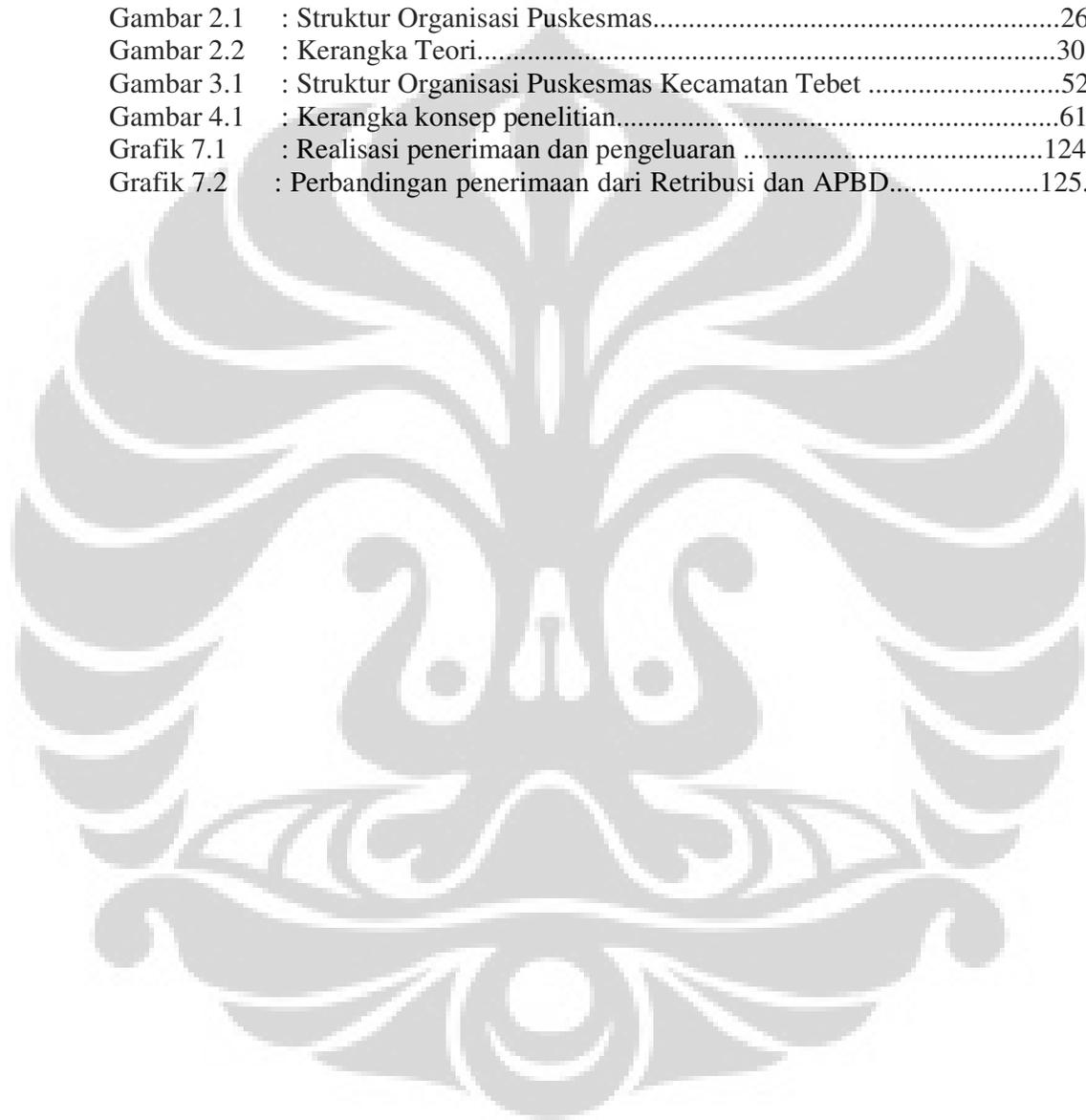
PERATURAN MENDAGRI NO 61 TAHUN 2007

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Gaji PNS berdasarkan golongan dan masa kerjanya.....	30
Tabel 2.2	: 5 Domain Otonomi Institusi Pelayanan Kesehatan.....	35
Tabel 3.1	: Profil Kecamatan Tebet.....	41
Tabel 3.2	: Data penduduk.....	42
Tabel 3.3	: Data Distribusi Unit kerja dan Jumlah Pegawai PKM Kec Tebet ...	55
Tabel 3.4	: Pendidikan, jumlah satatus PKM Tebet tahun 2007.....	55
Tabel 3.5	: Sarana & prasarana PKM Kec Tebet.....	57
Tabel 3.6	: Pelayanan Poli klinik & spesialis.....	58
Tabel 3.7	: Perbaikan & Manajemen PKM Kec Tebet.....	59
Tabel 6.1	: Tarif Pelayanan PKM sesuai Perda No1 tahun 2006.....	72
Tabel 6.2	: Alokasi Dana BLUD tahun 2008.....	75
Tabel 6.3	: Penerimaan Data keuangan Retribusi PKM Kec Tebet.....	77
Tabel 6.4	: Data Subsidi APBD.....	80
Tabel 6.5	: Data Keuangan PKM Kec Tebet.....	80
Tabel 6.6	: Analisis Faktor eksternal dan internal.....	84
Tabel 6.7	: Teknologi yang digunakan di PKM Kec Tebet	97
Tabel 6.8	: Jenis aset tetap PKM Kec Tebet.....	98
Tabel 6.9	: Rencana Kegiatan Pelatihan.....	102
Tabel 6.10	: Komplain pelanggan	
Tabel 6.11	: Hasil survey kepuasan pelanggan.....	109
Tabel 6.12	: Pencapaian mutu	114
Tabel 6.13	: Jumlah kunjungan di Balai pengobatan	115
Tabel 6.14	: Kunjungan pelayanan Kesehatan dasar.....	115
Tabel 6.15	:Jumlah kunjungan Kesehatan spesialis & semi spesialis.....	116
Tabel 6.16	: Bed Occupancy Rate & Angka kunjungan RB.....	117
Tabel 6.17	: Angka kunjungan- unit layanan 24 jam.....	117
Tabel 6.18	: Angka kunjungan –unit laboratorium.....	117
Tabel 6.19	: Jumlah pemeriksaan laboratorium.....	118
Tabel 6.20	: Angka kunjungan –unit radiologi.....	119
Tabel 6.21	: Angka kunjungn –unit fisioterapi.....	119
Tabel 6.22	: Data pengadaan dan efisiensi pemantauan obat.....	120
Tabel 6.23	: Usaha Pelayanan Kesehatan Masyarakat.....	121
Tabel 7.1	: Kondisi tenaga Non PNS.....	131

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	: Struktur Organisasi Puskesmas.....	26
Gambar 2.2	: Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1	: Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Tebet	52
Gambar 4.1	: Kerangka konsep penelitian.....	61
Grafik 7.1	: Realisasi penerimaan dan pengeluaran	124
Grafik 7.2	: Perbandingan penerimaan dari Retribusi dan APBD.....	125.



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pertanyaan Penelitian
- Lampiran 2 : Matrix hasil wawancara
- Lampiran 3 : Transkrip wawancara mendalam
- Lampiran 4 : Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No 2086/2006
- Lampiran 5 : Peraturan Mendagri No 61 Tahun 2007



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

NPM :

Mahasiswa Program :

Tahun Akademik :

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLUD) terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 2009.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Depok, 14 Juli 2009

(Lilis Wijaya)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan terdepan. Keberadaan Puskesmas sangat diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas memiliki berbagai macam fungsi, salah satu fungsi dan tugas pokok puskesmas adalah memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah kerjanya yang paling banyak dimanfaatkan oleh golongan masyarakat menengah ke bawah.

Agar puskesmas dapat menjalankan fungsinya dengan optimal, berbagai upaya untuk memberikan otonomi pengelolaan puskesmas telah dilakukan mengikuti aturan yang ada. Keputusan Presiden Republik Indonesia nomor 30 tahun 1991 tentang Unit Swadana dan Tata Cara Pengelolaan Keuangannya serta Keputusan Menteri Dalam Negeri nomor 92 tahun 1993 tentang Penetapan dan Penatausahaan serta Pertanggungjawaban Keuangan Unit Swadana Daerah, memberi peluang bagi puskesmas untuk dapat dikembangkan menjadi Puskesmas Unit Swadana Daerah (Damairini, 2006). Kebijakan Unit Swadana ini diperkuat dengan keberadaan Surat Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri nomor 93A/Menkes.SKB/II/1996 dan nomor 17/1996 mengenai pemberian kesempatan kepada Pemerintah Daerah untuk mengatur pola tarif dan segi pemanfaatannya. Kebijakan Unit Swadana hanya merupakan sebagian kecil dari aspek otonomi Puskesmas. Unit Swadana bertujuan untuk terciptanya sistem

manajemen Puskesmas yang lebih sehat dan mandiri, dengan melibatkan peran serta masyarakat dan perbaikan kesejahteraan pegawai. Melalui kebijakan ini, puskesmas diberi wewenang menggunakan pendapatan yang diperolehnya secara langsung untuk membiayai kegiatan operasional, kegiatan pemeliharaan dan peningkatan kemampuan sumber daya manusia. Beberapa aspek lainnya, termasuk pembelian alat kesehatan, rekrutmen dokter, dokter gigi Pegawai Tidak Tetap (PTT), tenaga paramedis PTT, masih dilakukan oleh Pemerintah Pusat (Trisnantoro, 2006).

Kebijakan unit swadana hanya mengubah sistem pengelolaan keuangan dan tidak merubah bentuk kelembagaan puskesmas. Sebelumnya pendapatan puskesmas disetor melalui kas daerah, tetapi melalui kebijakan swadana pendapatan tersebut dapat digunakan secara langsung. Semua pendapatan disetor melalui rekening puskesmas swadana di bank yang di tunjuk oleh puskesmas sendiri. Perubahan itu sangat mendorong perbaikan manajemen keuangan puskesmas, karena puskesmas swadana harus menyesuaikan belanja anggaran dengan pendapatannya (Rjadi, 2005).

Pemberian otoritas yang lebih besar untuk pengelolaan puskesmas dimungkinkan lagi dengan keberadaan kebijakan mengenai Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) yang ditetapkan melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 (pasal 68 dan 69). Kebijakan ini difokuskan pada instansi pemerintah yang tugas dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat. Beberapa peraturan yang lebih teknis mengenai PPK-BLU telah diterbitkan, antara lain Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 dan Permenkeu Nomor 23 tahun 2005.

Melalui kebijakan PPK-BLU, suatu instansi pemerintah diberikan fleksibilitas di dalam pengelolaan pendapatan, biaya, kas, utang, piutang, investasi, barang, surplus dan defisit, pengadaan barang dan atau jasa, penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban, kerjasama dengan pihak lain, dan perumusan standar, kebijakan, sistem, serta prosedur pengelolaan keuangan (Permenkes 61/2007).

Berdasarkan Permendagri Nomor 61 tahun 2007, sehubungan dengan *previlese* yang diberikan dan tuntutan khusus yang diharapkan dari BLU maka keberadaannya harus dikendalikan dalam bentuk perjanjian kinerja antara kepala daerah dengan pemimpin BLU. Kepala daerah bertanggungjawab atas kebijakan layanan yang hendak dihasilkan dan BLU bertanggung jawab untuk menyajikan layanan yang dihasilkan. Dengan demikian, BLU diharapkan tidak sekedar hanya merupakan perubahan format belaka, yaitu mengejar *remunerasi*, *fleksibilitas*, menghindari peraturan perundang-undangan dalam pengadaan barang dan jasa tetapi diharapkan secara simultan dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik, kinerja keuangan dan kinerja manfaat bagi masyarakat. Hal ini sejalan dengan tujuan PPK-BLU seperti yang tercantum dalam PP nomor 23 tahun 2005, yakni meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktifitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat. Kebijakan ini disikapi positif oleh Pemerintah Daerah Khusus Ibu Kota (DKI) Jakarta. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Propinsi DKI Jakarta nomor 15 tahun 2001, penetapan kebijakan puskesmas sebagai unit swadana diawali dengan uji coba 38 (tiga puluh delapan) puskesmas kecamatan

di Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai unit swadana daerah. Konsep unit swadana pada masanya menjadi peluang puskesmas untuk dapat mengelola semua pendapatan yang bersumber dari masyarakat untuk dapat dipergunakan langsung memenuhi keperluan operasional puskesmas melalui peningkatan manajemen keuangan.

Dengan semakin tingginya peningkatan mutu pelayanan kesehatan puskesmas, maka Pemerintah DKI Jakarta memberikan wewenang kepada Puskesmas Kecamatan se-DKI Jakarta untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang ditetapkan melalui SK Gubernur Propinsi DKI Jakarta No. 2086/2006 tanggal 28 Desember 2006. Penetapan ini diberlakukan pada 44 Puskesmas Kecamatan sebagai Unit Kerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang menerapkan PPK-BLUD secara bertahap.

. Terkait dengan kebijakan tersebut, maka mulai tahun 2007 Puskesmas Kecamatan Tebet menggunakan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD secara bertahap. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) DKI Jakarta merupakan satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah Pemda Propinsi DKI Jakarta yang mempunyai tugas dan fungsi memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi, efektivitas dan produktivitas (Pergub Propinsi DKI Jakarta Nomor 29 tahun 2009). Berdasarkan hal tersebut, unit yang menerapkan PPK-BLUD tidak *profit oriented*.

Beberapa keuntungan yang bisa diperoleh bila puskesmas menetapkan PPK-BLUD secara murni, antara lain dalam hal pengadaan obat. Melalui PPK-

BLUD diharapkan tidak ada lagi kejadian puskesmas kehabisan obat, karena di dalam PPK-BLUD, uang yang diterima dari hasil retribusi dapat digunakan secara langsung untuk membiayai operasional unit yang bersangkutan.

PPK-BLUD juga memungkinkan puskesmas untuk melakukan pengangkatan pegawai non Pegawai Negeri Sipil (non PNS) yaitu pegawai kontrak atau honorer untuk mengatasi kekurangan tenaga di Puskesmas. Dengan adanya kebijakan “*zero growth*” tenaga PNS, maka hampir di semua puskesmas terjadi kekurangan tenaga PNS baik tenaga medis maupun non medis. Pemda DKI Jakarta sudah mengatur hal tersebut melalui Peraturan Gubernur No 72 Tahun 2007 tentang Pegawai Non PNS Satuan Kerja Perangkat Daerah Unit Kerja yang menerapkan PPK-BLUD Provinsi DKI Jakarta.

Dengan menggunakan PPK-BLUD, puskesmas sudah mulai berhitung tentang biaya yang dikeluarkan dibandingkan dengan “*revenue*” yang dihasilkan. Puskesmas juga akan meningkat kinerjanya seiring dengan kinerja pegawainya yang meningkat, karena di dalam PPK-BLUD ada sistem pemberian *remunerasi* yang dihitung berdasarkan prestasi kerja atau kinerja pegawai.

Kendala yang akan dihadapi, salah satunya adalah masalah Sumber Daya Manusia (SDM). Tidak dapat dielakkan dengan diterapkannya PPK-BLUD di Puskesmas maka pengelolaan keuangan sudah benar-benar harus sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan, padahal hampir tidak ada puskesmas yang memiliki tenaga dengan kompetensi tersebut. Selain itu, puskesmas juga harus dapat menghitung *unit cost*/biaya per pelayanan yang diberikan, karena besarnya subsidi yang nantinya akan diberikan oleh Pemerintah Daerah akan didasarkan pada penghitungan *unit cost*/biaya tersebut.

Apalagi dengan adanya Peraturan Gubernur No 46 tahun 2006 tentang pelimpahan wewenang sebagian urusan pemerintahan dari Gubernur kepada walikotamadya/bupati, camat dan lurah maka salah satu azas puskesmas yaitu azas pemberdayaan masyarakat dapat berjalan dengan lebih baik. Puskesmas akan lebih kreatif, inovatif dalam menjalankan pelayanan kesehatan sesuai tuntutan masyarakat di wilayah kerjanya. Tujuan diterapkannya PPK-BLUD di Puskesmas di DKI Jakarta adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima, cepat, mudah dan terjangkau oleh semua kalangan masyarakat.

Selain dari pendapatan retribusi yang dikelola dengan sistem PPK-BLUD Puskesmas Kecamatan Tebet juga mendapatkan tunjangan anggaran Subsidi/APBD sejak tahun 2002. Anggaran tersebut digunakan untuk menunjang kegiatan operasional Puskesmas Kecamatan melalui perencanaan setiap tahunnya. Dalam perencanaannya anggaran Puskesmas Kecamatan Tebet harus berdasarkan kebutuhan akan barang dan program kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas .

Dengan demikian Puskesmas Kecamatan Tebet bertanggung jawab langsung kepada Pemda DKI Jakarta dalam pengelolaan keuangan APBD. Anggaran APBD yang diterima setiap tahun meningkat dari tahun 2007 sebesar Rp 4.096.336.055 pada tahun 2008 sebesar Rp 4.787.851.209. Meskipun fasilitas pelayanan kesehatan dasar tersebut terdapat di semua kecamatan, namun pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan masih menjadi kendala. Fasilitas ini belum sepenuhnya dapat dijangkau oleh masyarakat, terutama terkait dengan biaya dan jarak transportasi, fasilitas RS yang terdapat di hampir semua kabupaten/kota, namun sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan belum dapat berjalan dengan optimal, obat dan

perbekalan kesehatan telah ditetapkan standar cara pembuatan obat yang Baik (CPOB) dan jenis obat generik yang mencakup 220 obat. Dengan maksud itulah pemerataan pelayanan kepada masyarakat terutama golongan bawah bisa tercapai melalui anggaran APBD ini..

Begitu juga dalam hal manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet harus dikelola dengan benar, sehingga permasalahan inefisiensi dan inefektivitas dalam Manajemen Puskesmas dapat di minimalis.

Muncul juga pergeseran perubahan masalah kesehatan ditandai dengan terjadinya berbagai macam transisi kesehatan berupa transisi demografi, transisi epidemiologi, transisi gizi dan transisi perilaku. Transisi kesehatan ini pada dasarnya telah menciptakan beban ganda (*double burden*) masalah kesehatan :

1. Transisi demografi, misalnya mendorong peningkatan usia harapan hidup yang meningkatkan proporsi kelompok usia lanjut sementara masalah bayi dan balita tetap menggantung.
2. Transisi epidemiologi, menyebabkan beban ganda atas penyakit menular yang belum pupus ditambah dengan penyakit tidak menular yang meningkat dengan drastis.
3. Transisi gizi, ditandai dengan gizi kurang dibarengi dengan gizi lebih.
4. Transisi perilaku, membawa masyarakat beralih dari perilaku tradisional menjadi modern yang cenderung membawa risiko. Masalah kesehatan tidak hanya ditandai dengan keberadaan penyakit, tetapi gangguan kesehatan yang ditandai dengan adanya perasaan terganggu fisik, mental dan spiritual. Gangguan pada lingkungan juga merupakan masalah kesehatan karena dapat memberikan gangguan kesehatan atau sakit . Dengan adanya tantangan seperti tersebut di atas maka diperlukan suatu

perubahan paradigma dan konsep pembangunan kesehatan. (ridwanaminuddin, wordpress.com)

Puskesmas, sebagai Pelayanan Kesehatan Dasar harus peka dalam membaca transisi yang terjadi yang berdampak pada timbulnya masalah kesehatan. Hal ini berkaitan dengan usaha yang telah dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Tebet dalam mempertahankan utilisasi masyarakat dengan melakukan langkah langkah perbaikan manajemen Puskesmas dan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas Kecamatan Tebet berusaha untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dengan membuka klinik spesialis dan semi spesialis, dan laboratorium.

Keberlangsungan (*sustainability*) adalah sifat atau ciri terus menerus kegiatan dari puskesmas untuk masyarakat mampu menjawab kebutuhan Puskesmas saat ini dan memiliki kegesitan dan manajemen strategis untuk mempersiapkan tantangan dan kesuksesan pelayanan masa depan . Menghadapi tantangan yang besar itu Puskesmas Kecamatan Tebet di Jakarta Selatan, yang merupakan salah satu puskesmas di DKI yang menerapkan Kebijakan PPK-BLUD juga sebagai puskesmas percontohan untuk seluruh Indonesia. Hal ini menarik peneliti untuk melakukan penelitian bagaimana **implementasi PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet beserta pengaruhnya menghadapi tantangan yang terus berubah.**

1.2. Rumusan Masalah

Dewasa ini di Indonesia terdapat beberapa transisi kesehatan yang perlu mendapat perhatian secara sungguh-sungguh dari semua pihak antara lain: transisi

demografi, transisi epidemiologi, transisi perilaku dan transisi gizi yang menimbulkan masalah kesehatan. Permasalahan tersebut harus ditangani secara sungguh- sungguh, karena dampaknya akan mempengaruhi kualitas bahan baku sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang.

Selain itu puskesmas juga dituntut untuk dapat melakukan kegiatannya yang didasari pada prinsip efisiensi, efektivitas dan produktivitas dalam menjalankan manajemen Puskesmas yang transparan. Dengan keleluasaan di dalam pengelolaan puskesmas yang diberikan oleh PPK-BLUD akan memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan manajemen puskesmas. *Selama ini belum ada kajian ilmiah yang dilakukan untuk melihat keberlangsungan (sustainability) puskesmas.* Untuk itu, peneliti tertarik untuk mencoba menganalisis implementasi PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Puskesmas Kecamatan Tebet dapat beradaptasi terhadap perubahan melalui pengembangan manajemen pengelolaan keuangan, rencana strategi (*strategic plan*) , sarana dan prasarana, kepemimpinan (*leadership*), kinerja pegawai, kepuasan pelanggan, pelayanan Puskesmas ?
2. Apakah upaya yang telah, sedang dan akan ditempuh oleh manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet .

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum.

Diperolehnya hubungan antara implementasi PPK-BLUD dengan keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

1.4.2. Tujuan Khusus.

1. Diketuainya implementasi PPK-BLUD terhadap manajemen pengelolaan keuangan di Puskesmas Kecamatan Tebet.
2. Diketuainya implementasi PPK-BLUD terhadap kepemimpinan (*leadership*) manajemen SDM di Puskesmas Kecamatan Tebet Puskesmas Kecamatan Tebet.
3. Diketuainya implementasi PPK-BLUD terhadap perencanaan strategis (*strategic plan*) di Puskesmas Kecamatan Tebet .
4. Diketuainya implementasi PPK-BLUD terhadap sarana dan prasarana Puskesmas Kecamatan Tebet .
5. Diketuainya implementasi PPK-BLUD terhadap manajemen SDM Puskesmas Kecamatan Tebet.
6. Diketuainya implementasi PPK-BLUD terhadap kepuasan pelanggan di Puskesmas Kecamatan Tebet.
7. Diketuainya implementasi PPK-BLUD terhadap pelayanan Puskesmas Kecamatan Tebet

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Puskesmas

Untuk menganalisa implementasi PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet yang akan dijadikan pedoman peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam menghadapi tantangan masa depan.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti lain dapat menambah pengetahuan mengenai implementasi PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

3. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan terhadap implementasi PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Tebet dengan menggunakan penelitian studi kualitatif deskriptif dengan menganalisa implementasi PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet . Kegiatan penelitian ini akan dimulai dari Bulan April sampai dengan Mei 2009. Responden yang akan diteliti meliputi manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet yang terkait langsung . Puskesmas Kecamatan Tebet merupakan salah satu Puskesmas di Jakarta Selatan yang menerapkan Kebijakan PPK-BLUD juga merupakan *pilot project* Puskesmas se Indonesia dan telah banyak menerima penghargaan dari Pemerintah. Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Puskesmas

2.1.1. Pengertian Puskesmas

Dalam rangka mewujudkan Visi “Memandirikan Masyarakat untuk Hidup Sehat” dan Misi “Membuat Rakyat Sehat”, Departemen Kesehatan menyelenggarakan perannya dengan menempuh empat strategi utama, yaitu: (1) Mobilisasi sosial (menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat), (2) Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, (3) Meningkatkan surveilans, monitoring dan sistem informasi kesehatan, dan (4) Meningkatkan pendanaan kesehatan. Upaya meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas diantaranya adalah meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar.

Puskesmas adalah ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang disediakan oleh Pemerintah. Puskesmas bersama unit penunjangnya, seperti puskesmas pembantu (pustu), puskesmas keliling (pusling), dan pondok bersalin desa (polindes), merupakan pelayanan kesehatan utama yang menyebar sampai ke masyarakat tingkat desa, selain itu biaya pengobatan di puskesmas juga relatif murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat miskin.

Peran Puskesmas sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di jenjang tingkat pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat menjadi sangat penting. Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya yaitu dengan meningkatkan kesadaran,

kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan demikian, akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat ditingkatkan melalui peningkatan kinerja Puskesmas.

2.1.2. Fungsi Puskesmas.

2.1.2.1. Pusat Penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.

Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, peran puskesmas adalah sebagai berikut :

- a) Puskesmas berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya menyelenggarakan pembangunan yg berwawasan kesehatan.
- b) Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.
- c) Puskesmas mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan

2.1.2.2. Pusat Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga

Dalam perannya sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga, puskesmas berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat :

- a) Memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat.
- b) Berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan
- c) Ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan

2.1.2.3. Pusat Pelayanan Kesehatan

Puskesmas memiliki peran sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan meliputi :

- a) Pelayanan kesehatan perorangan (*private goods*)
- b) Pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*)

2.1.3. Manajemen Puskesmas

Manajemen Puskesmas dijalankan dengan melakukan tahap tahap kegiatan sebagai berikut:

2.1.3.1. Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan di Puskesmas dilaksanakan melalui kegiatan berikut :

- a. Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas yang mencakup kegiatan- kegiatan yang akan dilaksanakan dalam waktu lima tahun kedepan dalam rangka pencapaian visi dan misi Puskesmas. Renstra Puskesmas menghasilkan rencana usulan kegiatan (upaya kesehatan puskesmas wajib dan upaya kesehatan puskesmas pengembangan) dan rencana pelaksanaan kegiatan (upaya kesehatan puskesmas wajib dan upaya kesehatan puskesmas pengembangan).
- b. Penyusunan Rencana Anggaran Satuan Kerja (RASK)
- c. Perencanaan kegiatan lintas sektoral yang dilaksanakan melalui rapat koordinasi lintas sektoral.
- d. Penyusunan Rencana Puskesmas setiap 1 tahun.

2.1.3.2. Pelaksanaan dan Pengendalian

2.1.3.2.1. Pengorganisasian

Struktur organisasi dibuat berdasarkan Keputusan Pemerintah Daerah. Pimpinan Puskesmas adalah Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan. Terdapat unit-unit dibawah Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pelayanan Puskesmas di wilayah kerjanya.

2.1.3.2.2. Penyelenggaraan

Penyelenggaraan kegiatan Puskesmas seharusnya disesuaikan dengan Azas Penyelenggaraan Puskesmas dan melaksanakan sesuai dengan Standar dan Pedoman Pelayanan Puskesmas.

Pelaksanaan operasional kegiatan dilakukan dalam bentuk pencatatan pelaporan yang dapat dilakukan harian, bulanan, triwulan, semester, tahunan, melalui kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien yang berkunjung setiap hari pada unit-unit BP umum, BP gigi, KIA, KB, Poli gizi dan lain lain. Kegiatan kesehatan masyarakat direalisasikan sebagai kegiatan operasional di lapangan dengan pendekatan secara aktif kepada masyarakat, pengelolaan, penerimaan, pemakaian dan penyimpanan obat, vaksin dan bahan medis lainnya dilaksanakan dengan prosedur logistik yang masih sederhana, pemanfaatan dan perawatan alat medis dan non medis serta keberhasilan dan kerapian ruangan dilaksanakan oleh seluruh staf puskesmas. Salah satu hal yang terpenting dalam penyelenggaraan puskesmas adalah menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya.

2.1.3.2.3. Pemantauan dan Penilaian

Meliputi kinerja puskesmas, masalah dan hambatan yang ditemukan dalam memberikan pelayanan. Sumber data pemantauan berasal dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Penilaian kinerja puskesmas

merupakan hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan manajemen puskesmas dan mutu pelayanan.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini di mulai dengan pengumpulan data, pengolahan data, analisis hasil/masalah yang timbul sampai dengan penyusunan laporan yang berpedoman dalam Buku Pedoman penilaian kinerja Puskesmas dari Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI tahun 2007.

2.1.3.2.4. Pengawas dan Pertanggung jawaban

Monitoring dan supervisi kegiatan dapat dilaksanakan didalam dan di luar gedung, yang dilakukan secara insidental sesuai dengan permasalahan yang timbul.

Evaluasi kegiatan dilakukan setiap bulan melalui laporan bulanan kegiatan program, kegiatan unit pelayanan dan cakupan kunjungan, laporan ketidak sesuaikan unit yang merupakan indikator dilaksanakannya perbaikan mutu, laporan pencapaian sasaran mutu unit yang menerapkan sistem manajemen mutu, laporan tahunan puskesmas. Hasil kegiatan dipresentasikan melalui data dan grafik.

2.1.4. Pedoman Puskesmas dalam mengelola program

2.1.4.1. Asas Pertanggung jawab wilayah

Puskesmas bertanggung jawab atas masalah kesehatan yang terjadi di wilayah kerjanya, pelaksanaannya dilakukan secara pasif yaitu menerima kunjungan masyarakat dan aktif yaitu memberikan pelayanan sedekat mungkin kepada masyarakat, termasuk program pemeliharaan kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit pada masyarakat.

2.1.4.2. Asas Peran Serta Masyarakat

Puskesmas melakukan upaya-upaya untuk melibatkan masyarakat dalam penyelenggaraan program kerja, antara lain melalui kegiatan Posyandu.

2.1.4.3. Asas Keterpaduan

Puskesmas memadukan kegiatan-kegiatan secara lintas program dalam bidang kesehatan maupun lintas sektoral dengan program-program lain diluar bidang kesehatan

2.1.4.4. Asas Rujukan

Puskesmas melakukan rujukan kepada sarana kesehatan yang lebih tinggi apabila tidak mampu menangani masalah kesehatan yang ditemukan.

2.1.5. Upaya Kesehatan Puskesmas

2.1.5.1. Upaya Kesehatan Wajib Puskesmas

Upaya Kesehatan wajib merupakan upaya yang harus dilakukan oleh seluruh puskesmas di Indonesia. Upaya ini meliputi :

- a) Upaya kesehatan ibu, anak dan KB
- b) Upaya promosi kesehatan
- c) Upaya kesehatan lingkungan
- d) Upaya perbaikan gizi
- e) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
- f) Upaya pengobatan dasar

2.1.5.2. Upaya Kesehatan Pengembangan Puskesmas

Dilaksanakan sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang ada dan kemampuan. Bila ada masalah kesehatan tapi puskesmas tidak mampu maka pelaksanaan oleh Dinkes Kabupaten/Kota. Upaya Laboratorium (medis dan

kesehatan masyarakat) serta Pencatatan Pelaporan merupakan kegiatan penunjang dari tiap upaya wajib atau pengembangan.

Pemilihan upaya kesehatan pengembangan dilakukan oleh puskesmas bersama dinas kesehatan kabupaten/kota dengan mempertimbangkan masukan Badan Pertimbangan Puskesmas (BPP). Dalam keadaan tertentu ditetapkan sebagai penugasan dari Dinkes kabupaten/kota. Dilaksanakan bila upaya kesehatan wajib telah terlaksana secara optimal (target cakupan dan mutu terpenuhi)

2.1.6. Struktur Organisasi Puskesmas

2.1.6.1. Uraian tugas petugas Puskesmas

2.1.6.1.1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas, mempunyai tugas :

1. Mengkoordinir penyusunan perencanaan tingkat puskesmas berdasarkan data program sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Merumuskan kebijaksanaan operasional dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Memberikan tugas kepada para bawahan dan unit-unit serta puskesmas pembantu sesuai dengan bidang tugas masing-masing.
4. Memimpin Urusan Tata Usaha, Unit-unit pelayanan, Puskesmas Pembantu/bidan dan para bawahan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.
5. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada para bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

6. Menilai prestasi kerja para bawahan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karier.
7. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan Puskesmas berdasarkan realisasi program kerja dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai bahan dalam menyusun program kerja berikutnya.
8. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada Kepala Dinas Kesehatan.
9. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
10. Kepala Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan.

2.1.6.1.2. Tata Usaha

Urusan Tata Usaha mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Urusan Tata Usaha berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Mengkoordinasikan para bawahan dalam menyusun program kerja Puskesmas agar terjalin kerjasama yang baik.
4. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara mencocokkan dengan petunjuk kerja yang diberikan dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar tercapai keserasian dan kebenaran kerja.

5. Menilai prestasi kerja bawahan berdasarkan hasil yang dicapai agar sesuai dengan rencana dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai bahan dalam peningkatan karier.
6. Melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat menyurat, hubungan masyarakat dan urusan-urusan umum, perencanaan serta pencatatan dan pelaporan.
7. Mengevaluasi hasil kegiatan Urusan Tata Usaha secara keseluruhan.
8. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
9. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
10. Urusan Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Urusan yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Puskesmas.

2.1.6.1.3. Unit Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

Unit Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Unit Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit termasuk imunisasi.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan Unit Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit secara keseluruhan.

5. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.1.6.1.4. Unit Peningkatan Kesehatan dan Kesehatan Keluarga

Unit Peningkatan Kesehatan dan Kesehatan Keluarga, mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Unit Peningkatan Kesehatan dan Kesehatan Keluarga berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Melaksanakan kegiatan kesejahteraan Ibu dan Anak, KB, perbaikan gizi, usaha kesehatan kerja serta Usia Lanjut.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan Unit Peningkatan Kesehatan dan Kesehatan Keluarga secara keseluruhan.
5. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.1.6.1.5. Unit Pemulihan Kesehatan dan Rujukan

Unit Pemulihan Kesehatan dan Rujukan, mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Unit Pemulihan Kesehatan dan Rujukan berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.

2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Melaksanakan kegiatan pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan Unit Pemulihan Kesehatan dan Rujukan secara keseluruhan.
5. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.1.6.1.6. Unit Kesehatan Lingkungan, Penyuluhan dan Peran Serta Masyarakat

Unit Kesehatan Lingkungan, Penyuluhan dan Peran Serta Masyarakat, mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Unit Kesehatan Lingkungan, Penyuluhan dan Peran Serta Masyarakat berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Melaksanakan kegiatan kesehatan lingkungan, usaha kesehatan sekolah dan olah raga, penyuluhan kesehatan masyarakat serta usaha kesehatan kerja.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan Unit Kesehatan Lingkungan, Penyuluhan dan Peran Serta Masyarakat secara keseluruhan.

5. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.1.6.1.7. Unit Perawatan

Unit Perawatan mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Unit Perawatan berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Melaksanakan kegiatan perawatan, rawat nginap dan perawatan kesehatan masyarakat.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan Unit Perawatan secara keseluruhan.
5. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.1.6.1.8. Unit Penunjang

Unit Penunjang, mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Unit Penunjang berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Melaksanakan kegiatan Laboratorium Sederhana dan Pengelolaan obat-obatan.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan Unit Penunjang secara keseluruhan.
5. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.1.6.1.9. Unit Pelaksana Khusus

Unit Pelaksana Khusus, mempunyai tugas :

1. Menyusun rencana kegiatan Unit Pelaksana Khusus berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
2. Membagi tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Melaksanakan kegiatan Usaha Kesehatan Mata, Usaha Kesehatan Jiwa dan Usaha Kesehatan lainnya.
4. Mengevaluasi hasil kegiatan Unit Pelaksana Khusus secara keseluruhan.
5. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.1.6.1.10. Puskesmas Pembantu

Puskesmas pembantu mempunyai tugas membantu melakukan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.

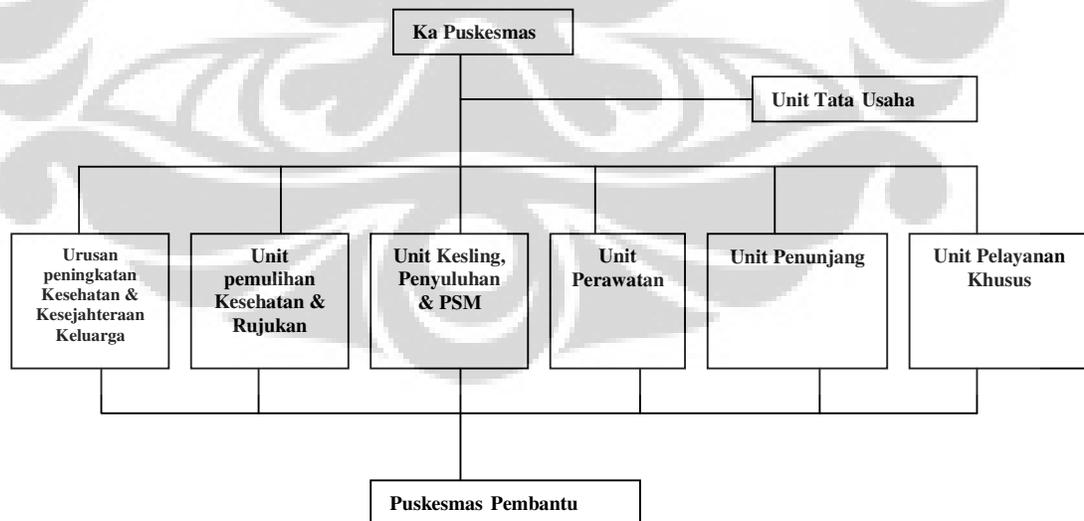
2.1.6.1.11. Bidan di Desa

Bidan di Desa, mempunyai tugas :

1. Melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana dan tugas-tugas lain secara profesional.
2. Dalam melaksanakan tugas pelayanan medik baik didalam maupun diluar jam kerja bertanggung jawab langsung kepada Kepala Puskesmas.

Uraian tugas petugas Puskesmas yang belum diatur dengan Peraturan Daerah, akan ditetapkan oleh surat keputusan Kepala Puskesmas seperti Petugas Kepegawaian, Bendahara, Petugas Logistik, Petugas SP2TP, Petugas Unit Program Wajib, Petugas Unit Program Pengembangan, Petugas Unit Penunjang, Petugas Promosi Kesehatan, Petugas Kesehatan Lingkungan, Petugas KIA/ KB, Petugas Gizi, Petugas P2M dll.

Gambar 2.1. Struktur Organisasi Puskesmas



Sumber : Departemen Kesehatan, *Pedoman Kerja Puskesmas*

Keterangan :

1. Kepala puskesmas mempunyai tugas untuk memimpin, mengawasi dan mengkoordinasi kegiatan Puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional
2. Tata usaha bertugas di bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan surat menyurat serta pencatatan laporan.
3. Unit I bertugas melaksanakan kegiatan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga dan perbaikan gizi.
4. Unit II bertugas melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit khususnya imunisasi, kesling, dan lab sederhana.
5. Unit III bertugas melaksanakan kegiatan kesehatan gigi dan mulut, kesehatan tenaga kerja dan usia lanjut.
6. Unit IV bertugas melaksanakan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat, kesehatan ekolah dan olah raga, kesehatan jiwa, kesehatan mata dan kesehatan khusus lainnya.
7. Unit V, bertugas melaksanakan kegiatan pembinaan dan pengembangan upatya kesehatan masyarakat dan penyuluhan kesehatan masyarakat
8. Unit VI bertugas melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan dan rawat inap.
9. Unit VII bertugas melaksanakan kefarmasian.

2.1.7. Ketenagaan di Puskesmas.

Pengelompokan tenaga Puskesmas berdasarkan Peraturan dari Menteri Kesehatan RI No 262/Men. Kes/Per/VII/1979, seperti yang dituliskan Ibrahim (1990) terdiri dari empat kelompok yaitu:

- a. Tenaga Medis, yaitu lulusan fakultas kedokteran atau kedokteran gigi serta pasca sarjana yang memberikan pelayanan medis dan penunjang medis, yakni Dokter Umum, Dokter gigi dll.
- b. Tenaga Paramedis Perawatan yaitu lulusan sekolah perawat atau akademi perawat kesehatan yang memberikan pelayanan paripurna
- c. Tenaga Paramedis Non Perawatan, yaitu lulusan sekolah atau akademi bidang kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan penunjang
- d. Tenaga non medis, yaitu tenaga yang mendapatkan pendidikan selain pendidikan seperti diatas.

Kadang dijumpai jumlah tenaga yang ada masih jauh dari kebutuhan yang sebenarnya. Keadaan ini memberikan gambaran bahwa tenaga kesehatan yang berdasarkan spesifikasi pendidikan masih kurang, sehingga banyak pegawai kesehatan yang mengerjakan pekerjaan rangkap walaupun tidak sesuai dengan spesifikasi pendidikan. Oleh karena itu seleksi dalam pendistribusian pegawai dengan mencocokkan antara karakteristik individu (pengetahuan, ketrampilan, pengalaman, dll) dengan persyaratan pekerjaan yang harus dimiliki individu dalam menduduki suatu jabatan. Kegagalan dalam mencocokkan kedua hal tersebut akan menyebabkan kinerja pegawai tidak optimal dan produktivitas yang rendah. Salah satu hal yang penting adalah pemahaman persepsi peran pegawai yang tadinya hanya dapat mengerjakan apa yang dapat dia kerjakan menjadi peran strategis SDM yang dipersiapkan sebagai pegawai yang dapat menghasilkan apa yang dipandang cukup baik bagi Puskesmas.

2.1.8. Sumber Pembiayaan Puskesmas

Sumber Pembiayaan Puskesmas berasal dari :

1. Pemerintah Kabupaten yang dibedakan atas dana pembangunan dan dana anggaran rutin. Dana ini diturunkan secara bertahap ke Puskesmas melalui Dinas Kesehatan Kabupaten.
2. Pendapatan Puskesmas melalui retribusi yang merupakan salah satu sumber pendapatan puskesmas yang membiayai upaya kesehatan perorangan dan pemanfaatannya dan besarnya ditentukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.
3. Sumber lain

- PT Askes yang peruntukannya sebagai imbal jasa kepada peserta Askes yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- PT Jamsostek yang peruntukannya sebagai imbal jasa kepada peserta Jamsostek yaitu pegawai yang berada di bawah naungan Dinas Tenaga Kerja.

Apabila sistem Jaminan Kesehatan Nasional telah berlaku, maka akan terjadi perubahan pada sistem pembiayaan puskesmas, dimana pada masa yang akan datang Pemerintah hanya bertanggung jawab untuk membiayai upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan perorangan dibiayai melalui sistem Jaminan Kesehatan Nasional, kecuali untuk penduduk miskin yang tetap ditanggung oleh Pemerintah dalam bentuk pembayaran premi.

2.1.9. Sistem Penggajian Pegawai Puskesmas

Pegawai yang bekerja di Puskesmas terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS), tenaga kontrak dan tenaga honorer. Kegiatan operasional dan administrasi sebagian besar dilakukan oleh PNS (Pegawai Negeri Sipil). Sistem penggajian untuk masing-masing pegawai berbeda tergantung dengan status kepegawaiannya.

2.1.9.1. Pegawai Negeri Sipil (PNS)

2.1.9.1.1. Gaji

Menurut Indarto, sistem penggajian PNS yang diberikan berdasarkan PP Nomor 7 tahun 1977 tentang peraturan gaji PNS dan diperbaharui PP Nomor 8 tahun 2009, tentang perubahan kesebelas atas peraturan pemerintah terdahulu. Kriteria asas-asas kelayakan, keadilan, kontribusi, dan kemudahan (kesederhanaan) dengan memperhatikan indeks biaya hidup dan insentif. Besaran gaji pokok sekarang ini mengacu pada masa kerja dan golongan Pegawai Negeri Sipil (PNS). PNS dengan masa kerja dan golongan yang sama akan memiliki gaji pokok yang sama walaupun

bobot pekerjaannya berbeda, hal ini tidak berdampak bagi PNS yang lebih berprestasi. Disamping itu, gaji dan tunjangan yang diterima saat ini belum dapat memenuhi kebutuhan hidup, dan ini mengakibatkan kurangnya inisiatif untuk meningkatkan karier dan prestasi, serta mendorong terjadinya penyalahgunaan wewenang untuk meningkatkan taraf hidupnya.

Maksud dari sistem penggajian dan insentif PNS adalah untuk lebih mendorong pengembangan prestasi dan karier, peningkatan kesejahteraan serta mengeliminasi kemungkinan terjadinya penyalahgunaan wewenang.

Komponen gaji PNS yang selama ini diberikan terdiri dari gaji pokok, tunjangan dan insentif. Besaran gaji yang diterima berdasarkan :

Komponen Gaji = Gaji Pokok + Tunjangan Struktur/fungsional + insentif

Gaji Pokok = (komponen tetap + komponen variabel) X faktor inflasi

Dimana :

Komponen tetap = fungsi (pendidikan, golongan).

Komponen variabel = fungsi (masa kerja, lokasi, tunjangan keluarga, dana pensiun, asuransi kesehatan).

Tunjangan struktural = fungsi (eselon, *job value*)

Tunjangan fungsional = fungsi (*nature of job, job value*).

Gaji Pertahun = 12 x (Gaji Pokok + Tunjangan + 1 x Tunjangan hari raya + insentif tahun lalu

Tabel 2.1
Gaji PNS berdasarkan golongan dan masa kerjanya

Golongan	Masa kerja 0-1 tahun	Masa kerja 27-33 tahun
Golongan I	Rp 1.040 jt	Rp 1.634 jt
Golongan II	Rp 1.320 jt	Rp 2.230 jt

Golongan III	Rp. 1.655 jt	Rp 2.763 jt
Golongan IV	Rp. 1.954 jt	Rp 3.4 jt

2.1.9.1.2. Tunjangan struktural dan tunjangan fungsional

Tunjangan Struktural diberikan bagi pegawai yang menduduki jabatan manajerial, bertanggung jawab terhadap mutu layanan Puskesmas secara global, dan tanggung jawab komprehensif. Penempatan jabatan struktural berdasarkan kepangkatan dan eselonisasi. Besaran tunjangan struktural yang diberikan lebih kecil dibandingkan tunjangan fungsional.

Tunjangan Fungsional diberikan pada pegawai dengan keahlian dan ketrampilan yang di milikinya.

Maksud pemberian tunjangan sebagai salah satu upaya untuk mendekatkan tingkat penghasilan dengan pemenuhan standart hidup minimal. Pemberian tunjangan struktural dan insentif berdasarkan pada PP No 66 tahun 2005, tentang Perubahan Ketujuh atas PP Nomor 7 tahun 1977 tentang Peraturan Gaji PNS. Sedangkan bagi pegawai non struktural dan fungsional mendapatkan tunjangan umum, besarnya berdasarkan PP RI No 12 tahun 2006.

Tunjangan lainnya seperti tunjangan perbaikan penghasilan diberikan sesuai dengan inflasi yang terjadi, tunjangan kesra, dan insentif. Besaran tunjangan tunjangan yang diterima berbeda-beda, tergantung dari golongannya dan lama kerjanya.

2.1.9.2. Pegawai Kontrak

Pegawai kontrak atau PKWT (Pekerja dengan Perjanjian Kerja Waktu Tertentu), merupakan pegawai yang dibutuhkan untuk menutupi kekurangan tenaga yang telah ada. Penyediaan tenaga kontrak dapat diusulkan kepada Depkes misalnya

tenaga dokter PTT atau bidan dan dilengkapi dengan persyaratan dari Pemerintah Daerah, mendapatkan fasilitas jaminan perumahan, tambahan insentif atau melalui kontrak tenaga daerah baik secara perorangan atau dengan pihak ke tiga.

Besaran gaji yang diterima untuk tenaga kontrak dari Depkes tergantung dari penempatannya sangat terpencil, terpencil dan biasa. Sedangkan kontrak melalui tenaga daerah atau pihak ketiga dapat memui kesepakatan bersama, dan lamanya kerja biasanya pertahun.

2.1.10. Pemberian Insentif di Puskesmas

Insentif merupakan komponen dari gaji yang diterima oleh pegawai puskesmas setiap bulannya. Insentif di puskesmas diberikan kepada pegawai sebagai penghargaan kepada pegawai atas segala jerih payahnya dalam meningkatkan tugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, diluar gaji pokok, yang diterima setiap bulannya dengan besaran berubah ubah sesuai dengan hasil kinerja. Di beberapa Daerah selain dipengaruhi oleh hasil kinerja juga dipengaruhi oleh pendapatan operasional Puskesmas. Pemberian gaji pokok hanya dapat membuat pegawai merasa aman, namun tidak mampu memberikan motivasi untuk meningkatkan produktivitas kerja pegawai. Belum adanya kesepakatan sistem baku pemberian insentif, insentif dapat diberikan berupa material maupun non material dengan mendasarkan pada karakteristik daerah atau kesediaan melakukan pekerjaan tertentu atau penghargaan atas pencapaian prestasi kerja dalam jangka waktu tertentu. Apabila bentuk insentif sesuai dengan kebutuhan atau harapan tenaga kesehatan serta dapat mengeliminir kekurangan pada kondisi geografis, sarana dan fasilitas, maka pemberian insentif dapat meningkatkan minat dan motivasi tenaga kesehatan untuk bekerja di Daerah yang kurang diminati, terpencil atau sangat terpencil. Hal ini juga

berlaku bagi tenaga paramedis yang merupakan tenaga operasional langsung berhubungan dengan masyarakat.

2.1.11. Kinerja Pegawai di Puskesmas

Pegawai Puskesmas adalah pelaksana langsung operasional harian dan penanggung jawab program yang ada di Puskesmas. Untuk memacu kinerja pegawai Puskesmas sehingga dapat memberikan kontribusi yang sangat signifikan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak cara yang telah dilakukan Pimpinan Puskesmas. Begitu juga hubungan yang kuat antara iklim kerja organisasi Puskesmas dalam hal ini kepemimpinan dengan motivasi berprestasi bagi pegawai yang menjalankan tugasnya.

Pemberian penghargaan (*reward*), yang diberikan dapat berupa imbalan finansial maupun non finansial. Imbalan finansial yang diberikan dalam bentuk gaji yang dapat diberikan setiap bulannya termasuk didalamnya insentif, sedangkan imbalan non finansial dapat berupa memberikan peluang untuk melanjutkan pendidikan atas biaya Pemerintah, peluang untuk mengikuti pelatihan, peluang untuk kenaikan pangkat/jabatan dll. Ataupun mendapat imbalan kombinasi dari finansial dan non finansial.

2.2. Otonomi dalam Pengelolaan Institusi Pelayanan Kesehatan

Agar suatu institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) dapat berkembang dengan baik, terdapat 5 domain otonomi yang harus dimiliki oleh institusi tersebut, yakni :

1. Otonomi dalam manajemen strategis.

Otonomi dalam manajemen strategis diaplikasikan dengan wewenang penetapan visi dan misi, penetapan tujuan umum secara luas, pengelolaan aset dan pertanggungjawaban organisasi.

2. Otonomi dalam Administrasi untuk mengelola manajemen sehari-hari.

Manajemen sehari-hari disini antara lain pengaturan jadwal, alokasi ruangan, dan sistem informasi manajemen.

3. Otonomi dalam aspek pembelian.

Otonomi dalam aspek pembelian mencakup pembelian obat, peralatan, dan barang habis pakai.

4. Otonomi dalam manajemen keuangan.

Otonomi keuangan berarti bahwa institusi pelayanan kesehatan harus diberi wewenang untuk menghitung kebutuhan anggarannya sesuai dengan proyeksi atau target pelayanan yang akan datang. Menurut Soejitno, dkk, 2000, otonomi dalam manajemen keuangan meliputi antara lain penerapan sistem akuntansi akrual, perubahan menjadi unit bisnis strategis (UBS/SBU), keleluasaan untuk melakukan diversifikasi produk, menentukan perubahan tarif, insentif staf, kerjasama dengan pihak ketiga, serta pemberdayaan *strategic revenue center*.

5. Otonomi dalam aspek manajemen sumber daya manusia (SDM).

Otonomi dalam aspek manajemen SDM ini meliputi kewenangan untuk mengangkat dan memberhentikan sumber daya manusia, menciptakan pos-pos jabatan baru, menentukan peraturan kepegawaian, kontrak, dan gaji.

Tabel 2.2.
5 Domain Otonomi Institusi Pelayanan Kesehatan

Fungsi manajemen dan kebijakan	Tingkat Otonomi		
	Sentralisasi penuh dengan otonomi rendah	----->	Desentralisasi Penuh Otonomi tinggi
Otonomi sebagian			
		A B C	
Manajemen strategis	Kontrol langsung oleh pemilik, pemerintah, BUMN, atau lembaga swasta	Diatur oleh Dewan Pengelola yang ditunjuk oleh pemilik dan diarahkan oleh pemilik. Akan tetapi Dewan ini bukan menjadi bawahan pemilik	Dewan Pengelola yang dibentuk secara independen membuat keputusan secara independen.
Administrasi	Manajemen langsung oleh pemilik, yang juga menetapkan peraturan untuk manajemen rumah sakit	Kekuasaan terbatas yang didesentralisasikan ke manajemen rumah sakit, pemilik masih memiliki pengaruh atas keputusan manajemen	Manajemen independen yang beroperasi di bawah arahan Dewan Pengelola, dengan wewenang cukup dalam pengambilan keputusan yang independen.
Pembelian	Pembelian dilakukan secara terpusat, dimana pemilik menentukan jumlah dan total pengeluaran	Kombinasi antara pembelian yang disentralisasi dan didesentralisasikan	Pembelian secara keseluruhan dikontrol oleh manajemen rumah sakit
Manajemen keuangan	Didanai penuh oleh pemilik, pemilik memiliki kontrol atas keuangan	Pemilik mensubsidi plus mendanai melalui sumber-sumber lain. Ada pengaruh dari pemilik tetapi secara umum berada di bawah kontrol dewan	Otonomi penuh secara keuangan. Tidak ada subsidi dari pemilik, pengelolaan dana secara keseluruhan berada di bawah kontrol Dewan, manajer memiliki kapasitas pengambilan keputusan independen yang signifikan.
Manajemen sumber daya manusia	Staf ditunjuk oleh pemilik, sepenuhnya berada di bawah kontrol peraturan pemilik	Staf dipekerjakan oleh Dewan. Pengelolaan bekerja di bawah peraturan Dewan Pengelola tetapi juga harus mentaati peraturan pemilik	Staf dipekerjakan oleh Dewan Pengelola, semua kondisi dan peraturan ditetapkan oleh Dewan, manajer memiliki kapasitas pengambilan keputusan yang signifikan.

Sumber : Chawla dalam Trisnantoro, 2005

2.3. Konsep BLU

2.3.1. Pengertian dan Landasan Hukum BLU

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, Badan Layanan Umum adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang

dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Tujuan pembentukan BLU adalah untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Kekayaan BLU merupakan kekayaan Negara/Daerah yang tidak dipisahkan serta dikelola dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk menyelenggarakan kegiatan BLU yang bersangkutan (Bab XIII UU Nomor 1 tahun 2004 pasal 68).

Sebagai tindak lanjut dari kebijakan tersebut telah diterbitkan Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 mengenai Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Secara teknis, Menteri Keuangan juga telah menetapkan beberapa Peraturan Menteri Keuangan yang mengatur mengenai BLU, antara lain :

1. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah Untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
2. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa Pada Badan Layanan Umum
3. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Pada Badan Layanan Umum
4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 tentang Pedoman Penetapan Renumerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai Badan Layanan Umum.

Suatu satuan kerja pemerintah dapat diijinkan mengelola keuangan dengan PPK-BLU apabila memenuhi persyaratan substantif, teknis, dan administratif. Status

BLU secara Penuh dapat diberikan apabila seluruh persyaratan tersebut telah dipenuhi secara memuaskan. Status BLU bertahap diberikan apabila persyaratan substantif dan teknis telah dipenuhi, namun persyaratan administratif belum dipenuhi secara memuaskan.

2.3.2. Keleluasaan dalam pengelolaan Badan Layanan Umum

2.3.2.1. Keleluasaan dalam Aspek Ketenagaan

Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 menetapkan bahwa pejabat pengelola BLU dan pegawai BLU dapat terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan/atau tenaga profesional non-PNS sesuai dengan kebutuhan BLU (Bab VI). Syarat pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai BLU yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan perundang-undangan di bidang kepegawaian.

Terhadap pejabat pengelola, dewan pengawas, dan pegawai BLU dapat diberikan remunerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan. Remunerasi tersebut ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan/gubernur/bupati/walikota atas usulan Menteri Kesehatan. Telah ditetapkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 yang mengatur mengenai Pedoman Penetapan Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum .

2.3.2.2. Keleluasaan dalam Aspek Finansial

Beberapa keleluasaan dalam aspek finansial yang diberikan oleh PPK-BLU, antara lain (Puskabangkes 2007) :

1. Dapat menerima anggaran dari APBD/APBN, jasa layanan, hibah tidak terikat, hibah terikat, dan hasil kerjasama yang dapat dikelola langsung untuk membiayai belanja BLU sesuai RBA.
2. Pengelolaan belanja BLU diselenggarakan secara fleksibel berdasarkan kesetaraan antara volume kegiatan pelayanan dengan jumlah pengeluaran mengikuti praktek bisnis yang sehat. Fleksibilitas pengelolaan belanja sebagaimana dimaksud berlaku dalam ambang Rencana Bisnis dan Anggaran.
3. BLU memiliki wewenang untuk merencanakan penerimaan dan pengeluaran kas, melakukan pemungutan pendapatan atau tagihan, menyimpan kas dan mengelola rekening bank, melakukan pembayaran, mendapatkan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek, dan memanfaatkan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.
4. BLU dapat memberikan piutang dan memiliki utang.
5. BLU menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan dan praktek bisnis yang sehat.
6. Pada prinsipnya pengadaan barang/jasa pada BLU dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/jasa Pemerintah, kecuali terhadap BLU dengan status Penuh dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan tersebut bila terdapat alasan efektifitas dan/atau efisiensi. Fleksibilitas tersebut diberikan terhadap pengadaan barang/jasa yang sumber dananya berasal dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain, dan atau hasil kerjasama BLU dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya.

2.3.2.3. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Dalam Pasal 145 PP Nomor 5 tahun 2005, disebutkan bahwa Pemerintah Daerah dapat membentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Dengan demikian, terdapat 2 jenis Badan Layanan Umum, yakni BLU milik pemerintah pusat dan BLU milik pemerintah daerah. Pada BLU milik pemerintah pusat, pembinaan keuangan dilakukan oleh Menteri Keuangan dan pembinaan teknis dilakukan oleh Menteri yang bertanggung jawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan. Untuk BLU milik pemerintah daerah, pembinaan keuangan dilakukan oleh pejabat pengelola keuangan daerah dan pembinaan teknis dilakukan oleh Kepala Satuan Kerja perangkat daerah yang bertanggung jawab atas bidang pemerintahan yang bersangkutan.

Terkait dengan hal tersebut, Menteri Dalam Negeri telah mengeluarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Peraturan ini mengatur mengenai batasan dan wewenang pengelolaan keuangan suatu institusi milik Pemerintah Daerah yang menggunakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU).

Peluang ini dimanfaatkan oleh Pemerintah Daerah DKI Jakarta, dengan mengeluarkan Keputusan Gubernur provinsi daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 2086 tahun 2006 mengenai penetapan 44 Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Sebagai Unit Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum daerah Secara Bertahap.

Berdasarkan PP Nomor 23 tahun 2005, kepada BLU Bertahap diberikan

fleksibilitas pada batas-batas tertentu berkaitan dengan jumlah dana yang dapat dikelola langsung, pengelolaan barang, pengeluaran piutang, serta perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan. Fleksibilitas tidak diberikan dalam pengelolaan investasi, pengelolaan utang, dan pengadaan barang dan jasa. Batas-batas fleksibilitas yang diberikan dan yang tidak diberikan tersebut selanjutnya ditetapkan oleh Menteri Keuangan/gubernur/bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya.

2.4. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas, maka disusunlah suatu kerangka teori sebagai berikut :

Gambar 2.2.
Kerangka Teori



BAB 3

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS KECAMATAN TEBET

3.1. Puskesmas Kecamatan Tebet

Kecamatan Tebet merupakan salah satu dari sepuluh Kecamatan yang ada di wilayah Jakarta Selatan, dengan luas wilayah 905.10 ha, yang terdiri dari 7 (tujuh) Kelurahan (Menteng Dalam, Tebet Barat, Tebet Timur, Kebon Baru, Bukit Duri, Manggarai Selatan dan Manggarai serta batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah utara : Kali Ciliwung dan Kali Malang
- Sebelah barat : Kali Cideng, Jalan dr. Saharjo dari Jembatan Merah sampai Jalan Minangkabau
- Sebelah selatan : Jalan Gatot Soebroto
- Sebelah timur : Kali Ciliwung dan Kali Cikini/Terusan.

Wilayah Kecamatan Tebet 75 % adalah merupakan wilayah yang padat penduduk dari lingkungan pemukiman yang belum teratur dan terencana dengan baik.

Tabel 3.1
Profil Kecamatan Tebet

Kecamatan Tebet	
Luas Wilayah	905.10 Ha
Kelurahan	7 Kelurahan
RW	80
RT	945
KK	64,524 jiwa
Jumlah Penduduk	239.030 jiwa
Laki-laki	125,327 jiwa
Perempuan	113,703 jiwa

Karakteristik penduduk di wilayah kecamatan Tebet dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat pendidikan, agama yang dianut dan jenis pekerjaan yang dimiliki. Karakteristik penduduk Kecamatan Tebet selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.2. berikut :

Tabel 3.2.
Data penduduk berdasarkan tingkat pendidikan di Kecamatan Tebet pada tahun 2007

	Karakter	Jumlah	Prosentase
I. Tingkat Pendidikan			
1	Tidak tamat SD	17.889	7,5
2	SD	41.029	17
3	SMP	60.062	25
4	SMA	99.306	42
5	Akademi/PT	19.248	8.4
	Total	237.534	100
II. Agama			
1	Islam	224.643	94.79
2	Katolik	4.249	1.80
3	Protestan	5.652	2.38
4	Hindu	892	0.37
5	Budha	1565	0,66
	Total	237.001	100
III. Jenis pekerjaan			
1	PNS	4.455	9,79
2	Swasta	12.777	28,07
3	TNI/Polri	3.143	6,90
4	Pedagang	13.368	29,37
5	Buruh dan jasa	11.777	25,82

Sumber : PKM Kecamatan Tebet 2007, Kantor kecamatan Tebet

Mayoritas Penduduk Kecamatan Tebet telah mengenyam pendidikan yang cukup baik. Hal ini dapat dilihat pada tabel diatas. Pendidikan tingkat SMA yang paling banyak dengan prosentase 42%, SMP 25 %, SD.17 %, dan akademi/PT. 8,4 %.

Mayoritas Penduduk di Kecamatan Tebet adalah pemeluk agama Islam dengan prosentase 94.79%, kemudian diikuti dengan Kristen Protestan 2,38%, dan pemeluk agama Katolik 1,80%.

Puskesmas Kecamatan Tebet merupakan puskesmas yang pertama kali menerima standar kualitas internasional sistem manajemen ISO 9001- 2000 pada tahun 2003, dengan memberikan produk pelayanan yang berkualitas agar mampu bersaing dengan unit- unit pelayanan kesehatan yang lain.

Implementasi sistem Manajemen ISO 9001-2000 dilakukan pada unit-unit di Puskesmas Tebet, sebagai berikut :

- Pada unit Yankes (Loket, Apotik, BP Umum, Ruang Tindakan, Poli Spesialis Anak, Poli Kesehatan Anak, Poli Gizi, Poli KB, BP, Gigi, Poli TB, Layanan 24 jam, Laboratorium,
- Unit Tata Usaha (pembelian barang, pembelian obat, evaluasi pemasok, kalibrasi, pendidikan dan pelatihan, kepegawaian, Gugus Kendali Mutu, pemeliharaan sarana dan prasarana)
- Unit Kesmas (Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah)

Evaluasi yang dilaksanakan Puskesmas Kecamatan meliputi : Monitoring Proses Konsistensi Penerapan SNI 19-9001 dan ISO 9001:2000, Evaluasi hasil pencapaian sasaran mutu, evaluasi hasil internal audit, evaluasi hasil survei kepuasan pelanggan, manajemen review. Dalam upaya peningkatan mutu yang menyentuh berbagai aspek kehidupan, Puskesmas Kecamatan Tebet memberikan produknya yang berkualitas agar mampu bersaing dengan unit unit lain.

Untuk seluruh pelaksanaan program kegiatan, Puskesmas Kecamatan mengacu pada kegiatan yang menjadi prioritas Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta yaitu Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin. Pemberantasan Penyakit Menular : DBD, HIV/AIDS dan Narkoba, Peningkatan Pelayanan Gadar dan Bencana Kesehatan, Peningkatan Mutu Pelayanan dan Penertiban Pelayanan Kesehatan, Sistem Informasi Kesehatan, Promosi dan Sosialisasi Program-program Kesehatan Peningkatan Mutu SDM dan Penertiban SDM Kesehatan.

3.2. Visi , Misi, dan Nilai-Nilai/Norma serta Budaya Puskesmas Tebet

3.2.1. Visi

Menjadi Puskesmas dengan pelayanan kesehatan terpadu, bermutu dan profesional serta menjangkau seluruh lapisan masyarakat .

3.2.2. Misi

1. Memberikan pelayanan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan ras, agama dan sosial ekonomi.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya ,manusia melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta kesejahteraan karyawan
4. Meningkatkan kualitas pelayanan dan program sesuai Standart Mutu

3.2.3. Nilai- nilai

Nilai-nilai/Norma Budaya dari Puskesmas Kecamatan Tebet adalah menjadi

” Puskesmas Peduli” yaitu:

1. **Pelayanan** : Puskesmas Kecamatan Tebet memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat guna meningkatkan tingkat kesehatan, masyarakat dan lingkungannya.
2. **Empati** : karyawan Puskesmas Kecamatan Tebet ikut memikirkan, merasakan perasaan dan kesakitan orang lain.
3. **Disiplin** : Karyawan Puskesmas Kecamatan Tebet mengikuti peraturan, kode etik dan mendahulukan tanggung jawab sebagai aparat kesehatan dalam pelaksanaan tugas.
4. **Upaya dan Kesehatan** : Karyawan Puskesmas Kec Tebet aktif mengembangkan tugas dan melaksanakan program kesehatan dengan semangat membina kerjasama dan mencapai kinerja yang optimal.

3.3. Kebijakan Mutu

Memberikan pelayanan kesehatan prima yang berfokus pada kepuasan pelanggan, keluarga, dan karyawan dengan sasaran mutu yang terukur disertai peningkatan kualitas yang berkesinambungan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

3.4. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Kecamatan.

Puskesmas Kecamatan merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengendalian Puskesmas Kelurahan, pengembangan upaya kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di wilayah kesehatannya.

Fungsi dari Puskesmas Kecamatan Tebet sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan klinis yang meliputi loket, rekam medik, klinik umum, klinik ibu, klinik anak, klinik KB, klinik gigi, klinik spesialis, klinik konsultasi remaja, klinik gizi, klinik geriatri, klinik DM, klinik 24 jam, dan klinik lain sesuai kebutuhan, Ambulans , persalinan, perawatan inap, laboratorium klinik, apotik, farmasi komunitas/ klinik, rontgen, optik.
2. Melakukan penyeliaan pengelolaan dan pelayanan Puskesmas Kelurahan.
3. Mengkoordinasikan Pelayanan Kesehatan masyarakat yang dilaksanakan Puskesmas Kelurahan yang meliputi : program KIA, KB, perbaikan gizi, perawatan kesehatan keluarga, pembinaan pencegahan & penanggulangan penyakit menular termasuk imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, PKM, UKS, kesehatan olah raga, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, laboratorium sederhana, upaya kesehatan jiwa, mata, khusus lainnya dan pencatatan serta pelaporan.
4. Mengkoordinasikan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang meliputi pembinaan kader kesehatan, upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) seperti posyandu, karang wrede, saka bhakti husada, serta peningkatan kegiatan gerakan pemberdayaan masyarakat seperti Gerakan Sayang Ibu (GSI), Gerakan Sayang Bayi (GSB), Gerakan Pekerja wanita sehat produktif (GSWSP) dan lain- lain untuk mandiri dalam bidang kesehatan.
5. Mengkoordinasikan temu lintas batas kelurahan dalam penanggulangan masalah kesehatan.
6. Menilai dan melaporkan kinerja Puskesmas Kecamatan.

3.5. Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Tebet

Struktur organisasi Puskesmas Kecamatan Tebet dapat dilihat pada gambar 3.1, meliputi :

1. Kepala Puskesmas Kecamatan
2. Urusan Tata Usaha
3. Urusan Keuangan
4. Urusan Pelayanan Kesehatan
5. Urusan Kesehatan Masyarakat.

Setiap Urusan dipimpin oleh seorang Kepala urusan dan bertanggung jawab kepada **Kepala Puskesmas Kecamatan**.

3.5.1. Urusan Tata Usaha

Urusan Tata Usaha mempunyai tugas membuat perencanaan Puskesmas, mengurus administrasi kepegawaian, umum, pengadaan dan pemeliharaan di Puskesmas Kecamatan.

Fungsi urusan Tata Usaha :

1. Membuat perencanaan Puskesmas
2. Melaksanakan pengelolaan administrasi surat menyurat, kearsipan, kerumahtanggan,perlengkapan dan kepegawaian.
3. Menyiapkan, melaksanakan dan menilai pelaksanaan pengadaan serta pemeliharaan di Puskesmas Kecamatan.
4. Menilai dan melaporkan kinerja urusan Tata Usaha
5. Melaksanakan pengelolaan pendidikan dan pelatihan.
6. Membuat perencanaan Puskesmas

7. Melaksanakan pengelolaan administrasi surat menyurat, kearsipan, kerumahtanggan,perlengkapan dan kepegawaian.
8. Menyiapkan, melaksanakan dan menilai pelaksanaan pengadaan serta pemeliharaan di Puskesmas Kecamatan.
9. Menilai dan melaporkan kinerja urusan Tata Usaha
10. Melaksanakan pengelolaan pendidikan dan pelatihan.
11. Membuat perencanaan Puskesmas
12. Melaksanakan pengelolaan administrasi surat menyurat, kearsipan, kerumah tanggan, perlengkapan dan kepegawaian.
13. Menyiapkan, melaksanakan dan menilai pelaksanaan pengadaan serta pemeliharaan di Puskesmas Kecamatan
14. Menilai dan melaporkan kinerja urusan Tata Usaha
15. Melaksanakan pengelolaan pendidikan dan pelatihan.

Urusan Keuangan mempunyai tugas mengelolah administrasi keuangan di Puskesmas Kecamatan.

3.5.2. Urusan Keuangan

Fungsi Urusan Keuangan :

1. Mengorganisasi penyusunan anggaran Puskesmas Kecamatan beserta Puskesmas Kelurahan
2. Mengatur alur proses penggunaan dan pertanggung jawaban keuangan Puskesmas Kecamatan agar sependek mungkin.

3. Mengatur agar selalu tersedia anggaran untuk situasi mendadak
4. Mengatur administrasi pemungutan dan penyetoran pendapatan Puskesmas sesuai dengan peraturan
5. Menginformasikan pendapatan & belanja Puskesmas kepada seluruh karyawan Puskesmas setiap bulan.
6. Menyelesaikan masalah penyusunan anggaran, pertanggungjawaban, verifikasi, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan
7. Menilai dan melaporkan kinerja urusan keuangan.
8. Mengorganisasi penyusunan anggaran Puskesmas Kecamatan beserta Puskesmas Kelurahan
9. Mengatur alur proses penggunaan dan pertanggung jawaban keuangan Puskesmas kecamatan agar sependek mungkin.
10. Mengatur agar selalu tersedia anggaran untuk situasi mendadak
11. Mengatur administrasi pemungutan dan penyetoran pendapatan Puskesmas sesuai dengan peraturan
12. Menginformasikan pendapatan & belanja Puskesmas kepada seluruh karyawan Puskesmas setiap bulan.
13. Menyelesaikan masalah penyusunan anggaran, pertanggungjawaban, verifikasi, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan
14. Menilai dan melaporkan kinerja urusan keuangan.

3.5.3. Urusan Pelayanan Kesehatan

Urusan Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas mengelolah kegiatan operasional pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan.

Fungsi Urusan Pelayanan Kesehatan :

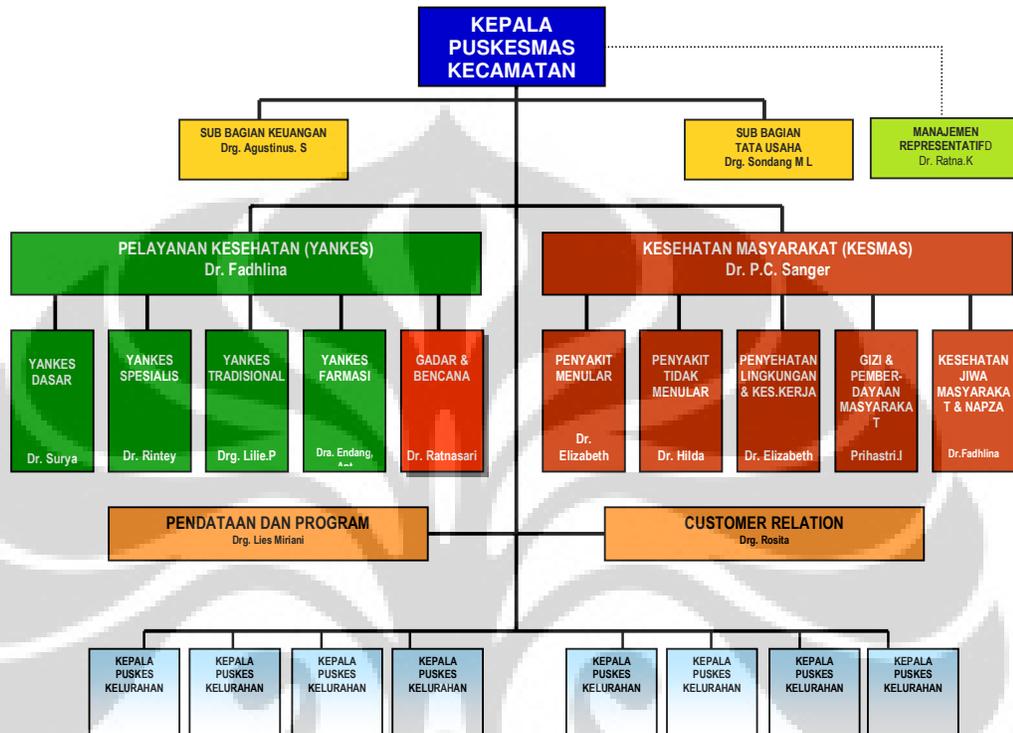
1. Mengatur alur proses setiap jenis pelayanan kesehatan Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan
2. Mengatur tugas bagi tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan di Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan.
3. Menyelia kesiapan penyediaan obat, alat kesehatan, dan logistik lainnya di Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan.
4. Menyelia kesiapan ruang tempat pelayanan di Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan.
5. Menyelesaikan keluhan pelanggan Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan.
6. Memantau dan menyelesaikan masalah pelayanan kesehatan yang terjadi setiap hari di Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan.
7. Memantau pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin, pasien rujukan, dan peserta Askes/ Jamsostek/Bapel JPKM.
8. Mengatur pelaksanaan operasional pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan yang menggunakan Puskesmas Kelurahan dan kecamatan serta lapangan.
9. Menyiapkan dan mengendalikan biaya operasional pelayanan (termasuk penyusunan anggaran obat dan alat kesehatan)
10. Menganalisa pasar pelayanan kesehatan Puskesmas dan melaksanakan pemasaran sosial pelayanan kesehatan

11. Menyelidiki pelaksanaan pencatatan dan pelaporan data pelayanan kesehatan di Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan.
12. Memimpin pertemuan bulanan pelayanan kesehatan untuk mengkaji ulang pelaksanaan pelayanan kesehatan dan menyiapkan kegiatan operasional bulan berikutnya di Puskesmas Kelurahan dan Kecamatan.
13. Menyelidiki pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kelurahan
14. Menilai dan melaporkan kinerja seksi pelayanan.

3.5.4. Urusan Kesehatan Masyarakat

Urusan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan program kesehatan masyarakat yang meliputi surveilance, pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, gizi komunitas, farmasi komunitas, pemberdayaan masyarakat dan pemasaran sosial kesehatan masyarakat.

Gambar 3.1.
Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Tebet



Keterangan:

1. Kaur Tata Usaha membawahi : HRD, Umum, Perencanaan data dan program, Pemegang khusus barang, pengadaan barang, pemegang sarana dan prasarana, Koordinator Diklat
2. Kaur Kemas membawahi Koordinator Penyakit Menular, Koordinator Penyakit tidak menular, Infokes Napza dan jiwa, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan kerja, Gizi dan pemberdayaan masyarakat.
3. Kaur Yankes membawahi : Koordinator Farmasi, Koordinator pelayanan tradisional, Gakin, Gadar dan bencana, Koordinator kemitraan, Koordinator spesialis, Koordinator Yankesdas
4. Koordinator Farmasi membawahi Apotik
5. Koordinator Yankesdas membawahi: Loker, BPU, BPG, layanan 24 jam, Tindakan, Poli MTBS, Laboratorium, Poli TB, gizi, KB, KIA

3.6. Manajemen Puskesmas

Puskesmas Kecamatan Tebet sebagai sebuah organisasi melaksanakan pengelolaan seluruh kegiatannya melalui proses manajemen dengan tujuan untuk

mencapai efektivitas dan efisiensi SDM, sarana dan prasarana serta keuangan yang tersedia dalam rangka pencapaian seluruh tujuan organisasi.

Manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet dijalankan dengan melakukan tahap- tahap kegiatan sebagai berikut :

1. Perencanaan (*planning*), dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas yang mencakup kegiatan- kegiatan yang akan dilaksanakan dalam waktu 5 tahun ke depan dalam rangka pencapaian visi dan misi Puskesmas. Renstra Puskesmas Kecamatan Tebet menghasilkan 5 bidang prestasi kunci yang menjadi strategi Puskesmas, yaitu: peningkatan HRD, peningkatan sarana dan prasarana, peningkatan promosi dan informasi, peningkatan Sistem Manajemen Mutu, kemitraan.
 - b. Penyusunan Rencana Anggaran satuan Kerja (RASK) untuk periode 1 tahun
 - c. Penyusunan kegiatan lintas sektoral yang dilaksanakan melalui rapat koordinasi lintas sektoral bulanan yang dipimpin oleh Camat.
 - d. Penyusunan Rencana Kegiatan Puskesmas selama 1 tahun
2. Pengorganisasian (*organizing*). Struktur Organisasi di buat berdasarkan Keputusan Gubernur Propinsi DKI Jakarta tahun 2001, tentang Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta. Puskesmas Kecamatan Tebet dipimpin oleh Kepala Puskemas yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta melalui Suku Dinas Kesehatan Masyarakat Kotamadya Jakarta Selatan.
3. Penggerakkan/pelaksanaan (*actuating*) : Melaksanakan kegiatan operasional dalam bentuk:

- a. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan secara harian ,bulanan, triwulanan, semester dan tahunan sesuai kebutuhan dan permintaan.
 - b. Kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien yang berkunjung ke Puskesmas setiap hari pada unit BP umum, BP gigi, KIA, KB, Poli Gizi, Poli TB, Poli spesialis anak, Laboratorium dan apotik yang didukung oleh layanan 24 jam untuk penanganan kedaruratan.
 - c. Kegiatan kesehatan masyarakat (Public Health Services) direalisasikan sebagai kegiatan operasional di lapangan dengan pendekatan secara aktif kepada masyarakat dan dilaksanakan oleh Puskesmas Kelurahan.
 - d. Pengelolaan, penerimaan, pemakaian dan penyimpanan obat, vaksin dan bahan medis lainnya dilaksanakan dengan prosedur logistik yang masih sederhana.
 - e. Pemanfaatan dan perawatan alat medis dan non medis serta keberhasilan dan kerapian ruangan dilaksanakan oleh seluruh staf Puskesmas.
4. Pengawasan/pengendalian (*controlling*)
- a. Monitoring dan supervisi kegiatan luar gedung dan dalam gedung dilakukan secara insidental sesuai dengan permasalahan yang timbul.
 - b. Evaluasi kegiatan dilaksanakan setiap bulan melalui laporan bulanan kegiatan program, kegiatan unit pelayanan dan cakupan kunjungan, laporan ketidak sesuaian unit yang merupakan indikator dilaksanakannya perbaikan mutu, laporan pencapaian sasaran mutu unit yang menerapkan Sistem Manajemen Mutu sejak September 2003, laporan tahunan Puskesmas, hasil kegiatan dipresentasikan melalui data dan grafik.

3.7. Ketenagaan

Jumlah pegawai Puskesmas Kecamatan Tebet dari data tahun 2007 memiliki pegawai sebanyak 86 orang .

Tabel 3.3.
Data Distribusi Unit Kerja dan Jumlah Pegawai
Puskesmas Kecamatan Tebet, Tahun 2007

No	Unit Kerja	Jumlah pegawai
1	PKM Kecamatan Tebet	86
2	RB Tebet	14
3	PKM Kelurahan Tebet Barat	11
4.	PKM Kelurahan Tebet Timur	11
5	PKM Kelurahan Mendal I	10
6	PKM Kelurahan Mendal II	9
7	PKM Kelurahan Kebon Baru	12
8	PKM Kelurahan Bukit Duri	13
9	PKM Kelurahan Manggarai Selatan	10
10	PKM Kelurahan Manggarai	25
	Total	201

Secara terinci jumlah, pendidikan, status kepegawaian dapat dilihat pada tabel 3.3 dibawah ini. Data ini diambil dari Laporan Tahunan 2007 di Puskesmas Kecamatan Tebet.

Tabel 3.4
Pendidikan, Jumlah dan Status Kepegawaian Puskesmas Kecamatan Tebet
dan RB Tebet Tahun 2007

Jenis Tenaga Kesehatan	Status Kepegawaian		
	PNS	Kontrak	Honerer
Dokter Umum	6	1	0
Dokter Gigi	6	1	0
SKM	0	0	0

Bidan	16	0	0
Perawat Kesehatan	1	0	0
Perawat Gigi	1	0	0
Ahli Gigi	1	0	0
Akper	10	0	0
Apoteker	1	0	0
SAA	3	0	0
SMAK	2	0	0
Analisis kesehatan	0	0	0
Pekarya Kesehatan	4	0	0
S1	3	0	6
D3		0	10
SLTP	1	0	3
SLTA	1	0	13
SD	3	0	1
APK	2	0	0
APRO	1	0	0
ATG	1	0	0
Lain-lain	0	0	0
Jumlah	65	2	33

3.8. Sarana dan prasarana

Gedung Puskesmas Kecamatan Tebet , dibangun pada tahun 1987-1988, yang terdiri dari 3 (tiga) lantai .Gambaran dari sarana dan prasarana puskesmas dapat dilihat pada tabel 3.6. berikut.

Tabel 3.6
Sarana & prasarana yang terdapat di Puskesmas Kecamatan Tebet

Sarana	Keterangan
Luas tanah	1500 m ²
Luas bangunan	1500 m ²
Sumber air	PAM & jet pump
Daya listrik	6300 watt
Rehab	1987-1988
Ruangan yang tersedia (sebagai rumah bersalin lengkap)	Lantai I : 14 tempat tidur, 1 R Operasi, 1 R bersalin (2 tempat tidur bersalin), 1 R periksa, (3 tempat tidur), 1 R pemulihan (2 tempat tidur), 1 R dokter, 1 kamar bayi, 1 R tunggu, 1 R tamu, 1 R administrasi, 1 R istirahat, 1 dapur, 5 kamar mandi, gudang obat, R UGD.
Ruangan yang tersedia	Lantai II : 1 R loket, ruang tunggu, 1 R tunggu obat, R periksa obat, 1 R apotik koperasi obat, 1 R periksa kulit, 1 R perikasa mata / fisioterapi, 1 R perikasa paru, ruang perikasa gigi dengan 4 dental unit, 1 R imunisasi, 1 R KIA, 1 R KB, 1 R periksa anak, 1 R istirahat dokter, 1 R konsultasi jiwa/ anak, 1 R konsultasi gizi/DM, 1 R laboratorium, 1 R apotik, 1 R dapur, 2 kamar mandi.
Ruangan yang tersedia	Lantai III : 1 R Kepala Puskes, 1 R tamu, 1 R periksa THT, 1 R rontgen (1 R tunggu, 1 R administrasi, 1 R cuci film, 1 R x ray), 1 R TU/ Data dan program, 1 R pertemuan besar, 1 R pertemuan kecil , 1 R kesmas/yankes , 1 R keuangan, 1 R mushollah, 1 R dapur, 3KM/ WC
Ruangan yang tersedia	Lantai III : 1 R Kepala Puskes, 1 R tamu, 1 R periksa THT, 1 R rontgen (1 R tunggu, 1 R administrasi, 1 R cuci film, 1 R x ray), 1 R TU/ Data dan program, 1 R pertemuan besar, 1 R pertemuan kecil , 1 R kesmas/yankes , 1 R keuangan, 1 R mushollah, 1 R dapur, 3KM/ WC
Fasilitas penunjang	1 SIK integrasi 1 LAN
Transportasi	4 bh Ambulan dan kendaraan operasional, 2 bh motor dinas

3.9. Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Puskesmas Kecamatan Tebet melaksanakan pelayanan kesehatan mdi dalam gedung yang meliputi pelayanan poli umum dan spesialis.

Tabel 3.7.
Pelayanan Poli Umum dan Spesialis Puskesmas Tebet

No	Kegiatan
I. Poli Umum	
1	Balai Pengobatan Umum <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan Pasien Umum • Askes • Jamsostek • Gakin Gratis • Pemeriksaan Kesehatan Calon Jemaah haji • Pemeriksaan (Keur) Kesehatan umum, CPNS, Narkoba dan Buta warna
2.	Layanan 24 jam
3.	Pelayanan rujukan
4.	Pelayanan Laboratorium
5.	Pelayanan klinik metadon
6	BP gigi : Endodontik, Bedah ringan, Gigi Palsu, Ro Foto
7	Klinik KIA/ KB
II. Pelayanan Spesialis	
1	Pelayanan Spesialis Anak
2	Pelayanan Spesialis Mata
3	Pelayanan Spesialis Kebidanan Dan Kandungan
4	Pelayanan Spesialis jiwa
5	Pelayanan Spesialis THT
6	Pelayanan Spesialis DM
7	Pelayanan Spesialis Paru
8	Pelayanan Spesialis Kulit
9	Pelayanan Spesialis Neurologi
10	Pelayanan Akupuntur
11	Pelayanan Klinik Gizi
12	Konseling remaja
13	Pelayanan Fisioterapi
14	Pelayanan Radiologi

3.10. Kegiatan kesehatan masyarakat

1. Upaya peningkatan gizi : Penanggulangan Gizi Balita, Penanggulangan Kekurangan Vit A, Penanggulangan anemia.

2. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular : pencegahan dan pemberantasan penyakit DB, pencegahan dan pemberantasan penyakit seksual, Pencegahan dan pemberantasan penyakit TBC, Pencegahan dan pemberantasan penyakit kusta, Pelacakan kasus KIPI, pengelolaan Imunisasi,
3. Surveilans Epidemiologi : pemeriksaan jenazah, kasus penyakit potensial KLB
4. Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan kerja : pengamatan jentik berkala dan abatisasi, pemeriksaan air minum, pembinaan sanitasi tempat makan dan minum, pengolahan limbah medis PKM, pembinaan TTU.

3.11. Siaga kesehatan

Penanganan Siaga kesehatan, meliputi peningkatan siaga kesehatan dan koordinasi lintas sektor bidang gawat darurat

3.12. Perbaikan Kebijakan dan Manajemen

Tabel 3.8.
Perbaikan Kebijakan dan Manajemen Puskesmas Tebet

No	Kegiatan	Rincian kegiatan
1	Sistem Program Kesehatan	Rencana kerja tahunan
2	Akreditasi dan Pengukuran	<ul style="list-style-type: none"> • Penerapan dan pemeliharaan SMM • Pelaksanaan Capacity building • Survey kepuasan pelanggan
3	Pengolahan data kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi Program prioritas • Sosialisasi PHBS
4	Peningkatan pegawai	Pembinaan mental
5	Pemeliharaan sarana	Pemeliharaan jaringan dan SIK integrasi

BAB 4

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

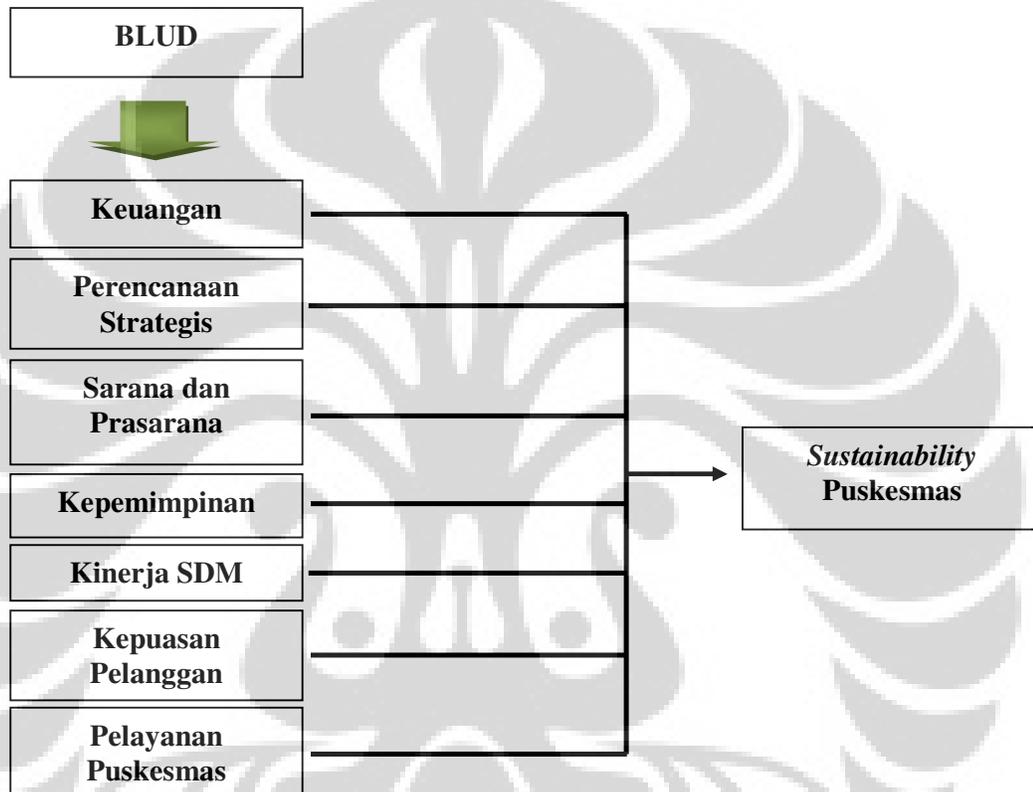
4.1. Kerangka Konsep

Mulai tahun 2007, Pola Pengelolaan Keuangan di Puskesmas Kecamatan Tebet menggunakan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD secara bertahap. Sesuai dengan Peraturan Gubernur Propinsi DKI Jakarta Nomor 29 tahun 2006, Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah Pemda Propinsi DKI Jakarta yang mempunyai tugas dan fungsi memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi, efektivitas dan produktivitas.

Dalam penelitian ini, peneliti akan menganalisa implementasi PPK-BLUD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet. Puskesmas Kecamatan Tebet yang telah mendapat SNI 19-9001-2001 dan ISO 9001:2000, akan mudah untuk meneruskan atau meningkatkan standar pelayanannya. Namun keberlangsungan (*sustainability*) puskesmas memang tidak bisa ditinjau dari satu sudut saja, tetapi juga berbagai faktor terkait seperti manajemen puskesmas dan sebagainya

Gambar 4.1.

Kerangka Konsep Penelitian



4.2. Definisi Operasional

1. Keuangan

a. Retribusi adalah : pungutan sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan atau diberikan oleh Puskesmas untuk kepentingan pelayanan dan pembayar retribusi dapat menikmati manfaat secara langsung, berdasarkan Peraturan Daerah.

b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) adalah : rencana keuangan tahunan Pemerintah daerah di Indonesia yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. APBD ditetapkan dengan Peraturan Daerah. Tahun anggaran APBD meliputi masa satu tahun, mulai dari tanggal 1 Januari sampai dengan tanggal 31 Desember

2. Perencanaan Strategis (*Strategic plan*) adalah gambaran Puskesmas yang terdiri atas proses proses perencanaan, identifikasi sasaran dan tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai kesuksesan dan penerapan seluruh tindakan ini harus menelaraskan kerja Puskesmas dengan sasarannya..

a. Pengembangan Strategi menggambarkan bagaimana Puskesmas menetapkan arah strategis dan membangun sasaran strategis yang memperkuat kinerja dan daya saing secara menyeluruh.

b. Penyebaran Strategi menggambarkan bagaimana Puskesmas menerjemahkan rencana strategis kedalam rencana tindakan (*action plan*), menyebarluaskan rencana tindakan ke masing masing bagian dan pegawai yang terlibatnya,

memastikan rencana tindakan telah terintegrasi ke seluruh bagian, pemantauan dan meninjau ulang kinerja Puskesmas secara periodik, membandingkan dengan kinerja yang lalu atau dengan pesaing yang lain.

3. Sarana dan prasarana adalah alat pendukung untuk mempermudah mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
4. Kepemimpinan adalah Kemampuan pimpinan Puskesmas menetapkan visi dan nilai dari Puskesmas, bersama dengan pegawai menetapkan standar kompetensi untuk membangun dan melaksanakan tujuan Puskesmas
 - a. Kepemimpinan senior adalah gambaran pimpinan senior dalam menetapkan visi, nilai nilai dan arah Puskesmas berdasarkan kebutuhan dan ekpekstasi dari masyarakat., secara sinergis bersama dengan pegawai menetapkan tujuan Puskesmas.
 - b. Tanggung jawab sosial adalah gambaran sistem penyelenggara (*governance*) Puskesmas, tanggung jawab Puskesmas terhadap masyarakat, menjamin perilaku etis, praktek warga negara yang baik dan berkontribusi pada kesehatan masyarakat.
5. Kinerja SDM adalah : gambaran hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dapat dicapai oleh Pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

- a. Sistem kerja adalah gambaran kerja (*work*) dan pekerjaan (*jobs*) pegawai Puskesmas yang memungkinkan semua pegawai mencapai kinerja tinggi termasuk didalamnya kompensasi, pengembangan karir dll.
 - b. Kesejahteraan dan Kepuasan pegawai adalah gambaran usaha Puskesmas dalam memelihara lingkungan dan mendukung kondisi pegawai yang berkontribusi untuk kesejahteraan, kepuasan dan motivasi semua pegawai.
6. Kepuasan Pelanggan adalah tingkatan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan dari pelanggan dapat terpenuhi yang akan mengakibatkan terjadinya kembali lagi untuk memperoleh pelayanan atau kesetiaan yang berlanjut, yang dipengaruhi oleh kinerja dari pegawai Puskesmas, pelayanan yang telah diberikan, pengalaman pelanggan sehingga menimbulkan loyalitas pelanggan.
7. Pelayanan Puskesmas adalah meliputi pelayanan kesehatan, dan dukungan untuk menciptakan nilai bagi pasien, pelanggan lain dan Puskesmas yang mencakup semua proses kunci dan semua bagian dan unit kerja.
- a. Proses Pelayanan Kesehatan adalah gambaran Puskesmas dalam mengidentifikasi dan menyusun proses kuncinya untuk penyediaan layanan kesehatan pasien.
 - b. Perencanaan proses pendukung dan Operasi adalah gambaran Puskesmas menyusun pelayanan utama dan pelayanan pendukung lain serta proses manajemen keuangan dan kelanjutan pelayanan dalam kedaruratan.
8. Keberlanjutan (*sustainability*) adalah sifat atau ciri terus menerus kegiatan dari puskesmas untuk masyarakat . mampu menjawab kebutuhan Puskesmas saat ini

dan memiliki kegesitan dan manajemen strategis untuk mempersiapkan kesuksesan pelayanan masa depan.



BAB 6

HASIL PENELITIAN

6.1. Penerimaan Retribusi di Puskesmas Kecamatan Tebet.

Sumber penerimaan Puskesmas yang semula lebih banyak dari Pemerintah, sekarang berubah masyarakat secara mandiri dalam membiayai pelayanan kesehatannya. Selain dari masyarakat berupa tarif retribusi, puskesmas juga menerima dana dari PT. ASKES yang peruntukannya sebagai imbal jasa kepada peserta ASKES yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan dana dari PT. JAMSOSTEK yang peruntukan sebagai imbal jasa kepada peserta JAMSOSTEK yaitu Pegawai / karyawan yang berada dibawah naungan Dinas Tenaga Kerja. JPK-Gakin yang diperuntukkan bagi masyarakat yang memiliki kartu miskin.

Tarif pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tebet sesuai dengan jenis pelayanan yang telah diberikan oleh puskesmas, meliputi penjualan karcis, rawat jalan, rawat inap dan tindakan medis, ambulan, ASKES, Jamsostek, JPK-Gakin untuk pelayanan pasien miskin, dan tindakan pelayanan kesehatan lainnya. Besaran tarif ini ditetapkan oleh Pemerintah Daerah melalui Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 1999, dan dinilai masih sangat murah sehingga hasilnya belum dapat mencukupi untuk menutupi operasional puskesmas. Kekurangan tersebut ditutupi oleh penerimaan dari APBD.

“ Operasional Puskesmas berasal dari retribusi dari masyarakat dan Subsidi Pemda berupa anggaran APBD ,tapi BLUD yang ada sekarang ini bukan BLUD murni, karena masih adanya subsidi, Nantinya bila BLUD murni maka Puskesmas akan menghitung lagi unit cost untuk berobat ke Puskesmas berapa? Dibandingkan dengan Perda dari Pemda, Nah selisihnya itu yang akan dibayarkan oleh Pemda DKI Jakarta”(!)

“Tarif Retribusi ini ditetapkan oleh Pemda DKI Jakarta, oleh karena itu untuk menutupi kekurangan tersebut maka Puskesmas mendapatkan APBD” (2)

“Berasal dari Tarif Retribusi sangat murah yang telah ditetapkan oleh Pemda Rp 2000 sudah mendapatkan obat dan pemeriksaan dokter, dengan tarif yang murah sebenarnya operasional Puskesmas belum dapat ditutupi“.(3)

“ Retribusi dari masyarakat dan anggaran subsidi dari APBD yang telah ditetapkan oleh Pemda dan DPRD” (4)

“Dulunya memang tarif retribusi ini disetorkan ke Dinkes , tapi sekarang Puskesmas yang mengelolah sendiri penerimaannya , sekarang lebih bebas dan lebih teratur dalam penggunaannya” (5)

“ Tarif Retribusi yang berasal dari penerimaan masyarakat dan dana subsidi dari Pemda” (6)

“ Seluruh Puskesmas di DKI sesuai dengan Perda No 1 tahun 2006 ditetapkan tarif retribusi sebesar Rp 2000.-. Nah tarif ini lah yang menyokong operasional Puskesmas dan dana subsidi dari Pemda” (7)

“ Dengan sistem BLUD sekarang ini retribusi dari pasien yang di dimanfaatkan untuk operasional Puskesmas dan belanjapegawai, tapi selain itu ada juga subsidi dari APBD “ (8)

Berikut ini adalah tarif pelayanan yang berlaku di Puskesmas Kecamatan Tebet

Tabel 6.1
Tarif Pelayanan Puskesmas Kecamatan Tebet Sesuai Perda No 1 tahun 2006

No	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
1.	Rawat jalan kesehatan dasar (pemeriksaan, pengobatan dan obat-obatan)	
	a. Poliklinik pagi	2000
	b. Poliklinik sore	5000
	c. Keur kesehatan	5000
	d. Pelayanan UGD/puskesmas 24 jam	10.000
2.	Pelayanan rawat jalan semi spesialis/ spesialis THT, kulit/kelamin, klinik jiwa, anak, penyakit dalam, klinik gizi, mata, remaja, DM, kebidanan, neurologi, konsultasi usia lanjut, konsultasi remaja, akupuntur, fisioterapi , kilinik sanitasi, klinik paru,	5.000
3.	Perawatan tindakan khusus	
	a. Tindakan khusus gigi dan mulut	
	• Kelompok 1	3.000
	• Kelompok 2	7.500
	• Kelompok 3	25.000
	• Kelompok 4	50.000
	• Kelompok 5	100.000
	• Kelompok 6	250.000
	• Kelompok 7	1.750.000

	<ul style="list-style-type: none"> b. Tindakan khusus poliklinik/BP <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 • Kelompok 5 c. Tindakan khusus mata <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 • Kelompok 5 • Kelompok 6 • Kelompok 7 d. Tindakan khusus BP /KIA <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 • Kelompok 5 e. Tindakan khusus kulit dan kelamin serta akupuntur <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 f. Tindakan khusus kebidanan <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 g. Tindakan khusus THT <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 h. Tindakan khusus UGD/Puskesmas 24 jam <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 	<p>3000</p> <p>7500</p> <p>25000</p> <p>50000</p> <p>100000</p> <p>5000</p> <p>7500</p> <p>10000</p> <p>15000</p> <p>50000</p> <p>100000</p> <p>250000</p> <p>5000</p> <p>7500</p> <p>9000</p> <p>50000</p> <p>100000</p> <p>25000</p> <p>150000</p> <p>30000</p> <p>100000</p> <p>200000</p> <p>7500</p> <p>20000</p> <p>30000</p> <p>75000</p> <p>5000</p> <p>10000</p> <p>15000</p> <p>25000</p>
4.	<ul style="list-style-type: none"> Rawat jalan penunjang kesehatan sederhana. <ul style="list-style-type: none"> a. Laboratorium klinik <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 • Kelompok 5 • Kelompok 6 • Kelompok 7 • Kelompok 8 b. Radiodiagnostik <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 c. Elektomedik <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 	<p>1000</p> <p>2000</p> <p>3000</p> <p>9000</p> <p>10000</p> <p>20000</p> <p>30000</p> <p>50000</p> <p>15000</p> <p>25000</p> <p>35000</p> <p>250000</p> <p>10000</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 2 • Kelompok 3 	25000 35000
	d. Laboratorium kesling pemeriksaan air <ul style="list-style-type: none"> • Air bersih bakteriologi • Air bersih kimia • Air kolam renang • Air limbah 	25000 25000 15000/parameter 100000
5.	Rawat inap rumah bersalin <ul style="list-style-type: none"> a. Perawatan 1 hari <ul style="list-style-type: none"> • Kelas 3 • Kelas2 • Kelas 1B • Kelas IA (AC) b. Pertolongan Partus <ul style="list-style-type: none"> • Bidan • Dokter umum • Konsul dokter spesialis • Pertolongan partus oleh dokter c. Perawatan ibu <ul style="list-style-type: none"> • Visit dokter umum • Visit dokter spesialis d. Perawatan bayi <ul style="list-style-type: none"> • Perawatan bayi tanpa kelainan • Perawatan bayi khusus • Dokter spesialis anak (konsul) e. Tindakan rumah persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 • Kelompok 4 f. Lain-lain pelayanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Angkutan mobil pusling/1 kali pakai • Pemeriksaan mayat 	10000 15000 20000 25000 7500 10000 15000 15000 10000 15000 2500 5000 15000 30000 100000 350000 400000 10000 2000

Sumber Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2007

Pemasukan retribusi pada Puskemas , BLUD dapat dikelola oleh Puskesmas secara mandiri, dengan alokasi untuk operasional kegiatan Puskesmas sebesar 60%, dan belanja pegawai sebesar 40%. Yang termasuk belanja pegawai adalah jasa medik, honor bagi tenaga kontrak, honor untuk spesialis dan kerjasama dengan pihak ketiga.

“ Penerimaan dari retribusi dimanfaatkan untuk belanja pegawai dan operasional Puskesmas, belanja pegawai itu termasuk didalamnya untuk gaji tenaga honorer, jasa pelayanan medik, kerjasama dengan pihak ketiga dll selain operasional Puskesmas” (1)

“Tidak ada perbedaan Swadana dan BLUD hanya jasa medik yang berbeda 40 % untuk belanja pegawai, 60% untuk operasional” (3)

“ Pada sistem BLUD ini, puskesmas diberi kebebasan untuk mendapatkan penghasilan sendiri dan bisa langsung digunakan.” (2)

“Bisa, pada BLUD kita bisa mengatur operasional penerimaan puskesmas dan belanja pegawai misalnya untuk merekrut tenaga honorer atau PTT” (4)

“ Dari total penerimaan retribusi 60 % akan digunakan untuk operasional Puskesmas sedangkan 40% dimanfaatkan untuk belanja pegawai (pemenuhan kebutuhan pegawai termasuk pemberian jasa medik” (5)

“ Penerimaan retribusi Puskesmas dulu pada saat swadana 35% untuk belanja pegawai dan 65 % digunakan untuk operasional Puskesmas, sekarang sejak beralih ke BLUD 40% untuk belanja pegawai dan 60% untuk operasional Puskesmas. Yang termasuk dalam belanja pegawai adalah rekrutmen tenaga honorer, PTT, sedangkan yang termasuk operasional Puskesmas adalah memenuhi kebutuhan Puskesmas termasuk belanja obat-obatan, ATK dll.”(6)

“BLUD ini Puskesmas diberi kebebasan dalam menentukan anggaran Puskesmas, tetapi tentu saja ada rambu-rambunya yang tidak bisa seenaknya dilanggar, alokasi dana yang telah ada di Rencana anggaran tidak bisa dipindahkan untuk anggaran lainnya.”(7)

“Puskesmas operasional ada 2, Yankes & Kesmas, pada Yankes operasional didalam gedung dari BLUD cukup. Kesmas program ke masyarakat, Program DBD, berapa biaya penyemprotan dan operasionalnya. Pemberantasan penyakit menular, penanganan kejadian luar biasa dll. Pembiayaan diambil dari APBD”(8)

Tabel 6.2
Alokasi Dana BLUD tahun 2008

No	Jenis Pengeluaran	Anggaran (Rp)
1	Belanja pegawai	2,040 ,231,422
2	Biaya bahan obat-obatan	195,328,642
3	Biaya bahan laboratorium	188,588,985
4	ATK	99,072,908
5	Bahan dan alat kebersihan	23,719,575
6	Baiaya alat kesehatan habis pakai	277,318,038
7	Biaya ART habis pakai	2,739,000
8	Biaya kemitraan	50,000,000
9	Biaya jasa pelatihan	20,000,000
10	Biaya cetak	123,004,530
11	Belanja pemel gedung Kecamatan	48,400,000
12	Belanja pemel gedung Kelurahan	114,400,000
13	Pemeliharaan alat rumah tangga	50,490,000
14	Pemeliharaan alat teknologi informasi	2,986,500
15	Pemeliharaan alkes umum	25,949,000

16	Pemeliharaan kendaraan dinas	89,425,600
17	Pengadaan bahan makan rawat RB	110,222,000
18	Pengelolaan alat listrik	7,041,100
19	Penyediaan alat listrik	200,000,000
20	Biaya internet	3,600,000
	Total	3,672,517,300

Sumber PKM Kec Tebet 2008

Dari alokasi dana BLUD tahun 2008, terdapat alokasi dana untuk belanja pegawai (pembayaran jasa medik, gaji tenaga honor dan kontrak dll) sisanya dipergunakan untuk operasional Puskesmas.

Retribusi yang diterima sangat berperan terhadap pembiayaan operasional Puskesmas, hal ini supaya tidak membebani Subsidi APBD. Namun bila anggaran ini hanya bersumber murni didapatkan dari retribusi, maka Puskesmas sangat sulit untuk menjalankan kegiatannya., dikarenakan penghasilan retribusi puskesmas sangat kecil. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah juga menyediakan dana subsidi untuk menutupi kekurangan dari penerimaan retribusi. Apabila sistem BLUD murni yang akan dipakai untuk kedepannya, maka harus dilakukan lagi penghitungan *unit cost* tarif berobat ke Puskesmas, walaupun selisih dana masih ditutupi dari dana subsidi APBD. Dalam PPK-BLUD penerimaan dana retribusi yang diterima dari masyarakat sangat berperan terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas pada saat ini. Berikut dibawah ini hasil wawancara dari informan:

“ Berpengaruh besar sekali, karena Puskesmas ini juga dibiayai oleh retribusi, contoh periksa lab bayar Rp 10.000 untuk bayar reagen, ini kelangsungan untuk laboratorium.” (1)

“Dengan retribusi Puskesmas yang ditetapkan sekarang ini, sangat sulit bagi Puskesmas untuk dapat melakukan memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas dan kebutuhan pegawai.”(2)

“Sistem retribusi seperti sekarang ini , Puskesmas akan rugi, walaupun ada subsidi

APBD karena harga akan cepat naik sedangkan subsidi APBD dikurangi dari anggaran yang diajukan”(3)

“ Bisa karena kita bisa mengatur penerimaan Puskesmas, untuk kepentingan Puskesmas “(4)

“ Sosialisasi awal BLUD menjadi semangat, tapi BLUD sekarang belum ketok palu jadi kita tidak mengharapkan jadi kita tetap pada semangat awal. Dengan diberinya kebebasan dalam mengelolah keuangan, saya pikir Puskesmas harus pandai pandai memanfaatkan supaya hasilnya lebih banyak dan ini juga berdampak pada pegawai.(5)”

“ Mudah-mudahan bisa , tenaga juga kurang, apabila diberlakukan BLUD murni remunerasi bisa kacau karena akan berakibat pada penerimaan gaji pegawai (kerjanya banyak = gajinya banyak). Kalau kedepannya diberlakukan BLUD murni siap ga siap harus siap, tapi saya kira sampai tahun depan tidak mungkin terlaksana”(6)

“Kita harus perencanaan dengan memanfaatkan semua SDM yang ada mudah-mudahan kita bisa melangkah ke BLUD, meningkatkan/menyesuaikan tarif dengan perencanaan yang matang.” (7)

Tabel 6.3
Penerimaan Data Keuangan dari Retribusi Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2005-2008

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi Penerimaan (Rp)	Realisasi Pengeluaran (Rp)
2005	2.849.614.000	2.995.793.150	2.848.614.000
2006	3.133.475.000	3.595.961.110	3.133.474.866
2007	3.337.443.000	3.867.579.194	3.337.440.844
2008	3.672.517.300	3.954.611.700	3.513.600.255

Sumber Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2008

Pada tabel 6.3 dapat dilihat sejak diberlakukan BLUD pada tahun 2007, penerimaan dana retribusi naik sebesar 10%, sedangkan pada tahun 2008 penerimaan dana retribusi naik sebesar 5 %. Bila dilihat dari realisasi pengeluaran, maka terlihat adanya saldo dari realisasi penerimaan. Saldo ini bisa dipergunakan lagi untuk tahun anggaran berikutnya, dan masuk ke rekening Puskesmas sebagai dana Puskesmas.

Dengan demikian dari hasil wawancara dari informan dapat ditarik kesimpulan penerimaan retribusi di Puskesmas Kecamatan Tebet yang telah ditetapkan oleh Pemda No 1 tahun 2006, untuk saat ini masih bisa menutupi kebutuhan pegawai dan operasional Puskesmas. Penerimaan yang diterima dari retribusi, 60% dialokasikan untuk operasional Puskesmas, 40% dimanfaatkan untuk belanja pegawai, belanja pegawai itu termasuk didalamnya untuk gaji tenaga honorer, jasa pelayanan, kerjasama dengan pihak ketiga dll.

Apabila dengan tarif yang sama, untuk kedepannya maka keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas sangat sulit sekali untuk dapat membiayai seluruh operasional Puskesmas, sehingga harus dilakukan penghitungan kembali unit cost Puskesmas. Keuntungan dalam menerapkan sistem PPK-BLUD bertahap yang diberlakukan oleh Puskesmas saat ini, puskesmas diberi kebebasan untuk mengelolah penerimaan yang diterimanya dan keleluasaan untuk mendapatkan penghasilan sendiri sehingga tarif bisa langsung digunakan oleh Puskesmas.

6.2. Anggaran APBD di Puskesmas Kecamatan Tebet.

Sesuai dengan UU No 32 tahun 2004, Pasal 1 ayat 14 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah. Puskesmas dengan usulan dari Kelurahan, mengajukan anggaran untuk kegiatan pada tahun berikutnya. DPRD membahas dan menyetujui rancangan Perda APBD bersama-sama dengan Pemerintah Daerah, termasuk mengawasi pelaksanaan Perda dan peraturan perundang-undangan lainnya, peraturan Kepala Daerah, APBD, Kebijakan Pemerintah Daerah dalam melakukan program Pembangunan Daerah dan kerjasama internasional di Daerah.

Proses penganggaran dan pelaksanaan APBD dilakukan bersamaan dengan BLUD, masing-masing telah dialokasikan menurut kebutuhan Puskesmas. APBD yang dialokasikan di Puskesmas akan digunakan untuk mendukung pembiayaan operasional yang tidak tertampung (*ter-cover*) dari BLUD, misalnya pengadaan alat-alat medis dan obat-obatan.

Dana subsidi APBD ini sangat berperan dalam mendukung operasional Puskesmas Kecamatan Tebet, karena hampir semua kebutuhan puskesmas ditutupi melalui dana subsidi ini, kecuali belanja pegawai dan operasional puskesmas yang telah dicover melalui penerimaan retribusi.

"Subsidi APBD ini sangat menyokong operasional Puskesmas, misalnya pembelian obat-obatan, ATK, alat-alat medis" (1)

" APBD digunakan untuk menunjang kegiatan Operasional Puskesmas melalui perencanaan tiap tahunnya." (2)

" APBD ini yang menyokong untuk semua pelaksanaan di Puskesmas, Puskesmas bertanggung jawab langsung kepada Pemda DKI dalam pengelolaan keuangan APBD" (3)

"Perencanaan APBD yang sudah dibuat harus berdasarkan kebutuhan akan barang dan program kerja yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas".(4)

"BLUD dipakai untuk pembiayaan program internal, tetapi tidak menutup kemungkinan pembiayaan program internal dibiayai APBD" (8)

" Alokasi Dana APBD dipergunakan untuk pelayanan Publik misalnya melalui program DBD untuk fogging atau untuk Posyandu, atau diperuntukkan belanja pemeliharaan gedung atau ambulans atau pengadaan obat-obatan dll sebenarnya masih banyak lagi sih penggunaannya (5)

" APBD yang ada sekarang ini mendapat persetujuan dahulu dari DPRD dan Pemda, mengenai alokasinya memang di gunakan untuk mendukung satu belanja administrasi umum misalnya belanja barang dan jasa, belanja untuk pemeliharaan gedung, ambulans, alat-alat medis dll, serta pelayanan publik program posyandu, dan fogging DBD, dua belanja operasi dan pemeliharaan yang termasuk dalamnya adalah belanja pegawai, pelayanan publik dll"(6)

“ Subsidi dari Pemda memang sangat diperlukan untuk Puskesmas, kecuali untuk operasional Puskesmas dan belanja pegawai, semua pengeluaran Puskesmas berasal dari APBD” (7)

Tabel 6.4.
Data Subsidi APBD di Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2005-2008

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi Penerimaan (Rp)	Realisasi Pengeluaran (Rp)
2005	4.292.981.000	4.287.110.550	4.107.557.696
2006	4.165.912.321	3.870.441.491	3.636.576.110
2007	4.192.094.354	4.096.336.055	3.878.495.001
2008	5.026.102.700	4.787.851.209	3.878.495.001

Sumber : Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2008

Dalam tabel 6.4 Subsidi APBD yang diterima setiap tahun dari Pemerintah DKI Jakarta selalu lebih kecil dari anggaran yang diajukan oleh Puskesmas. Hal ini dikarenakan adanya perubahan yang tidak sesuai dengan asumsi kebijakan Umum, adanya pergeseran anggaran, adanya sisa anggaran tahun sebelumnya yang harus dipergunakan untuk tahun berjalan. Saldo yang diketahui setelah akhir tahun akan dikembalikan ke Pemerintah Daerah, untuk dapat dipergunakan tahun depan.

Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat perkembangan jumlah penerimaan total Puskesmas Kecamatan Tebet dari tahun 2005 – 2008, seperti yang dapat dilihat dari data tabel 6.5.

Tabel 6.5
Data keuangan Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005-2008

Tahun	Anggaran	Realisasi Penerimaan	Realisasi Pengeluaran
2005	7.141.595.000	7.135.724.550	6.956.171.696
2006	7.299.387.321	7.466.402.601	6.770.050.976
2007	7.529.537.354	7.963.915.249	7.215.935.845

2008	8.698.620.000	8.742.462.909	7.992.544.578
------	---------------	---------------	---------------

Sumber : PKM Kecamatan Tebet 2008

Subsidi APBD ini sejak ditetapkan oleh Pemda DKI pada tahun 2002 sangat berpengaruh terhadap kelangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet secara keseluruhan. Perencanaan anggaran Puskesmas ini harus berdasarkan kebutuhan akan barang dan program kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas.

Program Pemerintah Daerah agar masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang merata, dapat penuhi melalui subsidi APBD ini. Namun timbulnya pergeseran perubahan masalah kesehatan berupa transisi demografi, transisi epidemiologi, transisi gizi dan transisi perilaku telah menciptakan beban ganda (*double burden*) masalah kesehatan. Puskesmas Kecamatan Tebet telah mengantisipasi dengan memenuhi kebutuhan masyarakat melalui pelayanan klinik spesialis dan semi spesialis, dan laboratorium dengan tarif yang terjangkau. Berdasarkan hal tersebut diatas maka keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet sangat dipengaruhi oleh penerimaan subsidi APBD dari Pemda DKI Jakarta

Berikut dibawah ini hasil wawancara dari informan:

“ Banyak hal yang bisa didukung dari dana APBD, misalnya pengadaan barang dan jasa , obat obatan yang sangat berperan dalam memenuhi kebutuhan puskesmas” (3)

“ Puskesmas tetap membutuhkan APBD , jika tidak ada subsidi APBD maka Puskesmas akan kesulitan untuk menutupi operasional Puskesmas “ (1)

“ Untuk saat ini APBD tetap diperlukan oleh Puskesmas, karena dengan peraturan Perda yang ada sulit Puskesmas bisa berkembang tanpa APBD untuk memenuhi pelayanan, bila adanya saldo APBD maka akan dikembalikan ke Pemda “(2)

“ Tentu saja Puskesmas masih sangat mengharapkan Subsidi, supaya pelayanan kepada masyarakat tetap bisa berjalan”(4)

“Keberlangsungan Puskesmas sangat membutuhkan Subsidi dari Pemda, pelayanan klinik spesialis, semi spesialis dan laboratorium juga dapat Subsidi. Ini semua untuk memenuhi kebutuhan masyarakat..” (8)

“ APBD diperlukan dong, karena hampir semua pengeluaran Puskesmas itu berasal dari subsidi ini” (5)

“ Ya berpengaruh subsidi ini, kalau hanya menunggu dari hasil retribusi sangat sulit untuk menjalankan operasional Puskesmas” (6)

“ APBD itu memang mendukung pekerjaan Puskesmas, bila tidak mendapatkan APBD maka akan dihitung tersendiri untuk mendapatkan unit cost”(7)

Dari hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan subsidi APBD yang berasal dari Pemerintah Daerah DKI Jakarta sangat berpengaruh terhadap keberlanjutan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet , karena alokasi dana APBD ini dapat dimanfaatkan untuk mensupport Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Sedangkan dalam implementasi PPK-BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet , APBD ini saling menyokong PPK- BLUD dalam operasional Puskesmas dan pemanfaatannya untuk belanja administrasi umum misalnya belanja barang dan jasa, belanja untuk pemeliharaan gedung, ambulan, alat alat medis dll, serta pelayanan publik program posyandu, dan fogging DBD, pelayanan kilinik, semi spesialis, semi spesialis dan laboratorium dan belanja pegawai, pelayanan publik dll.

6.3. Rencana strategi (*strategic plan*) Puskesmas Kecamatan Tebet

Puskesmas Kecamatan Tebet sebagai suatu organisasi melaksanakan pengelolaan seluruh kegiatannya melalui proses manajemen dengan tujuan untuk dapat mencapai efektifitas dan efisiensi sumber daya manusia, sarana dan prasarana

serta keuangan yang tersedia dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Perencanaan Strategi Puskesmas sangat berpengaruh terhadap keberlanjutan Puskesmas Kecamatan Tebet. Berikut dibawah ini wawancara dengan informan:

” Perencanaan jangka panjang sesuai dengan perencanaan dari Depkes, sedangkan perencanaan jangka pendek sesuai dengan visi dan misi Puskesmas” (1)

” Renstra Puskesmas sangat diperlukan untuk menganalisis peluang, ancaman, kekuatan dan kelemahan sehingga manajemen dapat melanjutkan dalam pengembangan Puskesmas (2)

” Dengan menjalani Renstra Puskesmas, program program Puskesmas akan lebih terstruktur dan terencana, karena telah ada dalam perencanaan Puskesmas (6)

” Analisa Swot dari Puskesmas, kita dapat melihat kondisi Puskesmas sebenarnya (5)”

” Kalau kita tahu keadaan dan kondisi puskesmas, maka Puskesmas dapat mengimplementasikan kegiatan yang berkaitan dengan kondisi tersebut” (3)

” Renstra ini secara garis besar mengupas tentang visi, misi, tujuan strategis, serta, sasaran dan target strategis dari Puskesmas Kecamatan Tebet. Selain itu, juga dibahas tentang bagaimana cara mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui program dan kegiatan indikatif yang terhubung langsung dengan tujuan strategis yang ingin dicapai (4)”

” Sejalan dengan tuntutan langkah strategis dan tindakan-tindakan operasional untuk merealisasikannya, maka perlu dibuat Rencana Kinerja yang memuat rencana kerja dan kegiatan tahunan, lima tahunan yang akan dituangkan dalam Rencana Strategis” (8)

” Meningkatnya persaingan dan tuntutan mutu pelayanan serta munculnya tuntutan kemandirian dalam aspek pembiayaan kesehatan telah mendorong Puskesmas agar dikelola secara profesional, sumber daya manusia yang masih terbatas dalam kuantitas dan kualitasnya, sumber keuangan belum mencukupi, sistem informasi masih manual dan sarana/prasarana masih belum sesuai dengan kebutuhan. Dalam era, maka dibutuhkan penyusunan perencanaan yang matang sesuai dengan analisis situasi ” (7)”

Dari hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan dalam perencanaan strategi, Berbagai peluang, ancaman, kekuatan, dan kelemahan telah diidentifikasi sehingga puskesmas dapat membuat rencana strategis yang diperlukan untuk keberlanjutan

dan pengembangan puskesmas. Renstra Puskesmas terdapat visi, misi, tujuan strategis, serta, sasaran dan target strategis dari Puskesmas Kecamatan Tebet. Selain itu, juga terdapat informasi cara bagaimana mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui program dan kegiatan indikatif yang terhubung langsung dengan tujuan strategis yang ingin dicapai

Tabel 6.6.
Hasil Analisis Faktor Eksternal dan Faktor Internal Puskesmas Tebet
Analisa Internal.

NO	FAKTOR SUKSES KUNCI	BOBOT	RATING	SKOR-BOBOT
Strength				
1	Jumlah SDM cukup	0,042	2	0,084
2	Sistem dan prosedur kerja jelas	0,047	4	0,188
3	alur dan petunjuk pelayanan jelas	0,044	4	0,176
4	Program kesehatan masyarakat berjalan baik	0,042	3	0,126
5	Jumlah pendapatan cukup untuk pembiayaan operasional	0,037	2	0,074
6	Sarana dan prasarana lengkap	0,022	3	0,066
7	Lokasi strategis	0,018	4	0,072
8	Tarif terjangkau	0,012	3	0,036
9	Budaya mutu	0,029	3	0,087
NO	FAKTOR SUKSES KUNCI	BOBOT	RATING	SKOR-BOBOT
10	penerapan pelayanan prima	0,024	3	0,072
11	Penerapan quality assurance	0,038	3	0,114
12	Kemampuan SDM baik	0,038	3	0,114
13	Sistem rujukan berjalan baik	0,012	2	0,024
14	Sudah standar internasional ISO 9001:2000	0,046	4	0,184
15	Transportasi mudah	0,012	4	0,048
16	SDM profesional cukup lengkap	0,026	3	0,078
17	Pencatatan dan pelaporan data baik	0,008	2	0,016
18	Tempat study banding bagi organisasi lain	0,014	4	0,056

19	Cost Recovery Rate tinggi (55%)	0,026	4	0,104
20	Suasana kerja yang menyenangkan	0,038	3	0,114
Weakness				
1	Belum ada tenaga akuntan	0,006	3	0,018
2	Sistem IT belum berjalan	0,028	3	0,084
3	Sistem reward and punishment masih sederhana	0,018	4	0,072
4	Belum semua keinginan pasien terpenuhi	0,021	3	0,063
5	Lahan puskesmas terbatas	0,035	1	0,035
6	Derah rawan banjir	0,022	2	0,044
7	Kerusakan gedung	0,035	3	0,105
8	SDM mempunyai tugas rangkap	0,035	2	0,07
9	Dana pelatihan kurang	0,015	4	0,06
10	Jenjang pendidikan perawat belum sesuai ketentuan	0,028	3	0,084
11	Jasa pelayanan kecil	0,032	4	0,128
12	Efisiensi pegawai belum maksimal	0,034	2	0,068
13	Waktu tunggu pendaftaran dan farmasi lama	0,025	2	0,05
14	Biaya pemeliharaan besar	0,035	2	0,07
15	Bentuk pengelolaan keuangan masih terikat regulasi, khusus untuk pengadaan barang dan jasa	0,026	3	0,078
16	Banyak tenaga ahli di bidangnya yang pension	0,024	2	0,048
17	Struktur organisasi belum dapat memenuhi kebutuhan organisasi	0,006	3	0,018
Total Skor		1		2,928

Analisa Eksternal

NO	FAKTOR SUKSES KUNCI	BOBOT	RATING	SKOR-BOBOT
Opportunity				
1	Jumlah pasien meningkat	0,051	3	0,153
2	Menjalin kemitraan dengan pihak ketiga	0,036	3	0,108
3	Terbukanya kesempatan untuk pengembangan pelayanan dilihat dari daya beli masyarakat yang baik	0,035	3	0,105
4	Terdapat keinginan tinggi dari pihak lain /organisasi lain untuk bekerja sama dengan PKM	0,028	2	0,056

	Tebet			
5	Daya beli masyarakat cukup	0,031	3	0,093
6	Terbukanya kesempatan untuk pengembangan wawasan dan kualitas SDM	0,043	4	0,172
7	Adanya jaminan pembayaran untuk pasien tidak mampu/miskin	0,037	3	0,111
8	Kerjasama dengan pihak Askes dan Jamsostek	0,032	3	0,096
9	Dukungan Pemda	0,037	4	0,148
10	Pengelolaan keuangan sebagai Badan Layanan umum	0,047	4	0,188
11	Kebutuhan layanan poli sore masyarakat	0,026	4	0,104
12	Kesadaran masyarakat terhadap kualitas makin baik	0,031	3	0,093
13	Pasien loyal	0,049	4	0,196
14	Tingkat kepuasan pelanggan tinggi	0,042	4	0,168
15	Kesempatan praktek kerja dan penelitian institusi pendidikan	0,023	3	0,069
16	Brand Image/ reputasi baik sudah terbentuk	0,039	3	0,117
Threat				
1	Mudah terjadi KLB	0,028	2	0,056
2	Masuknya tenaga kesehatan asing	0,015	4	0,06
3	Berlakunya UU Praktek kedokteran	0,046	2	0,092
4	Puskemas lain pelayanan semakin baik	0,044	2	0,088
5	Banyak penduduk musiman	0,035	3	0,105
6	Kondisi perekonomian belum stabil	0,028	3	0,084
NO	FAKTOR SUKSES KUNCI	BOBOT	RATING	SKOR-BOBOT
7	Belum semua stake holder memiliki budaya mutu	0,034	2	0,068
8	Suprasystem belum menciptakan regulasi yang sesuai untuk pengembangan Puskesmas perkotaan	0,042	2	0,084
9	Masih cukup banyak lingkungan tempat tinggal yang padat dan kumuh berpotensi timbulnya penyakit	0,038	2	0,076
10	Mayoritas penduduk masih berpengetahuan	0,037	3	0,111

	rendah			
11	Bertambahnya klinik swasta 24 jam	0,031	3	0,093
12	Regulasi Pemda ttg jasa pelayanan/gaji tenaga kontrak tidak memuaskan	0,035	3	0,105
Total Skor		1,000		2,999

Sumber Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2007

IE MATRIK

1 GROWTH Konsentrasi melalui integrasi vertikal	2 GROWTH Konsentrasi melalui integrasi Horizontal	3 RETRENCHMENT Turnaround
4 STABILITY	5 GROWTH Konsentrasi melalui integrasi Horizontal STABILITY Tidak ada perubahan profit strategi	6 RETRENCHMENT Captive Company atau Divestment
7 GROWTH Konsentrasi melalui integrasi vertikal	8 GROWTH Diversifikasi Konsentris	9 RETRENCHMENT Bangkrut atyau Likuidasi

2,928 (next to cell 1)
2,999 (next to cell 2)

Pada analisa menggunakan Matriks Internal Eksternal (IE) dengan nilai EFAS (2,999) dan nilai IFAS (2,928), diperoleh hasil Puskesmas Kecamatan Tebet pada sel I-II yang disebut *Growth*. Dengan melakukan *matching* antara hasil yang didapat dari Matriks TOWS dan Matriks IE, didapatkan hasil alternatif strategi terpilih yaitu penetrasi pasar, peningkatan pasar, peningkatan produk, *backward integration*, *forward integration*, *horizontal integration*

6.4. Kepemimpinan (*leadership*) di Puskesmas Kecamatan Tebet

Kepemimpinan (*leadership*) harus dimiliki oleh manajemen puncak (*top management*) menuju visi dan nilai organisasi (prinsip dari organisasi) yang telah ditetapkan, artinya harus mampu menjamin nilai nilai organisasi agar dapat dipahami dan dipraktekkan secara konsisten dalam kegiatan operasional. Oleh karena itu manajemen puncak harus memberikan pengarahan agar semua tim dapat memahami tanggung jawabnya.

Dalam kasus Puskesmas Tebet, tampaknya pimpinan telah memahami pentingnya visi dan misi sebagai dasar dari kegiatan dan operasionalisasi puskesmas. Pimpinan juga berusaha melibatkan staf dalam penyusunan visi dan misi puskesmas, sehingga akan memudahkan dalam implementasinya kelak. Adanya komitmen dari manajemen puncak mengenai mutu Pelayanan Puskesmas tergambar dari telah diperolehnya ISO 9001-2000. Hal ini sejalan dengan Visi dan Misi dari Puskesmas Kecamatan Tebet. Visi Puskesmas Kecamatan Tebet adalah ***”Menjadi Puskesmas dengan pelayanan kesehatan terpadu, bermutu dan profesional serta menjangkau seluruh lapisan masyarakat”***

Sedangkan misi dari Puskesmas Kecamatan Tebet adalah ***”Memberikan pelayanan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan ras, agama dan sosial ekonomi, meningkatkan kualitas sumber daya, manusia melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta kesejahteraan karyawan, meningkatkan kualitas pelayanan dan program sesuai Standar Mutu”***.

”Seorang Pimpinan harus mengetahui visi dan misi dari Puskesmas, sehingga ini dapat diterapkan bukan hanya pada waktu sosialisasi saja, melainkan dapat diterjemahkan menjadi perilaku perilaku atau tata nilai dari Puskesmas , dan ini harus dilakukan terus menerus dikomunikasikan, sehingga hal ini bukan hanya berdampak bagi manajemen puncak saja namun pegawai juga terlibat didalamnya. Dengan cara yang unik yaitu mengajak pegawai untuk mengisi kata kata kunci untuk dikembangkan menjadi kalimat yang berisi harapan dan cita cita pegawai . Dengan harapan dengan terlibatnya dalam penyusunan visi dan misi implementasinya akan lebih mudah.”(5)

”Kalau implementasi dalam pelayanan selalu merujuk pada visi dan misi dari Puskesmas, supaya sesuai dengan prosedur kerja dan mutu Puskesmas”(1)

“Menurut saya Pimpinan Puskesmas sudah menerapkan visi dan misi Puskesmas ke dalam tiap unit di Puskesmas” (2)

“ Kepemimpinan Puskesmas telah sesuai dengan visi dan misi Puskesmas, sehingga pegawai bisa bekerja sesuai tupoksinya” (3)

“Karyawan adalah mitra, kalo ada keluhan dari bawah saya mendengar dan membuat pertemuan rutin /bln, juga dari keluhan puskesmas kelurahan saya juga mendengarkan mis, ada karyawan yang bekerja belum benar dan masih belum menempatkan pekerjaan itu sebagai tupoksinya maka saya memberi pengarahan, pembinaan tapi kalo masih tidak bisa dibina baru diterapkan sangsi, sangsi secara peraturan sudah ada tetapi sangsi secara perilaku harus dibina dan dilakukan pendekatan.”(4)

“Visi misi sudah dilakukan dalam leadership. Semua sudah melakukan/menjalani kearah visi misi, kepemimpinan sudah ada penilaian leadership dari ISO jadi kita bisa tau bagaimana kepemimpinan yang ada di Puskesmas” (6)

“ Saya baru disini tapi saya pikir bagus, tidak hanya ke pasien tapi ke karyawan juga diperhatikan mis, pembagian jadwal untuk pemeriksaan haji tadinya Cuma kecamatan tapi mau dilibatkan kelurahan juga, pelaksanaan disini. Poli-poli lain mis, RB boleh ikut juga” (7)

“ Bagus ya, yang sekarang ini Pimpinan mau turun kebawah, memberikan perhatian pada pegawai setiap hari ke unit unit kerja dan tidak menganggap sebagai atasan dan bawahan melainkan sebagai mitra” (8)

Manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet juga berusaha untuk melibatkan pegawai dalam proses pengambilan keputusan, dengan memberikan berbagai kesempatan kepada pegawai untuk terlibat dalam proses tersebut.

“Jadi dalam membuat sebuah keputusan ya selalu melibatkan pegawai terutama bila keputusan itu menyangkut kesejahteraan pegawai atau komitmen bersama, atau bila akan diterapkan sistem baru, maka akan dilemparkan dulu kepada pegawai, sehingga pegawai tahu dan kemudian kita mengambil keputusan bersama apa yang akan kita lakukan, apa komitmennya, jadi semuanya berasal dari bottom up bukan dari top down. Lalu pimpinan menetapkan keputusan itu, dan langsung diinformasikan langsung kepada pegawai” (1)

“ Pengambilan keputusan tetap hak dari Kepala Puskesmas, jadi kalau pegawai mungkin hanya terlibat dalam memberikan masukannya saja” (2)

“ Melalui rapat internal, kita dapat memberikan masukan masukan kepada pimpinan dalam mengambil keputusan, tetapi keputusan final tetap ada ditangan Pimpinan” (5)

“Dari bawah keatas, saya musyawarah. KAUR dan koordinator saya panggil untuk meminta masukan dari mereka, karena yang tahu adalah mereka (dari koordinator ke KAUR) dan pengambilan keputusan terakhir ada di KA PUSKES” (4)

“ Sistemnya dari bawah keatas, melalui rapat internal , tapi keputusan tetap pada Ka Puskes (3)”

“Tidak semua kasus, pegawai tidak dilibatkan, mis pembagian tugas kita libatkan tapi kalo pemilihan koordinator tidak kita libatkan tapi Cuma melibatkan koordinator dan Kaur lalu kita ajukan ke Ka. Puskes lalu diputuskan oleh Ka. Puskes.” (6)”

“Diadakan rapat, kalo sesuai dengan suara terbanyak dan sesuai logika Ibu. Kapus kes bisa dari masukan. Kalo tidak diambil sendiri keputusannya juga yang urgent.(7)”

“ Melalui rapat bersama dan selalu melibatkan kita untuk memberikan masukan tapi keputusan tetap ditangan Ka puskes” (8)

Pentingnya berkomunikasi dengan organisasi tentang arti penting dalam memberikan pelayanan, membuat perlunya penetapan standar kompetensi untuk membangun nilai-nilai organisasi. Hal ini dilakukan agar mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk pemberdayaan, pembelajaran, inovasi dan kegesitan organisasi. Pemimpin harus secara jelas dan konsisten dapat menjelaskan nilai-nilai yang berfokus pada pelanggan, kepuasan pelanggan, kepemimpinan yang

dapat menjadi panutan, perbaikan yang terus menerus (*continuous improvement*) dan optimalisasi kinerja yang menyeluruh pada organisasi. Rencana kerja puskesmas harus sering disosialisasikan. Pimpinan juga harus mampu memberikan arahan dan petunjuk untuk mencapai sasaran puskesmas. Oleh karena itu perlu adanya sistem komunikasi yang terbangun, sehingga mutu pelayanan ini bisa lebih terarah. Nampaknya, hal ini juga sudah disadari oleh pimpinan Puskesmas Tebet yang telah mencoba mengembangkan komunikasi formal dan informal dengan staf.

“Adanya pertemuan rutin dan terus menerus mulai dari pertemuan formal-informal, pertemuan besar dengan mengundang orang-orang yang banyak sampai unit-unit yang kecil” (1)

“Minimal 1 kali dalam 1 bulan untuk rapat internal, ada juga rapat RTM (Rapat Tinjauan Manajemen) yang membahas masalah yang terjadi di tiap unit. RTM ini biasanya dilakukan per 4 bulan sekali.” (7)

“Rapat internal dilakukan 1 kali/bulan, ada juga rapat untuk manajemen mutu ISO berupa refreshing dari Top Manajemen dan dari MR” (8)

“Pimpinan sekarang rajin turun ke bawah, hal ini dilakukan pada pagi hari untuk menanyakan masalah yang sedang terjadi atau hanya menyapa atau hanya sekedar mengucapkan selamat berulang tahun.” (5)

“Ada rapat internal yang dilakukan 1 kali/bulan, rapat lainnya bisa diadakan bila ada permasalahan yang harus diselesaikan tentu saja kadang hanya ke unit atau koordinatornya saja.” (3).

“Biasalah dari dulu ada pertemuan rutin 1 kali/bulan, belum termasuk pertemuan pertemuan lain dari masing-masing unit” (2)

“1 kali/bulan untuk pertemuan rutin, membahas masalah yang ada, ada juga rapat tinjauan manajemen ini yang hadir Koordinator dan Kaur aja setiap 4 bulan sekali” (4)

“Ada pertemuan rutin tapi hanya Koordinator dan Kaur saja terlibat bukan semua pegawai itu 1 kali/bulan, ada lagi rapat intern masing-masing unit kerja” (6)

Pengembangan inovasi dan kreativitas masing-masing pegawai menjadi salah satu hal penting di dalam pemberian pelayanan puskesmas, khususnya untuk

melakukan perbaikan-perbaikan terhadap kelemahan yang ditemukan. Inovasi dan kreasi ini dapat dijamin lewat kegiatan-kegiatan formal misalnya sebagai hasil temuan dari audit ataupun dalam rapat internal.

“Dalam meningkatkan mutu pelayanan, terbukalah kesempatan pegawai untuk dapat mengembangkan inovasinya contohnya dalam sistem audit internal yang dilakukan 1 tahun 3 kali, nah tiap kita melakukan itu tentu ada temuan. Nah bagaimana pada waktu melakukan action plan bagaimana menutup temuan itu. Lalu dilakukan perbaikan terhadap temuan, disitulah kesempatan pegawai untuk melakukan inovasi atau kreativitas supaya kejadian ini tidak terulang kembali, atau menciptakan sistem baru. Nah, Puskesmas sangat menghargai inovasi yang dilakukan pegawai “(7)

“Bisa melalui rapat internal, dalam rapat itu kita saling mendengarkan permasalahan yang telah terjadi dan disitulah kesempatan pegawai untuk memberikan masukan mengenai masalah dan ketidaksesuaian yang ditemukan” (5)

“Ya itu tadi melalui rapat internal, membahas permasalahan yang timbul, nah pada saat itu ide dari seluruh pegawai dapat disampaikan “ (3)

“Caranya gimana ya ... mungkin melalui rapat internal tadi, kita dapat membahas permasalahan yang timbul, nah pada saat itulah timbul ide ide atau kreativitas dari seluruh pegawai dapat disampaikan” (6)

“ Inovasi bisa disampaikan dalam rapat bulanan atau rapat intern, namun harus disepakati bersama bahwa hal tersebut bermanfaat bagi Puskesmas (1)”

“ Gimana ya, saya masih baru, tapi saya merasa Puskesmas ini memberikan kesempatan yang luas buat saya, mengembangkan kemampuan saya (2)”

“Kita ada reward dalam program karyawan teladan yang dinilai oleh tim dan kita tawarkan untuk diberikan tanggung jawab lebih ataupun kita berikan dispensasi pengaturan waktu kerja (mis, sedang sekolah dll) serta kursus singkat 2-3 hari dengan dukungan dana BLUD. (4)”

“ Saya pikir Puskesmas ini sangat menghargai inovasi dari pegawai, contohnya ada pemilihan pegawai teladan, tentu saja keputusan untuk pemilihan orangnya berkaitan dengan kinerja pegawai tersebut (8)”

Disadari bahwa puskesmas masih menghadapi kekurangan Sumber Daya Manusia, apalagi bila dibandingkan dengan beban kerja yang ditanggung. Kekurangan kuantitas pegawai ini coba dijumpai dengan peningkatan kualitas tenaga yang ada. Kepemimpinan dengan menyesuaikan sistem yang ada di

Puskesmas akan membuat harmonisnya hubungan antara level atas dan bawah, dalam PPK-BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet lebih transparan dalam menilai Pimpinan dan pegawai, sehingga akan berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet kedepannya.

“ Kepemimpin di Puskesmas memang sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan Puskesmas Kecamatan Tebet, namun karena kita telah membuat sistemnya yang sampai sekarang tetap berjalan maka siapapun Pimpinannya arus organisasi tetap berjalan dengan baik” (8)

“ Dengan SDM yang sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan kepemimpinan yang sesuai dengan visi dan misi Puskesmas saya rasa Puskesmas ini akan bisa eksis kedepannya” (2”)

“ Ya kepemimpinan yang mengutamakan pegawai yang akan bisa meneruskan tugas Puskesmas ini, karena pegawai disini memang telah tahunan mengabdikan disini, jadi telah terpolakan kerjanya” (5)

“ Setujulah memang Kepemimpinan semua lini sangat berpengaruh pada keberhasilan proses kerja Puskesmas” (1)“

“Bisa ya atau tidak dok, karena kita ini telah tersistem dari Kepemimpinan yang dulu, jadi sulit untuk dikatakan” (6)

“ Belum tau saya karena saya baru disini, saya pindahan tapi memang Kepemimpinan dimana saja sama sih” (7)

“ Dengan adanya PPK-BLUD ini Kepemimpinan yang sekarang lebih baik, lebih menghargai pendapat dan kinerja pegawai, semoga kedepannya akan lebih baik(3)”

“ Kepemimpinan yang dapat menjalankan fungsinya dengan dukungan tim, oleh karena itu perlu adanya kerjasama” (4)

Dari hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan Kepemimpinan di Puskesmas Kecamatan Tebet telah mengetahui visi dan misi dari Puskesmas, sehingga dapat diterapkan bukan hanya pada saat sosialisasi saja, melainkan dapat diterjemahkan menjadi perilaku perilaku atau tata nilai dari Puskesmas, komunikasi rutin yang dilakukan 1 kali/bulan akan berdampak eratnya hubungan antara manajemen puncak dengan pegawai. Pengambilan keputusan selalu melibatkan pegawai,

keputusan berasal dari bottom up bukan dari top down. Selain itu ada juga pertemuan RTM yang diadakan 4 bulan sekali dalam pertemuan itu Puskesmas sangat menghargai inovasi pegawai dan dilibatkan dalam memberikan masukan. Dalam PPK-BLUD, ini Kepemimpinan Puskesmas Kecamatan Tebet dapat lebih leluasa memberikan ide dan apresiasi terhadap perkembangan Puskesmas, apalagi nantinya Puskesmas akan beralih menjadi Puskesmas mandiri. Peran Kepemimpinan dari Pimpinan Puskesmas dan pegawai akan berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas ke depannya. Namun hal yang baik telah ada dalam sistem Puskesmas hingga sekarang, dimana, siapapun Pimpinannya, arus organisasi Puskesmas tetap berjalan dengan baik.

6.5. Pengaruh sarana dan prasarana di Puskesmas Kecamatan Tebet.

Keberadaan Puskesmas Kecamatan Tebet di area yang cukup strategis dan ditengah perkampungan yang cukup padat. Gedung Puskesmas Kecamatan yang dibangun pada tahun 1987-1988 mencakup bangunan 3 lantai dan 1 bangunan terpisah untuk pelayanan UGD.

Dengan semakin berkembangnya jumlah pelayanan yang diberikan dan bertambahnya jumlah kunjungan, ruangan yang ada terasa semakin sesak dan sempit, terutama pada jam pelayanan. Saat ini jam pelayanan dibuka dari jam 08.00-13.00, sedangkan loket pendaftaran dibuka mulai jam 08.00-11.00.

"Memang seharusnya perlu adanya tambahan gedung yang baru, mengingat sekarang dalam sehari saja pasien 800 orang, apalagi bila setelah liburan panjang, maka puskesmas ini kelihatan penuh sesak" (4)

" Mungkin perlu di rehab, karena terakhir tahun 1987-1988, memang perlu perbaikan dimana dana untuk perbaikan diambil dari dana APBD" (3)

“ Ini gedung secara arsitektur sangat ergonomis, lihat saja bagian pelayanan di tengah sedangkan dibagian pinggirnya ruang tunggu, ini yang mengurangi infeksi nasokomial ” (8)

“ Perlu direhab lagi, karena untuk menampung pelanggan yang hampir 700-800 orang setiap hari sudah tidak memadai” (5)

“ Gedung ini perlu perluasan karena bila dilihat banyaknya pengunjung sudah tidak memadai lagi, terakhir dibangun pada tahun 1987 sedangkan alat alat pendukung lainnya mendapat dana pemeliharaan dari APBD“ (1)

“ Keberadaan Gedung dan alat alat yang ada dipuskesmas sangat vital, namun kalau saya lihat memang harus ada perbaikan untuk gedungnya, sedangkan alat alat medis lainnya selalu kami check secara berkala” (7)

“Perlu direhab, tidak memadai mis harus ada pelebaran jalan untuk meningkatkan pelayanan” (6)

“ Gedung yang ada memang sudah seharusnya direhab, namun kami masih menunggu anggaran dari Pemda, karena menurut perhitungan umur aset gedung ini kira kira 20 tahun, artinya sekarang harus sudah direhab (2)”

Manfaat dari kebijakan PPK- BLUD sudah dirasakan oleh Puskesmas Kecamatan Tebet dalam hal ketersediaan sarana dan prasarana untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Hal ini terlihat dengan adanya keluasaan di dalam pengadaan alat-alat kesehatan yang dapat dilakukan secara mandiri.

” Untuk kebutuhan alat-alat kesehatan dapat langsung melalui sistem tender, disini Puskesmas dapat mengelola secara mandiri tanpa persetujuan dari Dinkes ataupun DPRD” (4)

“ Secara terbuka , melalui koran akan diundang rekanan dalam pengadaan alat alat puskesmas , dan team tender yang akan memutuskan rekanan mana yang menang” (1)

“ Perlunya jalan yang luas didepan untuk dapat menampung kendaraan pelanggan yang akan berobat, sekarang sudah tidak cukup lagi, kedepannya banyak saingan pelayanan kesehatan lain yang memiliki sarana dan prasarana yang lebih baik dan ini akan mendorong pelanggan untuk beralih kesana kalau sekarang tidak dibenahi” (6)

“ Disesuaikan saja dengan kondisi keuangan, inginnya kita ya di bangunkan gedung yang baru lagi ,karena sudah tidak memadai lagi, memang biaya pemeliharaan gedung dan alat alat sudah tersedia dalam APBD” (8)

“ Sangat berpengaruh ketersedianya sarana dan prasarana Puskesmas terhadap kelanjutan Puskesmas, sekarang ini lebih transparan dalam pengadaan barang semua dalam sistem tender”(7)

“ Sebenarnya banyak yang harus dipersiapkan mengingat banyaknya gedung dan beberapa sarana yang ada sudah berumur, seharusnya memang kedepannya harus total diganti, pengadaan AC juga, komputer dll.” (3)

“ Kalau dirobohkan atau direhab ditambahin ruangan untuk pelayanankarena pengunjung sudah lebih dari 700 orang perhari , mesti diajukan ke Pemda , karena puskesmas sendiri tidak mempunyai budget untuk perbaikan (2)”

“ Alat alat medis dan alat pendukung lainnya juga harus diperhatikan, karena ini sangat mempengaruhi keberlanjutan Puskesmas, jalan masuk kearah sini sangat sempit, apalagi bila menghadapi pesaing yang bermunculan” (5)

Puskesmas Kecamatan Tebet memiliki Fasilitas Gedung terdiri dari :

- Luas Bangunan 1500 M2 (dibangun tahun 1987 – 1988)
- Daya Listrik 63.00 Watt
- Air dan Pompa air (Jet Pump) dan PAM
- Telephone : 4 buah
- Faximili : 1 buah
- AC : 36 buah
- Komputer : 15 Unit
- Printer : 12 Unit
- Laptop, LCD dan Scanner
- Kendaraan Pusling (Ambulance) : 3 buah
- Kendaraan Roda dua (Motor) : 5 buah
- Bangunan Puskesmas terdiri dari 3 lantai.dan 1 bangunan UGD yang terpisah dari bangunan induk.

Untuk mendukung dan meningkatkan kinerja pelayanan masih diperlukan sarana dan prasarana tambahan yaitu : Sarana Gedung Puskesmas Kecamatan Tebet yang sesuai dengan standar Puskesmas Kecamatan di wilayah DKI Jakarta terutama area parkir , ruang tunggu pasien dan area kerja tim manajemen.

Teknologi alat kesehatan yang digunakan oleh Puskesmas Kecamatan Tebet sudah memenuhi standar alat yang dipersyaratkan oleh Departemen Kesehatan, dan relatif lengkap jika dibandingkan dengan peralatan di Puskesmas lain, tetapi beberapa alat kesehatan telah memiliki masa pakai yang cukup lama, sehingga memerlukan biaya pemeliharaan yang relatif besar, bahkan beberapa alat sudah harus diganti.

Tabel. 6.7
Teknologi yang digunakan di Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2007

NAMA ALAT	JUMLAH
Dental Unit	4 buah
Alat Tambal Light Curing	2 buah
Scaller electric	2 buah
Rontgen gigi	1 buah
Resusitator	6 buah
EKG	2 buah
USG	1 buah
CTG	1 buah
Doppler	2 buah
Amalgamator	2 buah
ENT set	1 buah
Audiogram	1 buah
Dermatoelectrocauter	1 buah
Refraktometer	1 buah
Tonometer	1 buah
Slit lamp	1 buah
Ophthalmoskop	1 buah
Autorefraktor	1 buah
Trial Lens set	1 buah
Akupuntur set	1 buah
Blue light	1 buah
General X ray	1 buah
Sterilisator kering	2 buah
NAMA ALAT	JUMLAH
Reflotron	1 buah

QBC	1 buah
Mikroskop	2 buah
Obgyn Bed	4 buah
Alat Fogging	8 buah
Alat Pemanas Fisioterapi	2 buah
Ambulance	3 buah

Tabel 6.8
Jenis Aset Tetap Puskesmas Kecamatan Tebet

Jenis Aset Tetap	Masa Manfaat	Persentase Penyusutan
Inventaris	4 tahun	25%
Kendaraan	8 tahun	12,5%
Gedung dan Bangunan	20 tahun	5%

Sumber PKM Kecamatan Tebet

Sesuai dengan standar akuntansi pemerintahan, perolehan tanah dinyatakan berdasarkan biaya perolehan dan tidak diamortisasi. Biaya-biaya tertentu sehubungan dengan perolehan atau perpanjangan hak kepemilikan tanah ditangguhkan dan diamortisasi sepanjang periode hak atas tanah atau umur ekonomis tanah, mana yang lebih pendek.

Dari hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan dengan PPK- BLUD Puskesmas Kecamatan Tebet dapat menyediakan ketersediaan sarana dan prasarana Puskesmas lebih cepat untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Hal ini dikarenakan dengan adanya keluasaan di dalam pengadaan alat-alat kesehatan yang dapat dilakukan secara mandiri.

Untuk keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet kedepannya memang diperlukan sarana dan prasarana tambahan untuk mendukung dan meningkatkan kinerja pelayanan yaitu :Sarana Gedung Puskesmas Kecamatan Tebet yang sesuai dengan standar Puskesmas Kecamatan di wilayah DKI Jakarta

terutama area parkir , ruang tunggu pasien dan area kerja tim manajemen. Teknologi alat kesehatan yang digunakan telah memenuhi standar alat, tetapi beberapa alat kesehatan telah memiliki masa pakai yang cukup lama, sehingga memerlukan biaya pemeliharaan yang relatif besar, bahkan beberapa alat sudah harus diganti. Dengan PPK- BLUD sangat sulit untuk dapat memenuhi kebutuhan tersebut, namun ada alokasi dana dari BLUD untuk sarana dana prasarana tapi hanya untuk pemeliharaan saja, oleh karena itu diperlukan dana lainnya untuk mengatasinya.

6.6. Kinerja pegawai di Puskesmas Kecamatan

Pegawai merupakan unsur yang paling vital dalam mendukung operasional Puskesmas Kecamatan Tebet. Penilaian Kinerja Pegawai Pemerintah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Hasil dari penilaian kinerja dipergunakan untuk menghitung imbalan finansial berupa jasa medik/insentif yang akan diberikan. Pemberian jasa medik /insentif ini diambil dari alokasi anggaran yang berasal dari retribusi dengan besaran yang diterima tergantung dari hasil penilaian form kinerja.

Jasa medik atau insentif dari Puskesmas yang diberikan , dan jumlahnya 35 % dari income yang masuk Puskesmas. Oleh karena hampir semua pegawai adalah PNS, maka imbalan yang diberikan berupa gaji dan tunjangan (TPP, Kesra, fungsional/struktural, dan lain-lain) . Tunjangan lainnya sesuai dengan jabatan, golongan, lama kerja dan pendidikan berasal dari dana Pemerintah Daerah. Khusus untuk PNS di DKI Jakarta mendapatkan tunjangan perbaikan penghasilan (TPP), besar tunjangan yang diberikan memberikan dampak positif yang bisa dirasakan oleh pegawai. Besaran yang diberikan berdasarkan penilaian kinerja yang diisi oleh atasan langsung dari pegawai.

Form Penilaian kinerja pegawai PNS di DKI Jakarta memakai form yang telah disediakan oleh Sudin Kesehatan Propinsi. Komponen Penilaian ada 2 (dua) yaitu Bidang Hasil Utama (BHU) dan Bidang Perilaku Utama (BPU). Dalam BHU penjabaran dari tugas dan fungsi, sasaran kerja, rutinitas, inovatif, serta tugas khusus yang diberikan kepada seorang pegawai , dengan bobot 70%, sedangkan BPU dijabarkan setiap pegawai harus memiliki perilaku utama dalam melaksanakan pekerjaan , dengan bobot 30%. Berikut tanggapan informan:

"Penilaian kinerja ini berdampak sangat positif terhadap budaya malu pegawai, apabila hasil dari penilaian mendapatkan nilai yang sangat rendah, dampak langsung adalah jasa medik yang diberikan juga lebih sedikit"(5)

"Pada penilaian kinerja yang dilakukan oleh atasan langsung dari pegawai, selain berdampak pada pemberian imbalan jasa medis juga berdampak terhadap besaran yang diterima dari TPP (Tunjangan perbaikan Penghasilan)" (8)

"TPP ini hanya diberikan pada PNS yang bekerja di DKI Jakarta saja, besarnya lumayan juga) (3)

"Malu lah kalau dalam penilaian nanti potongannya terlalu banyak, maka kita segera minta klarifikasi apa kesalahan kita sehingga mendapatkan pemotongan" (7)

"35% dari sisa jasa pelayanan dibagi semua untuk semua pegawai, memang sih besarnya tidak sama tergantung dari evaluasi kerja, jabatan, pendidikan, masa kerja dan tanggung jawabnya" (1)

"Reward yang diberikan dalam program karyawan teladan yang dinilai oleh tim dari Sudin kes dan kita tawarkan pada semua pegawai ada masukan dari Koordinator atau dari Kaur " (4)

"Contoh asistensi perawat gigi, pencapaian sasaran 76% - 100% dsb. Apa yang kita nilai ditulis disini sasaran kerja, sasaran kerja apa yang akan dinilai isinya lain-lain tergantung dari poli. Ada juga ukuran pencapaiannya supaya dapat dinilai. Bobot kita sendiri yang menentukan tapi bobot 70% dan 30 %. Koordinator yang menilai asisten kita, koordinator dan kepala puskes kelurahan dinilai Kaur. Yankes, Kaur Yankes dinilai Ka. Puskes, Ka. Puskes dinilai Sudin. Penilaian di nilai setiap tahunnya. Penilaian perilaku juga ada. Evaluasi kerja juga ada kalo ada kasus/masalah kita lakukan pembinaan, teguran 1-3x kalo ga bisa juga kita lakukan pengembalian ke SUDIN dan juga bisa dilakukan nilai/pemotongan insentif.(6)"

” Dari form kinerja yang diisi oleh atasan, akan mendapatkan penilaian dan dikumpulkan dibagian TU lalu, akan ditotal perolehan jasa medik/ insentif pada bulan ini, yang paling berpengaruh dari form ini adalah TPPnya karena kalau nilainya tinggi maka dapatnya juga banyak” (2)

Sedangkan imbalan non finansial yang dapat diberikan berupa pelatihan / kursus singkat dengan biaya yang tidak mahal, seperti kursus bagi dokter umum untuk dapat memperdalam pengetahuan dalam bidang kulit, mata atau neurologi. Bagi tenaga non medis akan disertakan mengikuti pelatihan dari Dinkes atau pihak luar. Pelatihan yang diikuti kebanyakan pelatihan manajemen. Sistem penilaian bagi pegawai yang akan mengikuti pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas dan tanggung jawab dari pegawai. Penghargaan lainnya belum pernah diberikan, misalnya pemberian beasiswa untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi.

”Pelatihan yang sering diikuti paling mengenai manajemen, jarang yang berkaitan dengan skill, mungkin karena mahal ” (1))

”Pemberian beasiswa belum pernah diberikan, memang tidak ada alokasi dana untuk ini” (6)

” Pelatihan yang kita ikuti biasanya pelatihan yang singkat dengan biaya yang terjangkau dengan kemampuan Puskesmas ” (4)

”Padahal saya sangat mengharapkan pelatihan misalnya bedah mulut untuk menambah pengetahuan saya” (5)

“Kemampuan pegawai ditangani oleh diklat, karyawan dapat informasi dari luar, terus diajukan ke diklat atau perpos diajukan kediklat. Siapa saja ditawarkan ke koord., siapa yang belum pernah mengikuti pelatihan” (8)

“ Biasanya pelatihan yang dilakukan di lingkungan Puskesmas sendiri atau di Sudin Kes Jakarta selatan, yang saya ikuti mengenai perencanaan BLUD atau mengenai gizi karena dilapangan saya petugas gizi “ (2)

“ Ada, tapi paling kursus singkat, biasanya berkaitan dengan program Puskesmas, contoh untuk dokter itu ada ATLS atau ACLS, dokter gigi juga ada, untuk yang pegang program ya sesuai dengan programnya” (3)

“Dokter umum yang dikursuskan kulit, THT atau DM kursusnya singkat, ini untuk supaya dokter tersebut dapat mendukung layanan di poli dimana ditempatkan” (7)

Menurut data dari Diklat (Unit Pendidikan dan Pelatihan) Rencana Kegiatan Pendidikan & Pelatihan di Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2009 sebagai berikut

Tabel 6.9
Rencana Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan di Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2009

Nomor	Diklat
1.	Diklat Bintek Ujian Sertifikasi Pengadaan Barang dan Jasa
2	Diklat Akutansi pemerintah
3	Diklat Akutansi Daerah
4	Diklat Laporan Keuangan dengan menggunakan SMDA BPKP
5	Diklat Bendaharawan
6	Diklat Komputer Perkantoran
7	In house training service excellence
8	Komputer dasar
9	Komputer lanjutan
10	Asuhan persalinan Normal (APN)
11	Bedah mulut
12	Instruktur APN
13	Advanced Trauma Life Support (ATLS)
14	Advanced Cardiac Life Support (ACLS)
15	Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)
16	TOT Petugas Rekam Medik
17	Manajemen Laktasi
18	Resusitasi Neonatus
19	Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
20	Pelatihan yang berhubungan dengan NAPZA, jiwa., HIV/AIDS
21	Medical Record
22	Kalibrasi Internal
23	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan radiologi
24	Pelatihan/Seminar, simposium untuk dokter umum
25	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan dokter gigi
26	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan apoteker
27	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan bidan
28	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan perawat
29	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan perawat gigi
30	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan asisten apoteker
31	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan analis kesehatan
32	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan ISO
33	Pelatihan/Seminar yang berhubungan dengan gizi

Manajemen juga berkewajiban untuk mengetahui kapasitas dan kualitas pegawainya, dan membangkitkan kinerja pegawai, hal ini berkaitan dengan sistem Manajemen ISO 9001-2000 dengan memberikan kesempatan dan memberikan tanggung jawab yang lebih bagi pegawai yang dianggap mampu. Selain itu beberapa pegawai yang berprestasi diikutkan dalam pemilihan pegawai teladan.

”Mengembangkan kemampuan pegawai salah satu contohnya memberikan kesempatan pegawai untuk menjadi pegawai teladan, seperti Bu Y dan Pak X, Potensi yang ada dikembangkan dan sebagai pimpinan akan mensupport saja” (4)

”Seperti contoh Pak X walau bila dilihat dari attitude kurang namun mempunyai skill yang lebih, maka kami mengajukan pak X, dengan harapan agar dapat merubah kebiasaan yang buruk itu” (3)

“Mengizinkan pegawai untuk berkembang , bila dirasakan ditempat yang lama, pegawai tersebut tidak bisa berkembang” (8)

” Kami juga ingin melakukan sistem rolling, dengan tujuan untuk merefresh pegawai , tentunya diharapkan pegawai dapat bekerja lebih baik diposisi yang baru, namun ini akan sulit bila pegawai tersebut kebetulan memegang program terutama masalah pertanggung jawaban pelaporan anggaran” (1)

“ Dengan adanya Manajemen ISO 9001-2000, Pegawai merasakan ada tuntunan untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik, tentu saja ini didukung oleh kesempatan untuk mengembangkan diri dengan memberikan kesempatan mengikuti pelatihan pelatihan yang sesuai dengan tanggung jawabnya” (7)

“Fungsional dan struktural beda, Fungsional memang sesuai dengan bidang/ijazah kita, kalau struktural bisa melewati dari ijazah kita (mis, drg. bisa jadi Ka. Puskes) tidak melakukan pelayanan. Untuk menambah kualitas kita ikut pelatihan / seminar.(6)

” Tapi ada juga diklat/pelatihan untuk yang punya kinerja bagus. Setelah pelatihan harus mempresentasikan hasil pelatihan.”(5)

“Manajemen ISO 9001-2000 memang membuat pegawai terpacu untuk membuktikan brand merk tersebut” (2)

Lingkungan kerja dan budaya kerja yang kondusif dapat meningkatkan kualitas kerja pegawai. Pegawai merasa nyaman di lingkungan Puskesmas dan merasa dalam bagian Puskesmas . Pergantian pimpinan Puskesmas tidak membawa

perubahan yang besar bagi pelaksanaan kegiatan puskesmas. Hal ini dikarenakan etos kerja yang sudah menjadi budaya kerja puskesmas, terbukti bahwa walaupun pimpinan yang sekarang baru menjabat selama 4 bulan, namun puskesmas tetap berjalan dengan baik dan pegawai mampu menjalankan tanggung jawabnya.

Sistem penilaian Kinerja Pegawai yang ada sekarang ini telah memacu pegawai untuk memberikan kemampuannya yang maksimal. Pendekatan dalam bentuk *reward and punishment* kepada pegawai merupakan perwujudan terhadap apresiasi kinerja pegawai yang dilakukan oleh manajemen Puskesmas. Dalam implementasi PPK- BLUD di Puskesmas, penilaian terhadap kinerja pegawai sangat berperan dalam pemberian imbalan financial dan non finansial, berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

”Pelatihan atau kursus mengenai keuangan dan tata usaha sangat jarang kita diikuti, paling paling yang berhubungan dengan program saja, biasanya yang hadir koordinator unit, terus harapan saya adanya pemerataan dalam mengikuti kegiatan pelatihan” (2)

” Dengan memberikan motivasi kerja pegawai dapat meningkatkan kinerja pegawai melalui pendekatan formal dan informal dengan cara memberikan reward” (1)

” Menumbuhkan Motivasi kerja dulu akan membangkitkan kinerja pegawai dengan diberikan pemberian reward dan punishment, reward yang diberikan dalam bentuk materi, atau diikuti seminar atau pelatihan” (8)

” Yak inilah Puskesmas ini bisa bertahan caranya dengan meningkatkan motivasi ya itu dengan penghargaan atau reward dalam bentuk perhatian, terus diikuti dalam pelatihan ” (6)

“ Gini dalam menilai prestasi kerja contohnya ada pegawai yang berprestasi, maka akan diusulkan lewat temen-temen ke Kaur, Yankes lalu ke Ka. Puskes karena keputusan ada di Ka. Puskes. Baiknya memang diumumkan secara intern Puskesmas atau dalam mass media sebagai reward. (7)

” Pegawai harusnya mendapat kesempatan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang lebih tinggi, Puskesmas harus menyediakan bantuan bea siswa ,tidak hanya memberikan kesempatan pegawai untuk mengikuti kursus singkat” (3)

”Ya pegawai yang memiliki kinerja yang tinggi saya sangat yakin sangat mempengaruhi kemajuan Puskesmas kedepan” (5)

“ Dengan berinovasi dan kreativitas menciptakan sistem yang baru, , Nah terhadap hal hal seperti ini Puskesmas berharap adanya kepuasan pelanggan” (4).

Dengan demikian dari hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan Implementasi PPK-BLUD sekarang terhadap penilaian kinerja pegawai berdampak positif dan timbul budaya malu apabila nilainya rendah, dalam form penilaian kinerja berkaitan dengan pemberian jasa medik/insentif dan khusus PNS di DKI Jakarta mendapatkan TPP dan Kesra , selain itu Pegawai mendapatkan kesempatan untuk dapat mengikuti kursus singkat dengan biaya yang sanggup untuk ditanggung oleh Puskesmas. Juga adanya keleluasaan Puskesmas dalam merekrut dan memberhentikan pegawai. Hal ini juga diperkuat dengan Puskesmas yang menerapkan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001-2000 otomatis pegawai merasa harus memperbaiki kinerjanya. Keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas dengan PPK-BLUD untuk kedepannya akan sangat berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas SDM Puskesmas Kecamatan Tebet, sehingga pelayanan kepada masyarakat lebih maksimal.

6.7. Kepuasan pelanggan

Pelanggan memiliki arti terbesar bagi kelangsungan suatu perusahaan jasa, tanpa adanya pelanggan kegiatan operasional suatu organisasi tidak akan berlangsung. Pihak manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet sangat memahami arti penting pelanggan tersebut. Puskesmas Kecamatan Tebet yang sudah menjalankan manajemen Mutu ISO 9001-2000, memahami bahwa kepuasan pelanggan adalah hal yang mutlak dengan memberikan pelayanan terbaik bagi pelanggan.

“Pelanggan sangat penting artinya bagi kami, sehingga penyediaan jasa pelayanan sepatutnya kami berikan yang terbaik bagi pelanggan” (6)

“Dengan Manajemen ISO 9001-2000 merupakan salah satu bukti bahwa kami sangat memperhatikan kepuasan pelanggan” (7)

“ Pelanggan bagi kami merupakan satu asset yang terpenting, karena dengan adanya pelanggan maka otomatis income Puskesmas akan bertambah” (8)

“ Organisasi yang telah menjalankan sistem manajemen mutu sesuai ISO9001-2000 akan menempatkan customer focus sebagai kebijakan strategi pelayanan, intinya pelanggan adalah raja dan kepuasan pelanggan adalah hal yang harus diutamakan.” (4)

“ Manajemen ISO ini , Puskesmas akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan dan harapan dari pelanggan, karena jika pelanggan sudah merasa puas, merupakan bentuk promosi juga.” (5).

“ Pelanggan adalah mitra Puskesmas, karena akan timbul istilahnya take and give, pelanggan mengharapkan pelayanan, Puskesmas mengharapkan imbalannya” (2)

“ Manajemen mutu Puskesmas akan berusaha untuk memberikan layanan yang terbaik bagi pelanggan.” (1)

“ Melalui pelanggan Pelanggan dapat melakukan promosi secara gratis” (3)

Penilaian kepuasan pelanggan ini dilakukan untuk dapat mengetahui kebutuhan dan harapan pelanggan. Dengan pemahaman mengenai hal tersebut, maka puskesmas akan dapat mengetahui posisinya dan menempatkan produknya sesuai dengan yang diinginkan dan dibutuhkan pelanggan. Beberapa pendekatan yang dilakukan antara lain dengan menyediakan kotak saran yang akan menangkap suara konsumen, survei kepuasan pasien, atau langsung saat konsultasi. Kotak saran diletakkan di depan loket pendaftaran dan majalah dinding. Hal ini membantu dalam mengetahui macam keluhan (*complain*) pada saat pelayanan serta informasi yang berasal dari Puskesmas dapat diketahui oleh semua pelanggan.

“Pertama-tama Puskesmas mengidentifikasi kebutuhan pelanggan dan kemudian ditetapkan menjadi voice of customer (suara konsumen) ini bisa ditangkap melalui

media kotak saran, komplain pelanggan baik lisan atau tulisan, atau dengan temu pelanggan dengan FGD. Hasil itu kemudian direkap sehingga akan diketahui kebutuhan pelanggan” (8)

”Dengan menggunakan kotak saran dan majalah dinding Puskesmas dapat berkomunikasi dengan pelanggan,, bila ada komplain kepada Puskesmas, kita juga dapat menjawab dan ditempelkan di majalah dinding, hal ini bertujuan untuk membagi informasi kepada semua pelanggan bukan hanya pelanggan yang komplain saja apa yang sebenarnya terjadi, bila alamatnya jelas dapat langsung berkoresponden dengan pelanggan tersebut” (4)

” Bisa juga dilakukan pada saat konsultasi langsung secara lisan” (3)

”Bisa juga melalui temu pelanggan disitu kita mengetahui keluhan pelanggan tentang pelayanan atau keinginan dan harapan pelanggan” (6)

*”Atau melalui konsultasi dengan tim yang biasanya mengunjungi pasien yang memiliki riwayat penyakit yang kronis yang dinamakan **Community Health Nursing** ini untuk pasien paru yang tidak datang berobat akan kami kunjungi ke alamatnya langsung” (5)*

*” Berusaha memberikan pelayanan prima. Kalo SDM mengadakan pelatihan-pelatihan untuk SDM yang kurang, berusaha menyediakan alat-alat yang kurang atau rusak (reparasi) setiap tahun kita kalibrasi alat-alat. Kepada pelanggan kita adakan temu pelanggan 2 kali setahun bentuknya FGD (Forum Group Diskusi, 40 orang 1 kelompok 10 orang dipimpin oleh 1 fasilitator baru diskusi besar yang diberikan oleh Ka. Puskes atau koor.poli askes) **clue** kita berikan mis, konsultasi dokter,kebersihan,keramahan, kecepatan pelayanan, skil, harga (sesuai perda atau tidak). (7)*

” Untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan biasanya Puskesmas mengundang pelanggan setiap 2 kali/ tahun” (2)

” Melalui Pertemuan dalam bentuk FGD kita akan tahu kebutuhan dan harapannya untuk perbaikan pelayanan Puskesmas” (1)

Tabel 6.10....Komplain pelanggan dari tahun 2008-2009 (terlampir)

Penilaian kepuasan pelanggan melalui survei kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan pihak ketiga. Hal ini selain dikarenakan puskesmas belum mampu untuk melakukannya sendiri juga untuk memperoleh hasil yang lebih valid dan tidak bias. Sejauh ini Puskesmas melakukan survey kepuasan pelanggan ,

Puskesmas dapat melihat hasil survey ini dapat dipercaya dan obyektif. Survey ini dilakukan 2 kali setahun. Dan bisa juga menggunakan *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan 1 kali setahun. Karena dengan implementasi PPK-BLUD mengetahui kepuasan pelanggan merupakan hal yang utama bagi keberlangsungan (*sustainability*) di Puskesmas Kecamatan Tebet.

“Mengukur kepuasan pelanggan dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh pihak luar, dapat diketahui Puskesmas sendiri belum mampu untuk melakukannya secara mandiri, dengan alasannya hasil supaya valid, pernah dilakukan sendiri oleh Puskesmas, namun hasilnya jadi bias. Saya pikir dengan memperhatikan kepuasan pelanggan akan menjadi income bagi keberlanjutan Puskesmas” (8)

“Oh ya itu lewat survey kepuasan pelanggan 2 kali setahun diadakannya, terus lewat temu pelanggan FGD 2 kali setahun, biasanya juga membahas kinerja dari petugas Puskesmas, baik dokter, perawat, waktu konsultasi pasien, keramahan petugas, Dengan adanya masukan dari pelanggan ini Puskesmas bisa memperbaiki kinerjanya” (4)

“Setahu saya lewat survey 2 kali setahun, pertemuan pelanggan 1 kali setahun, Disitulah kita jadi tahu keinginan pelanggan sebenarnya”. (1)

“Dilakukan melalui survey kepuasan pelanggan, sekarang dilakukan oleh coass yang magang, kita ada form nya sendiri” (2)

“Ada melalui survey pelanggan dan kotak surat tuh didepan loket pendaftaran” (3)

“Sangat berpengaruh terhadap implementasi PPK- BLUD ini, karena bila dikelolah dengan baik maka melauai survey ini kita bisa melihat kebutuhan dan harapan pelanggan ke depannya” (7)

“Melalui pertemuan pelanggan dan survey oleh pihak ketiga kita tahu harapan pelanggan, selain itu ada tindak lanjutnya” (5)

“Keberlanjutan BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet, akan dinilai dari form kepuasan pelanggan dan dari masukan dari FGD” (6)

Tabel 6.11
Hasil Survey Kepuasan Pelanggan Poli Umum Puskesmas Tebet
Bulan September 2007

Pernyataan	Harapan							Kenyataan						
	S T P	T P	K P	P	S P	Σ	%	S T S	T S	K S	S	S S	Σ	%
Informasi jadwal dan tarif Pelayanan kesehatan Jelas	0	0	1	44	40	85	98,82	0	4	5	48	28	85	89,41
Pendaftaran di loket dilayani dengan cepat	1	0	1	33	50	85	97,65	1	5	6	48	25	85	85,88
Pendaftaran di loket dilayani dengan ramah	1	0	1	32	51	85	97,65	1	1	4	49	30	85	92,94
Dokter dan paramedis melayani dengan ramah	0	0	0	27	58	85	100	0	1	2	51	31	85	96,47
Informasi dari dokter dan paramedis ttng penyakit, pengobatan dan tindakan yang diberikan jelas	0	1	0	25	59	85	98,82	2	2	4	51	26	85	90,59
Dokter dan paramedis sangat terampil, handal dalam mengobati pasien	1	0	1	29	54	85	97,65	1	1	6	50	27	85	90,59
Alat alat kesehatan yang digunakan terjamin kebersihannya	0	1	0	21	63	85	98,82	0	1	3	48	33	85	95,29
Kecepatan pelayanan obat di apotik	0	0	1	38	46	85	98,82	0	4	4	53	24	85	90,59
Keramahan petugas apotik	0	1	2	36	46	85	96,47	2	2	9	52	20	85	84,71
Kejelasan aturan minum obat.	0	0	0	17	68	85	100	0	1	3	50	31	85	95,29

Sumber : PKM Tebet 2007

Dari hasil survei kepuasan pelanggan pada Bulan September 2007 diatas, diperoleh informasi bahwa keluhan pasien , terbukti dengan rendahnya hasil kenyataan dibandingkan dengan harapan yang targetkan oleh Puskesmas. Sebagai tindak lanjut, bagian poli umum meminta bagian MR (*Manajemen Representative*) untuk memperbaiki ketidaksesuaian yang timbul dengan mengajukan form permintaan tindakan perbaikan dan pencegahan (PTPP).

Dari hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan dengan Manajemen ISO 9001-2000 Puskesmas serius dalam memperhatikan kepuasan pelanggan, hal ini sangat berkaitan dalam mempertahankan utilisasi masyarakat terhadap Puskesmas, dan ini akan berdampak pada bertambahnya jumlah kunjungan masyarakat ke

Puskesmas dengan demikian otomatis akan meningkatkan penerimaan income bagi Puskesmas . Dalam PPK- BLUD penerimaan yang berasal dari masyarakat akan dikembalikan kembali berupa memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Nampaknya Puskesmas harus lebih serius dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat agar hasil survey dapat memenuhi harapan dari masyarakat.

6.8. Pelayanan di Puskesmas Kecamatan Tebet

Puskesmas Tebet memiliki slogan “**Puskesmas Perduli**” untuk memotivasi pegawai dalam bekerja dan menempatkan kepentingan pasien sebagai hal yang terpenting.

Kebijakan Puskesmas Kecamatan Tebet untuk dapat menjalankan proses manajemen mutu ISO 9001-2000, tidak luput dari dukungan sumber daya yang ada di puskesmas sendiri. Kebijakan mutu Puskesmas Kecamatan Tebet adalah memberikan pelayanan kesehatan yang prima yang berfokus pada kepuasan pelanggan, keluarga dan karyawan dengan sasaran mutu yang terukur disertai peningkatan kualitas yang berkesinambungan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Sasaran mutu pelayanan ditetapkan oleh masing masing unit kerja yang berada di Puskesmas Kecamatan Tebet .

Dengan Manajemen Mutu ISO 9001-2000, pengaturan lebih teratur, walaupun pada awalnya terjadi penolakan dari sebagian pegawai mengenai pelaksanaan manajemen mutu yang ketat. Penerapan manajemen mutu ini membawa konsekuensi pada penggunaan anggaran untuk menunjang kegiatan operasional yang ditunjang sistem pelaporannya yang lebih ruwet. Namun, dikarenakan sekarang sudah terpapar dan sudah terbiasa, maka pegawai tidak merasa kesulitan lagi. Dalam

pelaksanaannya di setiap unit di sediakan SOP (*Standard Operating Procedure*), sehingga pegawai mempunyai rambu-rambu dan bisa sejalan dengan SOP tersebut untuk dapat memperkecil kesalahan yang dibuat.

”Manajemen Mutu ISO 9001-2000 setelah diterapkan di Puskesmas Kecamatan Tebet membuat manajemen Puskesmas lebih teratur dan pelaporannya dan pelaksanaannya ada panduannya (SOP), walau mulanya belum terbiasa, sekarang kami telah merasakan manfaatnya” (8)

” Dalam memberikan pelayanan setelah adanya ISO kami lebih hati hati, karena bila terjadi kesalahan maka pasien tak segan segan untuk komplain”(1)

“ Penambahan jumlah layanan mampu menjawab kebijakan mutu di Puskesmas Kecamatan Tebet dengan mengadakan klinik semi spesialis (mata, kulit, neurologi, paru) dan klinik spesialis (obgyn dan anak)” (6)

“ Dengan adanya Manajemen Mutu ISO 9001-2000, Puskesmas lebih rapi dalam pelaporannya dan pelayanannya lebih baik karena ada panduannya” (4)

“ Pegawai dalam memberikan pelayanan hati hati dalam memberikan pelayanan karena masyarakat bisa komplain “ (3)

“... kita punya ukuran tersendiri untuk melihat pencapaian dalam kebijakan dan sasaran mutu disetiap unit kerja apakah sudah sesuai dengan target yang ditetapkan sebelumnya atau tidak, misalnya dipoli umum ada kesesuaian diagnosa dan terapi yang harus 100%, kejadian infeksi pasca tindakan harus nol, sampai saat ini kita sudah bisa mencapai target yang sudah ditetapkan” (7)

“ Ya sejak diberlakukan sistem manajemen ISO 9001-2000 ini Puskesmas telah banyak mengalami kemajuan kira kira 2 tahun ini lah kita telah mencapai target sasaran mutu tersebut” (5)

“Dalam manajemen mutu itu lah pelayanan kepada masyarakat akan lebih terstruktur karena semua ada targetnya” (2)

Bentuk pelayanan unggulan kedepan yang akan dikembangkan Puskesmas yaitu pelayanan *one shop service*, dan ini terbukti dengan meningkatnya jumlah pasien untuk datang ke Puskesmas, karena dapat ditemukan semua pelayanan di Puskesmas. Selain itu dengan munculnya pergeseran masalah kesehatan dimana timbul penyakit kronis/degeneratif (DM, Jantung, Kanker, dll) *emerging diseases*”

seperti demam berdarah dengue (DBD), HIV/AIDS, Chikungunya, SARS, Avian Influenza serta penyakit-penyakit "re-emerging diseases" seperti malaria dan TBC. Kondisi umum kesehatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Puskesmas Kecamatan Tebet telah memberikan pelayanan yang bermutu akan meningkatkan kepercayaan masyarakat untuk dapat memanfaatkan pelayanan yang ada di Puskesmas, dengan dibukanya klinik semi soesialis, klinik spesialis dan laboratorium, unit radiologi dan unit psikoterapi. sehingga keberlangsungan (sustainability) di Puskesmas Kecamatan Tebet bisa terlaksana.

"Memang pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan ini boleh dibilang komplit, bila dibandingkan pelayanan di Puskesmas Kelurahan lainnya, pasien apabila memerlukan 2-3 pelayanan sekaligus dapat ditemukan di Puskesmas ini"(8)

"Dengan tarif yang murah, pasien bisa memilih jenis layanan yang dibutuhkan, tanpa harus berganti ganti tempat"(2)

" Menghadapi kendala misalnya jumlah dokter haruslah berimbang dengan jumlah pasien, memang sih belum pernah dilakukan survey, kalo tidak salah jumlah dokter harus berimbang dengan jumlah pasien ya kira kira 50-60 pasien, yang ada sekarang ini hanya 2 dokter jadi tidak berimbang nah yang ini akan beerpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan" (7)

" Lamanya waktu menunggu untuk konsultasi dokter juga berpengaruh, kalo disini nunggunya lama, pas ketemu dokternya Cuma sebentar, tambah SDM di unit pelayanan akan meningkatkan kualitas" (5)

"Tempat yang ada sekarang sempit, kurangnya SDM mungkin perlu ditambah 1 atau 2 orang lagi untuk membantu melakukan tindakan, pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan sehingga pasien merasa tidak dicuekin" (3)

"Kedepannya adanya kendala yang dihadapi memang tanggung jawab manajemen dalam memperbaiki sistem pelayanan " (6)

" Pengawasan yang terus menerus pada semua unit pelayanan ada audit interna yang bertugas 4 bulan sekali , hasil audit ini ada masukan masukan , adanya survey kepuasan pelanggan 2 kali /tahun, dari hasil ini ada masukan untuk perbaikan perbaikan" (4)

“ Proses evaluasi sistem pada unit pelayanan dapat melalui hasil audit internal, survey pelanggan, FGD kemudian di buat progress nya untuk dibahas bersama sama sehingga kita dapat mmbuat plannya agar lebih baik lagi”(1)

Dengan demikian dari hasil wawancara dapat ditarik kesimpulan sesuai dengan Kebijakan mutu Puskesmas Kecamatan Tebet telah memberikan pelayanan kesehatan yang prima yang berfokus pada kepuasan pelanggan, keluarga dan karyawan dengan sasaran mutu yang terukur disertai peningkatan kualitas yang berkesinambungan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Dengan pergeseran masalah kesehatan dimana timbul penyakit kronis/degeneratif (DM, Jantung, Kanker, dll) *emerging diseases*” seperti demam berdarah dengue (DBD), HIV/AIDS, Chikungunya, SARS, Avian Influenza serta penyakit-penyakit ”*re-emerging diseases*” seperti malaria dan TBC. Puskesmas Kecamatan Tebet telah memberikan penambahan jumlah layanan sehingga mampu menjawab juga kebutuhan masyarakat pada Puskesmas Kecamatan Tebet. Begitu juga dengan mengadakan klinik semi spesialis (mata, kulit, neurologi, paru) ,klinik spesialis (obgyn dan anak), layanan radiologi, dan layanan laboratorium.

Puskesmas juga berusaha untuk melakukan pengawasan yang terus menerus pada semua unit pelayanan ada audit interna yang bertugas 4 bulan sekali , hasil audit ini ada masukan masukan , adanya survey kepuasan pelanggan 2 kali /tahun, dari hasil ini ada masukan untuk perbaikan perbaikan pelayanan Puskesmas kedepannya. Keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet dengan pola pelayanan yang bermacam-macam sesuai dengan utilitas masyarakat dapat dibedakan dalam Kesmas dan Yankes, kedepannya Yankes merupakan pelayanan

yang mendapatkan income untuk Puskesmas, tetapi Kesmas akan mendapatkan subsidi dari APBD.

Manajemen ISO 9001-2000 juga berdampak pada mutu pelayanan yang dilakukan pada tahun 2007, diperoleh hasil secara umum terjadi pencapaian target mutu di hampir semua bagian layanan, kecuali Poli Gizi dan Poli DM. Pencapaian ini dapat dilihat pada tabel 6.12 berikut.

Tabel 6.12
Pencapaian Mutu Unit Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tebet Tahun 2007

Unit	Target	Pencapaian
Loket	Waktu tunggu 12 menit	5,82 menit
	Buku status hilang $\leq 1\%$	0,11%
Apotik	Waktu tunggu racikan 26 menit	10 menit
	Waktu tunggu non racikan 12 menit	4,56 menit
	Kesalahan obat 0 %	0 %
BPU	Kesesuaian Diagnosa dan Terapi $\geq 90\%$	100 %
BPG	Kesesuaian Diagnosa dan Terapi $\geq 90\%$	100 %
Poli TB	Kesesuaian Diagnosa dan Terapi $\geq 90\%$	100%
	Angka konversi $\geq 80\%$	88,43%
	Angka kesembuhan $\geq 85\%$	93,33 %
Kesehatan ibu	Deteksi dini Ibu Resti $\geq 70\%/thn$	73,91 %
KB	Efek samping $\leq 5\%$	0 %
	Kegagalan $\leq 1\%$	0%
Laboratorium	Akurasi hasil pemeriksaan BTA (+) $\geq 95\%/3\text{ bln}$	97,4 %
	Akurasi hasil pemeriksaan Gol darah 100% /3 bln	100%
Tindakan	Pasien tertangani $\geq 90\%$	100%
Poli gizi	Pasien rujukan dari BP tertangani $\geq 85\%$	77,66%
Layanan 24 jam	Kesesuaian diagnosa dan terapi $\geq 90\%$	100-%
Kesehatan Anak	Kelengkapan Pengisian staus 100%	99,7 %
	Suhu cold chain 2 °C-8°C =100%	100%
Rumah Bersalin	Partus normal tertangani 100%	100%
	Angka kematian ibu pada partus normal 0 %	0%
Poli DM	Kepatuhan kontrol pasien $\geq 25\%$	20,92%

Tabel 6.13.
jumlah Kunjungan Pasien ke Balai Pengobatan Kecamatan Tebet
Tahun 2006 – 2007

No	Keterangan	2006	2007
1.	Umum	188.032	193.575
2	Askes	12.454	11.864
3	Gratis	8.485	10.060
4	KS	232	260
5	Jamsostek	5.942	6837
	Jumlah	215.145	222.596

Peningkatan mutu pelayanan ini diikuti dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien ke Balai Pengobatan Puskesmas Tebet pada periode tahun 2006 – 2007, sebesar 5 %

Tabel 6.14. Kunjungan Pelayanan Kesehatan Dasar
di Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005 – 2007

No.	Jenis Pelayanan	Tahun		
		2005	2006	2007
1	BPU	141.938	316.074	321.200
2	BPG	36.975	27.136	255.429
3	KIA	49.338	14.653	16.944
4	KB	2.521	13.243	12.945
5	Keur	2521	5.942	6.837
	Total	228.165	377.048	383.355

Sumber PKM Kecamatan Tebet

Secara umum terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien selama tahun 2005 – 2007 dengan jumlah kunjungan terbanyak terdapat pada BPU dan KIA. Hal ini

menunjukkan bahwa upaya puskesmas dalam memenuhi kebutuhan pasien pada kedua poli tersebut dapat meningkatkan angka kunjungan.

Tabel 6.15
Jumlah Kunjungan Pelayanan Kesehatan Spesialis dan Semi Spesialis
di Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005 – 2007

No.	Jenis Pelayanan	Tahun		
		2005	2006	2007
1	Poli Semi Sp THT	9.400	8.993	9.400
2	Poli Semi Sp Kulit	7.054	7.186	7.054
3	Poli Gizi	42	93	42
4	Poli Paru	10.755	10.420	10.755
5	Poli Kes Jiwa	2.254	1.700	2.254
6	Poli Akupuntur	530	390	530
7	Poli Sp Neurologi	828	852	828
8	Poli Sp Anak	4.384	3.895	4.384
9	Poli Sp Peny Dalam	6.067	4.545	6.067
10	Poli Sp Kebidanan	2.656	3.210	2.656
11	Poli Sp Mata	3.987	2.696	3.987
Total		47.957	43.980	47.957

Secara umum terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien selama tahun 2005 – 2007 dengan jumlah kunjungan semi spesialis terbanyak terdapat pada Poli Paru dan poli THT. Sementara untuk poli spesialis kunjungan terbanyak terdapat pada poli anak dan poli spesialis Penyakit Mata. Dari data diatas terlihat bahwa jumlah kunjungan tidak merata pada seluruh jenis layanan sehingga perlu strategi tertentu untuk meningkatkan layanan terutama di poli gizi dan akupuntur.

Tabel 6.16
Bed Occupancy Rate dan Angka Kunjungan RB
Puskesmas Kec. Tebet
Tahun 2005 – 2007

Tahun	Bed Occupancy Rate	Angka Kunjungan RB
2005	74 %	1.196
2006	66,73 %	1040
2007	65,09 %	1098

Rumah Bersalin Puskesmas Kecamatan Tebet memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 17. Tingkat pemanfaatan tempat tidur RB terjadi penurunan pada tahun 2005, akan tetapi masih mencapai angka ideal tingkat hunian yaitu 75 – 85 %.

Tabel 6.17
Angka Kunjungan – Unit Layanan 24 Jam Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005 – 2007

Tahun	Angka Kunjungan
2005	17.359
2006	22.017
2007	24.456

Unit layanan 24 jam merupakan unit yang diharapkan dapat meningkatkan kinerja. Pada tabel angka kunjungan terlihat peningkatan jumlah kunjungan unit layanan 24 jam tahun 2005 –2007

Tabel 6.18
Angka Kunjungan – Unit Laboratorium Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005 - 2007

Tahun	Angka Kunjungan
2005	33.379
2006	27.197

2007	35.776
------	--------

Laboratorium merupakan unit penunjang pelayanan medis dasar yang mempunyai potensi besar dalam memberikan kontribusi pendapatan Puskesmas Kecamatan Tebet. Layanan laboratorium hingga pukul 22.00 merupakan keunggulan yang dapat terus dikembangkan bagi Puskesmas Kecamatan Tebet.

Tabel 6.19
Jumlah Pemeriksaan Laboratorium
Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005 – 2007

NO	JENIS PEMERIKSAAN	2005	2006	2007
A DARAH				
1	HB	4268	4.268	3.980
2	Golongan Darah	2.089	2.089	1.970
3	LED	1.781	1.781	2.926
4	Darah Lengkap	3662	3.662	5.384
5	Gula Darah	6885	6.885	8.177
6	Asam Urat	1380	1.380	1.628
7	Cholesterol	935	935	494
8	SGOT	174	174	2.527
9	SGPT	175	17	1.806
10	Ureum	163	163	302
11	Creatinine	173	173	323
12	Triglycerid	275	275	47
13	HBs Ag	98	95	0
14	Anti HBs	98	98	0
15	Widal	1606	1.606	0
	JUMLAH	23.762	23.601	29.564
B URINE				
1	Urin Lengkap	807	807	1.133
2	Reduksi	4.085	4085	3.441
3	Protein	4.085	4085	3.441
4	Test Kehamilan	1.460	1460	2.069

NO	JENIS PEMERIKSAAN	2005	2006	2007
	JUMLAH	10.437	10437	10.084
5	URIN NARKOBA			
6	Amphetamin	268	268	262
7	Benzodiazepan	308	308	267
8	THC	328	328	252
9	Mohin	308	308	302
	JUMLAH	1.212	1212	1.083
C	SPUTUM			
1	BTA (-)	328	1560	2.033
2	BTA (+)	308	256	268
	JUMLAH	636	1816	2.301

Tabel 6.20
Angka Kunjungan – Unit Radiologi
Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005 – 2007

Tahun	Angka Kunjungan
2005	5.450
2006	6.388
2007	6.388

Pada tahun 2005 – 2007 terjadi peningkatan jumlah pemeriksaan di unit Radiologi. Namun demikian, angka kunjungan masih dapat ditingkatkan mengingat belum adanya layanan radiologi sore – malam hari dikarenakan kurangnya tenaga radiografer.

Tabel 6.21
Angka Kunjungan – Unit Fisioterapi
Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2005 – 2007

Tahun	Angka Kunjungan
2005	6.199
2006	3.988
2007	6.199

Pada tahun 2005 – 2007 terjadi peningkatan secara gradual jumlah kunjungan di unit Fisioterapi. Namun demikian, angka kunjungan masih dapat ditingkatkan mengingat belum adanya layanan fisioterapi sore – malam hari dikarenakan kurangnya tenaga radiographer.

Tabel 6.22
Data Pengadaan dan Efisiensi Pemantauan Obat
Puskesmas Kecamatan Tebet
Tahun 2005 – 2007

No.	Nama Obat	Jumlah
1.	CTM Tab 4 mg	1.278.547
2.	Amoksilin Cap 500 mg	1.237.102
3.	Paracetamol Tab 500 mg	1.039.217
4.	Gliseril Guaicolat Tab 100 mg	862.597
5.	Tablet Tambah Darah Kombinasi	804.250
6.	Vit C 50 mg Tab	701.355
7.	Vitamin B Komplek	692.480
8.	Deksametason Tab 0,5 mg	662.350
9.	Antasida Doen	651.831
10.	Prednison Tab 5 mg	461.735

Dari tabel pemakaian 10 obat terbanyak terlihat bahwa obat terbanyak yang dipakai sesuai dengan penyakit terbanyak. Dimana penyakit terbanyak adalah ISPA sementara obat yang paling banyak dipakai adalah CTM. Hal ini berkaitan dengan penulisan obat yang sesuai dan kedakpatuhan dalam penulisan buku status pasien dengan lengkap.

Usaha Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Usaha pelayanan kesehatan masyarakat merupakan salah satu tugas pokok Puskesmas Kecamatan Tebet yang program kerjanya dilaksanakan berdasarkan pada asas pertanggung jawaban wilayah, artinya semua masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas kecamatan tebet, merupakan tanggung jawab Puskesmas Kecamatan Tebet, asas peran serta masyarakat, artinya puskesmas harus melibatkan masyarakat dalam menyelenggarakan program kerjanya. Puskesmas Kecamatan Tebet harus berkerja sama dalam menjalankan program secara lintas program maupun lintas sektoral.

Tabel 6.23
Usaha Pelayanan Kesehatan masyarakat yang telah dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Tebet dari tahun 2003-2005

INDIKATOR	NASIONAL	2003	2004	2005
Jumlah Penduduk		237.328	236.956	237.137
Angka Kelahiran Kasar		0.5	0.4	0.4
Angka Kematian Kasar		0.6	0.6	0.6
Angka Kematian Bayi	0.04 kelahiran hidup	0.001	0.0004	0.0007
Angka Kematian Ibu	0,0015 kelahiran hidup	0.0002	0.0004	0.0005
Angka Kesakitan Penyakit DBD	2 : 100.000 penduduk	127	47.9	190
Angka Kesembuhan Peny.TB	85 %	84.87 %	85.2 %	86.3%
Balita Gizi Buruk	15 %	0.8 %		0.58 %

Hasil evaluasi kegiatan usaha pelayanan kesehatan masyarakat dari Puskesmas Kecamatan Tebet selama 3 tahun (2005-2007), terakhir menunjukkan bahwa kinerja program pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD menunjukkan pencapaian yang paling kecil, jika dibandingkan dengan target nasional, tetapi terdapat pengurangan jumlah kasus Demam berdarah pada tahun 2005, sehingga strategi pengelolaan program Pencegahan dan penanggulangan DBD lebih ditingkatkan, baik lintas program maupun lintas sektoral. Program pemberantasan gizi buruk masih berada dibawah angka cakupan Nasional, dan pada tahun 2005 mengalami penurunan jumlah gizi buruk jika dibandingkan tahun 2003. Program pemberantasan TB paru mengalami kenaikan angka kesembuhan dalam setiap tahunnya dan pada tahun 2005 telah mencapai angka cakupan nasional.



BAB 7

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan beberapa keterbatasan. Keterbatasan tersebut antara lain :

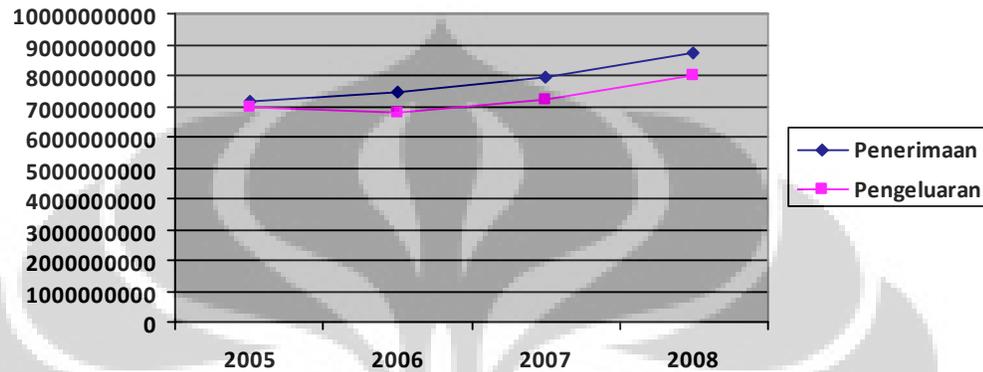
1. Penelitian ini hanya di fokuskan pada lingkup manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet, dikarenakan terbatasnya waktu, tenaga dan biaya. Sehingga hasil penelitian terhadap implementasi PPK-BLUD terhadap keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet tidak menilai Puskesmas secara keseluruhan.
2. Penelitian ini adalah penelitian studi kasus yang fokus penelitiannya menganalisa fakta sebenarnya dibandingkan dengan data .

7.2. Penerimaan Retribusi dan APBD Puskesmas Kecamatan Tebet

Penerimaan anggaran yang bersumber dari APBN/APBD dan Pendapatan yang diperoleh dan jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat merupakan pendapatan operasional BLU dan dapat dikelola langsung untuk membiayai belanja BLU sesuai RBA. Berdasarkan data keuangan yang terhimpun antara periode tahun 2005 – 2007, terlihat adanya peningkatan pengeluaran puskesmas yang diikuti dengan peningkatan penerimaan puskesmas. Margin antara penerimaan dan pengeluaran dapat terus dipertahankan pada jarak yang relatif sama sejak tahun 2006.

Grafik 7.1.

Realisasi Penerimaan dan Pengeluaran Puskesmas Tebet Tahun 2005 - 2008

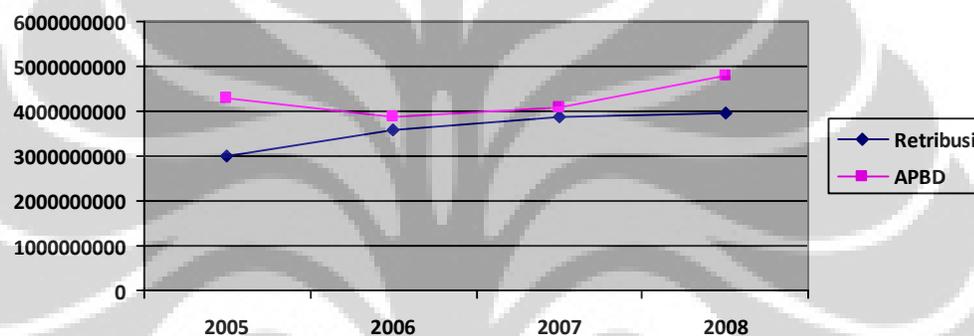


Bila dilihat lebih jauh, pada periode yang sama terjadi peningkatan penerimaan yang berasal dari retribusi Puskesmas Tebet. Peningkatan ini sejalan dengan peningkatan jumlah pasien yang berkunjung ke puskesmas. Pada tahun 2007, seiring dengan diberlakukannya PPK-BLUD di Puskesmas Tebet terjadi peningkatan retribusi sebesar 10 %, dan pada tahun 2008 terjadi peningkatan sebesar 5 %.

Kecenderungan terjadinya peningkatan retribusi ini sebenarnya tidak hanya terjadi pada periode PPK-BLUD saja, tetapi juga semasa puskesmas masih berstatus sebagai Unit Swadana. Dengan demikian, sulit untuk dikatakan bahwa peningkatan ini terjadi sebagai akibat dari kebijakan PPK-BLUD. Hal ini terjadi karena otonomi pengelolaan pendapatan operasional yang diberikan oleh PPK-BLU juga terjadi pada organisasi Satuan Kerja Pemerintah yang menyandang status Unit Swadana, sehingga daya tarik untuk meningkatkan pendapatan dari retribusi puskesmas pada saat PPK-BLU dan Unit Swadana relatif tidak berbeda.

Realisasi penerimaan dari APBD juga menunjukkan peningkatan, khususnya pada periode tahun 2006 – 2008. Peningkatan APBD ini dilakukan untuk memenuhi kekurangan (gap) antara pengeluaran dengan pendapatan operasional yang berasal dari retribusi.

Grafik 7.2.
Perbandingan Penerimaan Puskesmas Tebet dari Retribusi dan APBD
Tahun 2005 - 2007



Fenomena yang menarik terjadi pada periode tahun 2007 – 2008, dimana terjadi pelambatan penerimaan pendapatan puskesmas yang diperoleh dari retribusi. Disisi lain, terjadi peningkatan yang cukup tajam penerimaan puskesmas dari sektor APBD. Hal ini sebaiknya disikapi hati-hati oleh pimpinan puskesmas mengingat semakin besarnya porsi yang diterima dari subsidi APBD menunjukkan semakin menjauhnya kemandirian puskesmas.

Pimpinan puskesmas perlu mempertimbangkan beberapa hal, seperti meningkatkan daya saing puskesmas dan melakukan variasi kerjasama dengan pihak lain (diversifikasi). Pemerintah Daerah juga perlu untuk melakukan peninjauan ulang terhadap tarif yang diberlakukan, mengingat tarif tersebut dirasakan terlalu murah dan bahkan telah diberlakukan sejak tahun 2006.

Dengan Pola PPK-BLUD bertahan sekarang ini, Puskesmas diberi kebebasan dalam mengelolah tarif retribusi yang didapatkan dari masyarakat untuk keperluan operasional puskesmas (60%) dan belanja pegawai (40%), sedangkan subsidi APBD dimanfaatkan untuk biaya yang tidak *tercover* dari penerimaan Puskesmas. Hingga saat ini keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet masih bisa bertahan dengan adanya dukungan dari dana APBD dan penerimaan retribusi. Apabila kedepannya masih diberlakukan sistem pendanaan yang sama , Puskesmas masih terus bertahan, namun akan jauh dari harapan untuk menjadi Puskesmas mandiri, oleh karena itu apabila di berlakukan Puskesmas mandiri maka Puskesmas harus menghitung kembali *unit cost* yang akan dibebankan kepada masyarakat dan Puskesmas harus membenahi sistem manajemen yang ada di Puskesmas.

7.3. Kepemimpinan

Berdasarkan hasil temuan lapangan, diketahui bahwa terdapat prinsip prinsip kepemimpinan yang diterapkan oleh manajemen puncak di Puskesmas Kecamatan Tebet, di semua unit kerja dan Pimpinan Puskesmas. Wujud dari penerapan prinsip kepemimpinan adalah adanya komitmen dari manajemen puncak Puskesmas Kecamatan Tebet untuk dapat menjalankan rencana strategi Puskesmas, apalagi Puskesmas telah menjalani Manajemen ISO 9001-2000. Komitmen antara lain meningkatkan komunikasi, kesadaran, motivasi dan melibatkan pegawai dalam mengatur dan mengawasi Puskesmas. Upaya nyata telah dilakukan dengan menetapkan manajemen pelayanan yang bermutu adanya sasaran pada setiap unit

kerja, kemudian mengadakan kegiatan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan dan lebih mengembangkan potensi yang dimiliki oleh pegawai.

Penerapan prinsip kepemimpinan yang dilakukan adalah membawa organisasi puskesmas yang dibutuhkan oleh semua pihak, menetapkan visi yang jelas dari organisasi untuk masa depan, menetapkan sasaran yang menantang, memacu kreatifitas dan inovatif pegawai, menciptakan dan memelihara nilai nilai berkeadilan dan kebersamaan, menciptakan kepercayaan dan menghilangkan ketakutan, penyiapan sumber daya manusia yang berkualitas dengan mengikutkan pelatihan, dan melibatkan pegawai dalam menjalankan kegiatan puskesmas yang bertanggung jawab dan akuntabel, serta mendukung dan menghargai kontribusi sumber daya yang berperan dalam Puskesmas.

Adapun manfaat penting dalam menerapkan prinsip kepemimpinan adalah pegawai akan paham dan mengerti dan termotivasi atas tujuan (goal) dan sasaran Puskesmas Kecamatan Tebet, pengevaluasian dan penerapan aktivitas dalam satu rel, sehingga adanya ketidaknyamanan dan ketidakpuasan dalam bekerja dapat dikurangi, pegawai dapat diandalkan kinerjanya dan timbulnya keinginan untuk dapat berpartisipasi dan berkontribusi untuk perbaikan yang berkelanjutan.

Blake dan Mounton dalam Hersey (1994) dan Damayanti (2002), mengemukakan bahwa pada dasarnya dapat diidentifikasi 5 tingkah laku kepemimpinan, yakni: *Impoverished management (Laissez-Faire)*, *Country club management*, *task/authoritarian management*, *middle of the road management*, dan *team/democratic management*.

Menurut Rad (2006) seperti yang dikutip oleh Hendarwan (2009), menyebutkan bahwa pada prinsipnya tidak ada gaya kepemimpinan tertentu yang

akan memberikan hasil yang paling efektif dalam perilaku organisasi. Gaya yang berbeda dibutuhkan untuk situasi yang berbeda, dan setiap pemimpin harus mengetahui kapan ia harus menampilkan gaya yang sesuai. Tidak ada satu gaya kepemimpinan yang sesuai untuk seluruh kondisi.

Keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan mereka tergantung pada manajer dan gaya kepemimpinannya. Dengan menggunakan gaya kepemimpinan yang tepat, manajer dapat mempengaruhi kepuasan kerja dari pekerja, komitmen dan produktivitas. Gaya kepemimpinan dapat dilihat sebagai suatu rangkaian dari sikap, perilaku, karakteristik dan kemampuan berdasarkan nilai-nilai individu dan organisasi, minat kepemimpinan dan reliabilitas pekerja pada situasi yang berbeda. Pemimpin harus dapat mempengaruhi bawahannya untuk mencapai kapasitas tertinggi mereka.

Gaya kepemimpinan Puskesmas Tebet saat ini cenderung untuk akomodatif dan membuka jalur komunikasi antara pimpinan dan bawahan melalui berbagai cara. Kepala puskesmas baru menjabat selama 4 bulan, namun operasional puskesmas dapat berjalan lancar. Hal ini tidak terlepas dari pola pengelolaan puskesmas yang sudah diberikan oleh kepala puskesmas sebelumnya yang telah menjadi nilai dan budaya organisasi puskesmas, sehingga kepala puskesmas yang baru tidak mengalami kesulitan untuk menjalankan kegiatan puskesmas. Apalagi dengan Manajemen Mutu ISO, maka kinerja pegawai juga lebih baik karena telah ada panduannya. Setidaknya hal ini dapat menjadi modal yang baik untuk mempertahankan keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas BLUD Tebet di masa yang akan datang.

7.3. Perencanaan Strategi

Otonomi dalam perencanaan dan manajemen strategis merupakan salah satu domain otonomi yang akan memungkinkan suatu organisasi pelayanan kesehatan dapat berkembang dengan baik. Otonomi dalam manajemen strategis diaplikasikan dengan wewenang penetapan visi dan misi, penetapan tujuan umum secara luas, pengelolaan aset dan pertanggungjawaban kegiatan operasional.

Diharapkan dengan menjalankan PPK-BLUD, suatu Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) dapat menetapkan dan menjalankan rencana strategis-nya. PPK-BLU memungkinkan suatu organisasi SKPD mengalokasikan sumber daya sesuai dengan yang sudah digariskan dalam dokumen rencana strategis yang sudah ditetapkan sebelumnya. Hal ini sekaligus memungkinkan organisasi untuk menjalankan target jangka pendek, menengah, dan jangka panjang serta mencapai visi organisasi melalui langkah-langkah yang sistematis.

Kewenangan PPK-BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet dalam manajemen strategis terlihat pada pernyataan visi, misi, pengukuran pencapaian kinerja, menyiapkan rencana strategi bisnis 5 tahunan BLU dan menyiapkan RBA (Rencana Bisnis dan Anggaran) tahunan BLU. Secara prinsip, suatu SKPD yang berstatus BLU memiliki wewenang yang luas untuk menentukan manajemen strategis SKPD tersebut dan memiliki potensi untuk mengembangkan kegiatannya untuk memperoleh hasil yang optimum karena didukung oleh keleluasaan finansial. Dengan demikian RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD (Team Anggaran Pendapatan Daerah) , disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD. Keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas dengan PPK-BLUD telah membuat Puskesmas dapat lebih teratur dalam

menjalankan kegiatan Puskesmas karena telah ditetapkan dalam aturan aturan, dengan demikian kedepannya puskesmas akan lebih mudah menjalaninya.

7.6. Sarana dan Prasarana

Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 memberikan fleksibilitas dalam belanja dan pengadaan barang suatu SKPD yang menggunakan PPK-BLU. Disebutkan pada pasal 15 PP tersebut, pengelolaan belanja BLU diselenggarakan secara fleksibel berdasarkan kesetaraan antara volume kegiatan pelayanan dengan jumlah pengeluaran mengikuti praktek bisnis yang sehat selama masih berada dalam ambang batas sesuai dengan yang ditetapkan dalam RBA.

Dalam hal pengadaan barang/jasa, pasal 20 PP Nomor 23 tahun 2005 menetapkan bahwa pengadaan barang/jasa oleh BLUD dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi dan ekonomis sesuai dengan praktek bisnis yang sehat.

Fleksibilitas dalam belanja dan pengadaan barang ini telah dirasakan manfaatnya oleh Puskesmas Tebet. Dengan keleluasaan tersebut, puskesmas dapat langsung mengadakan alat-alat kesehatan yang dibutuhkannya secara mandiri tanpa persetujuan dari Dinas Kesehatan dan DPRD. Hal ini memungkinkan puskesmas untuk memangkas waktu dan alur birokrasi untuk dapat secepatnya memberikan pelayanan yang optimum pada masyarakat.

Pendapatan puskesmas yang masih terbatas membuat puskesmas belum mampu berbuat banyak dalam mengatasi semakin sempitnya ruangan puskesmas bila dibandingkan dengan jumlah pasien dan jenis pelayanan yang diberikan. Gedung yang ada merupakan bangunan yang didirikan pada tahun 1987-1988, sehingga sudah banyak memerlukan rehabilitasi dan penambahan ruangan baru. Untuk hal-hal

seperti ini, puskesmas masih banyak berharap dari dukungan subsidi APBD. Dengan PPK-BLUD ini keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet, dapat tetap mandiri dalam penyediaan barang/ jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat, juga menghasilkan pelayanan umum yang menghasilkan semi barang/jasa publik (*quasi public goods*) dengan demikian persyaratan substantive dapat terpenuhi.

7.7. Pegawai

7.7.1. Pegawai Non PNS

PPK-BLU memberikan keleluasan untuk melakukan rekrutmen tenaga sesuai kebutuhan BLU. Pasal 33 PP Nomor 23 tahun 2005 menyebutkan bahwa pejabat pengelola BLU dan pegawai BLU dapat terdiri dari pegawai negeri sipil dan/atau tenaga profesional non pegawai negeri sipil sesuai dengan kebutuhan BLU.

Nampaknya, Puskesmas Kecamatan Tebet sudah memanfaatkan otonomi dalam hal ketenagaan yang diberikan oleh PPK-BLU ini, kendati keluhan terhadap beratnya beban kerja sudah terjadi. Hal ini terlihat dari terdapatnya 35 tenaga non PNS di Puskesmas Tebet pada tahun 2007. Dari sebanyak 35 tenaga tersebut, 33 diantaranya merupakan tenaga honorer dan 2 orang merupakan tenaga PTT.

Tabel 7.1.
Kondisi Tenaga Non PNS Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2007

PTT		Honorer			
Dokter	Dokter gigi	S1	D3	SLTA	SLTP/SD
1	1	6	10	13	4

Kedepannya Puskesmas Kecamatan Tebet masih akan memanfaatkan otonomi ketenagaan , namun harus dengan perhitungan yang seksama, karena dengan banyaknya tantangan kedepan, jenis pelayanan yang lebih bervariasi lagi, otomatis Puskesmas akan membutuhkan pegawai yang kompeten, hal ini akan membebani Puskesmas dalam keadilan untuk dapat meningkatkan kemampuan melalui kursus-kursus yang lain sesuai dengan kebutuhan Puskesmas, juga dalam pembayaran imbalan. Oleh karena itu Puskesmas harus lebih serius dalam menjaring pelanggan dengan memberikan pelayanan yang prima sehingga hal ini bisa memberikan imbalan yang sesuai untuk pegawai Puskesmas ..

7.7.2. Kinerja Pegawai

Menurut Prabu Mangkunegara (2000) , Kinerja Pegawai (*job performance*) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Pencapaian kinerja (*Human performance*) sendiri dipengaruhi oleh faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Faktor kemampuan terdiri dari kemampuan potensi (*IQ*) dan kemampuan reality (*knowledge*). Faktor motivasi dapat diartikan suatu sikap (*attitude*) pegawai terhadap situasi kerja (*situation*) di lingkungan kerja (*situasi kerja*) yang tercakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola kepemimpinan kerja dan kondisi kerja.

Handoko (1996) seperti yang dikutip oleh Hendarwan (2009), mendefinisikan kepuasan kerja (*job satisfaction*) sebagai keadaan emosional karyawan yang

memandang pekerjaannya sebagai menyenangkan atau tidak menyenangkan. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya.

Beberapa kondisi kerja (faktor-faktor internal organisasi) yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja antara lain besarnya kompensasi (penghasilan yang diterima, asuransi, cuti sakit, kendaraan, perumahan dan lain-lain), penghargaan dan perhatian dari perusahaan, peluang promosi (karir), keadilan, keterlibatan, jaminan pekerjaan, kapabilitas karyawan untuk memenuhi tugas yang dibebankan, beban kerja, tekanan atau desakan waktu, kualitas supervisi, keamanan iklim politis, umpan balik tentang pelaksanaan kerja, wewenang untuk melaksanakan tanggung jawab, kemenduaan peranan (*role ambiguity*), konflik dengan teman sekerja, perbedaan antara nilai-nilai organisasi dan karyawan, serta berbagai bentuk perubahan organisasi.

Kinerja pegawai berhubungan dengan keinginan untuk meninggalkan lingkungan kerja dan *turn over*. Pekerja yang tidak puas akan lebih mudah meninggalkan pekerjaan mereka dari pada mereka yang puas. Pekerja yang puas akan cenderung lebih produktif dan bertahan pada pekerjaan mereka. Lebih jauh, pekerja yang puas cenderung akan lebih inovatif dalam kegiatan terkait peningkatan mutu berkelanjutan dan lebih berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan dalam berorganisasi (Hendarwan 2009).

Aturan PPK-BLU sangat memungkinkan untuk memberikan insentif yang adil sesuai kontribusi masing-masing pegawai. Pasal 36 PP Nomor 23 tahun 2005 menyebutkan bahwa pejabat pengelola, dewan pengawas, dan pegawai BLU dapat diberikan renumerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.

Sebagai bagian dari Pemda DKI Jakarta, pegawai di Puskesmas Kecamatan Tebet juga mendapatkan penilaian kinerja yang menggunakan Form Penilaian Kinerja Pegawai Pemerintah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Hasil dari penilaian kinerja dipergunakan untuk menghitung imbalan finansial berupa jasa medik yang akan diberikan. Pemberian insentif ini diambil dari alokasi anggaran yang berasal dari retribusi dengan besaran yang diterima tergantung dari hasil penilaian form kinerja. Tunjangan lainnya diberikan sesuai dengan jabatan, golongan, lama kerja dan pendidikan berasal dari dana Pemerintah Daerah.

Disamping imbalan finansial, diberikan pula imbalan non finansial yang berupa pemilihan pegawai teladan dan pelatihan/kursus singkat dengan biaya yang tidak mahal, seperti kursus bagi dokter umum untuk dapat memperdalam pengetahuan dalam bidang kulit, mata atau neurologi. Bagi tenaga non medis akan disertakan mengikuti pelatihan dari Dinkes atau pihak luar.

Keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet dengan PPK-BLUD , pegawai akan terbiasa dengan budaya kerja yang diterapkan oleh Puskesmas , penilaian kinerja akan menimbulkan motivasi pegawai untuk dapat memenuhi standar yang terdapat dalam form penilaian. Kedepannya diperlukan pegawai yang lebih kompeten mengingat akan datangnya dokter-perawat yang berlomba untuk mencari pekerjaan di Indonesia.

7.8. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik. Kepuasan pelanggan adalah bagian dari proses yang mengarah

keperbaikan terus menerus dalam organisasi, akhirnya menghasilkan kepuasan pelanggan (Goetsch dan Davis, 2002).

Keluhan pelanggan adalah indikator umum dari rendahnya kepuasan pelanggan, tetapi ketiadaannya tidak selalu menyiratkan kepuasan pelanggan yang tinggi. Walaupun persyaratan pelanggan telah disepakati dan dipenuhi, hal ini tidak selalu memastikan tingginya kepuasan pelanggan.

Dari hasil survei kepuasan pelanggan pada Bulan September 2007, diperoleh informasi bahwa secara umum 93,24 % pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan di poliklinik umum. Hal ini menjadi nilai positif bagi keberlangsungan BLUD Puskesmas Kecamatan Tebet, mengingat pendapatan yang diperoleh dari retribusi menjadi salah satu andalan beroperasinya puskesmas, disamping pendapatan yang berasal dari APBD. Namun bila dibandingkan dengan harapan Puskesmas 98,82% maka Puskesmas perlu lebih berbenah diri agar tidak ditinggalkan oleh pelanggannya.

Keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet harus dapat memanfaatkan dan menerapkan prinsip fokus pada pelanggan dengan meningkatkan penerimaan dan pangsa pasar, meningkatkan efektivitas penggunaan sumber daya organisasi menuju peningkatan kepuasan pelanggan, meningkatkan loyalitas pelanggan yang akan memimpin pada percepatan perkembangan bisnis melalui pengulangan transaksi transaksi. Dengan hal itu maka kepuasan pelanggan yang baik dan benar akan membawa Puskesmas Kecamatan Tebet untuk memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pelanggan.

7.9. Pelayanan

Setiap poli di Puskesmas Kecamatan Tebet telah tersertifikasi ISO 9001-2000. Dari temuan dilapangan poli umum. Dari hasil penilaian terhadap mutu pelayanan yang dilakukan pada tahun 2007, diperoleh hasil secara umum terjadi pencapaian target mutu di hampir semua bagian layanan, kecuali Poli Gizi dan Poli DM. Pelayanan yang prima akan meningkatkan kepuasan pasien, dan pasien yang puas akan cenderung untuk bersikap loyal serta menyebarkan keuntungan (*benefit*) yang diterima kepada keluarga, tetangga, dan relasinya, sehingga pada akhirnya akan meningkatkan kunjungan pasien ke puskesmas. Pasien yang bertambah otomatis akan meningkatkan pendapatan yang diterima oleh puskesmas. Pendapatan puskesmas yang meningkat akan meningkatkan pula penghasilan pegawai puskesmas.

PPK-BLU memungkinkan puskesmas untuk mengalokasikan anggaran sepenuhnya untuk mendukung pemberian pelayanan prima dan implementasi ISO. Hal ini juga ditunjang dengan kecepatan reaksi serta penyederhanaan birokrasi dan efisiensi dalam hal pengadaan barang-barang penunjang pelayanan, seperti obat-obatan, peralatan medis, dan sebagainya. Keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet dengan dukungan PPK-BLU dan Implementasi ISO merupakan senjata ampuh untuk dapat bersaing dan meningkatkan kemampuan bertahan menghadapi tantangan kedepannya.

BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

Pukesmas Kecamatan Tebet telah menerima pendapatan yang berasal dari retribusi dan APBD pada periode tahun 2005 - 2008. Kendati demikian terjadi pelambatan peningkatan pendapatan puskesmas dari komponen retribusi pada tahun 2008. Peraturan Menteri dalam Negeri No 61 tahun 2007, mengenai retribusi, dalam sistem PPK-BLUD dengan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, memberikan fleksibilitas Puskesmas untuk dapat mengelolah keuangan sesuai dengan yang tercantum dalam Rencana Belanja Anggaran (RBA), selain itu diberi juga keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

Pimpinan Puskesmas Kecamatan Tebet memiliki komitmen untuk dapat menjalankan rencana strategi puskesmas. Penerapan prinsip kepemimpinan yang dilakukan adalah membawa organisasi puskesmas yang dibutuhkan oleh semua pihak, menetapkan visi yang jelas dari organisasi untuk masa depan, menetapkan sasaran yang menantang, memicu kreatifitas dan inovatif pegawai, menciptakan dan memelihara nilai nilai berkeadilan dan kebersamaan, menciptakan kepercayaan, penyiapan sumber daya manusia yang berkualitas dengan mengikutkan pelatihan, dan melibatkan pegawai dalam menjalankan kegiatan puskesmas yang bertanggung jawab dan akuntabel, serta mendukung dan menghargai kontribusi sumber daya

yang berperan dalam Puskesmas. Puskesmas juga telah memiliki visi, misi, nilai, norma, dan budaya puskesmas.

Sesuai dengan keleluasan dalam hal belanja dan pengadaan barang yang diberikan oleh PPK-BLU, maka Puskesmas Kecamatan Tebet dapat langsung mengadakan alat-alat kesehatan yang dibutuhkannya secara mandiri tanpa persetujuan dari Dinas Kesehatan dan DPRD. Hal ini memungkinkan puskesmas untuk memangkas waktu dan alur birokrasi untuk dapat secepatnya memberikan pelayanan yang optimum pada masyarakat.

Puskesmas Kecamatan Tebet sudah memanfaatkan otonomi dalam hal ketenagaan dan pemberian insentif yang diberikan oleh PPK-BLU yang tercermin dari keberadaan tenaga-tenaga non PNS di Puskesmas Tebet dan berbagai insentif finansial dan non finansial.

Secara umum terjadi pencapaian target mutu di hampir semua bagian layanan, kecuali Poli Gizi dan Poli DM. Hal ini dipengaruhi oleh implemmentasi ISO di Puskesmas Kecamatan Tebet. Puskesmas harus lebih meningkatkan pelayanannya supaya tidak ditinggal oleh pelanggannya terutama pelayanan yang diberikan oleh poliklinik umum.

Keberlanjutan (*sustainability*) puskesmas Kecamatan Tebet dengan sistem PPK-BLUD akan bisa berlanjut, namun jika Puskesmas ditantang untuk dapat mandiri penuh maka Puskesmas harus dapat menghitung kembali *unit cost* yang akan dibebankan pada pelanggan, dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat. Mengingat pola pergeseran penyakit, yang akan bertambah kasusnya nanti akan dapat di cover dana subsidi APBD. Namun jika subsidi ini terus dilakukan, maka kemandirian masyarakat dalam meningkatkan kesehatan

pribadinya akan dipertanyakan. Sistem Kepemimpinan yang ada dan rencana strategi yang harus dibuat dalam PPK-BLUD telah menjadi modal yang cukup untuk melangkah kearah ke mandirian Puskesmas . Termasuk kemandirian dalam dalam mengaji pegawai kontrak, namun kedepannya Puskesmas harus mempunyai strategi yang matang untuk dapat lebih meningkatkan kesejahteraan pegawai , bukan hanya pegawai kontrak , namun semua pegawai. Dengan Manajemen ISO 9001-2000, Pelayanan Puskesmas kedepannya masih bisa bertahan, memang perlu dilakukan pembenahan . Pelayanan Puskesmas juga berkaitan dengan sarana dan prasarana yang tersedia untuk mendukung pelayanan adaya pengecekan yang rutin dapat mengurangi kerusakan alat-alat yang ada.

8.2. Saran

1. Puskesmas perlu melakukan diversifikasi usaha untuk meningkatkan pendapatan, antara lain melalui Kerjasama Operasi (KSO) dan membentuk Unit Bisnis baru.
2. Pemerintah Daerah DKI Jakarta perlu melakukan peninjauan ulang terhadap besaran tarif yang sudah diberlakukan sejak tahun 2006.
3. Perlu dilakukan suatu studi yang lebih luas dengan sampel yang lebih besar untuk melihat implementasi PPK-BLUD di puskesmas-puskesmas di DKI Jakarta agar dapat menghasilkan suatu rekomendasi kebijakan (*policy recommendation*) untuk Pemerintah DKI Jakarta terkait kebijakan PPK-BLUD.
4. Dalam usaha mengoptimalkan pelayanan kepada masyarakat, penempatan pegawai sesuai dengan kompetensinya, pembagian kerja rangkap sesuai dengan latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja, perlunya pelatihan secara berkesinambungan serta evaluasi pasca pelatihan.

5. Mencari kesempatan dengan cara meningkatkan pemasaran Puskesmas Kec Tebet melalui usaha menyebarkan leaflet, brosur, media promosi lainnya keperkantoran swasta, home industri, perusahaan swasta dan kompleks perumahan golongan menengah keatas, melakukan talk show diradio swasta di Jakarta Selatan, mengikuti pameran di acara-acara seperti seminar awam dan seminar ilmiah dan penerbitan artikel di media.



DAFTAR PUSTAKA

- Anoraga, Panndji. 2001,
Psikologi Kerja. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta
- Arep Ishak, Tanjung Hendri. 2003,
Manajemen Motivasi. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Arikunto, Suharsimi. 1998,
Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Penerbit PT Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul ., 1996
Gambaran Proses Pembentukan Budaya Mutu di Kantor Dinas Kesehatan Berdasarkan Standar Internasional (ISO 9001:2000), Skripsi, Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Band, WA, 1991
Creating Value for Customers, Designing and Implementing A Total Corporate Strategy, John Wileys and Sons. Inc, New York.
- Berry, T.H., 1991
Managing the Total Quality Tranformation, McGraw-Hill, Inc, New York.
- Barata A, Trihartanto B,2004
Kekuasaan Pengelolaan Keuangan Negara/Daerah, berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara, PT Gramedia, Jakarta.
- Clements, R.B., 1991
Quality Manager's, Complete Guide to ISO 9000, Englewood Cliffs, New Jersey: Practice-Hall International Inc.
- Creswell, John W, 1994
Desain Penelitian, Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif, KIK Press, Jakarta.
- Dailey, Robert. C. 1998,
Understanding people in Organization. St. Paul New York, Los Angeles San Francisco : West Publishing Company.
- Dessler, Gary.1997.
Human Resource Management, seventh edition. Edisi Indonesia.1998, pada Simon and Schuster (Asia) Pte. Ltd, Penerjemah Benyamin Molan. Jakarta : Penerbit PT Prenhallindo.
- Djutmiko, Yaya Hayati. 2002,

Perilaku Organisasi. Bandung : Penerbit Alfabeta.

Darise, Nurlan, 2006.

Pengelolaan Keuangan Daerah, PT Indeks, Jakarta

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 1993.

Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 92 tahun 1993, tentang penetapan dan penatausahaan serta pertanggung jawaban Keuangan Unit Swadana Daerah.

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 2007.

Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007, tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 2008.

Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 tahun 2008, tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2009

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 2006

Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 2007

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61/2007, tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

Faridah, 2006

Analisis Kompratif Kepuasan Pasien Poli Umum Puskesmas Yang Telah Tersertifikasi ISO 9001:2000 dengan Puskesmas Yang Belum Tersertifikasi ISO 9001:2000 di Jakarta Selatan Tahun 2006, Tesis Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Gaspersz, Vincent, 2006

ISO 9001:2000 And Continual Quality Improvement, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Goetsch, David, L & Stanley B. Davis, 2002

Manajemen Mutu Total, Manajemen Mutu Untuk Produksi, Pengolahan, dan Pelayanan, PT Prenhallindo, Jakarta

Gubernur Provinsi DKI Jakarta, 2006

Surat Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 2086/2006

Handayani, 2000

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Tahun 2000, Skripsi, Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

- Hasibuan, Malayu SP, H. 2003,
Organisasi dan Motivasi. Jakarta : Penerbit PT. Bumi Aksara.
- Ilyas, Yaslis. 2001,
Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian. Jakarta: Penerbit Pusat Kajian
Ekonomi Kesehatan, fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Junadi, Purnawan. 1995,
Pengantar Analisis Data. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Kotter, John P, 1998
The Leadership Factor, The Free Press A Division of Simon & Schuter Inc.
1230 Avenue of The Americas, New York.
- Peraturan Pemerintah RI, 2007
*Surat Peraturan Pemerintah RI, Nomor 79,2009, tentang Pembinaan dan
Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah
Peraturan Menteri Kesehatan (Peermenkes) Nomor 1199/Menkes/Per/X/2004
tentang Pedoman Pengadaan Tenaga dengan Perjanjian kerja.*
- Pemerintah Daerah DKI Jakarta, 2006
Peraturan Perda Tarif Layanan Puskesmas DKI Jakarta, Nomor 1/2006
- Leebov, Wendy. Scott, Gail. 1994,
*The Customer Satisfaction for Health Care, Service Quality Improvement,
USA*. American Hospital Publishing, Inc.
- Marwansyah. Mukaram. 2000,
Manajemen Sumber Daya Manusia, edisi kedua. Bandung: Penerbit Pusat
penerbit Administrasi Niaga.
- Mc Keena Eugene, NicBeech. 2002,
The Essence of Human Resource. Penerjemah Budi Santoso. Yogyakarta:
Penerbit Andi.
- McLaughlin, Curtis P, 1994
Continous Quality Improvement In Health Care, An Aspen Publication,
Gainthersburg, Maryland
- Moleong, Lexy,J, 1991
Metodologi Penelitian Kualitatif, Remaja Rosdakarya, Bandung Mulyadi,
1998
- Mulyadi, 1998
Total Quality Management, Aditya Media, Yogyakarta.
- Muninjaya, AA Gde, 1999
Manajemen Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Nasution, MN, 2005
Manajemen Mutu Terpadu, Ghalia Indonesia, Jakarta.

- Ruky, Achmad. S. 2002,
Manajemen Penggajian dan Pengupahan untuk Karyawan Perusahaan.
Jakarta: penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Robbins, Stephen P. 2002,
Essentials of Organizational Behaviour, 5 th ed. Alih bahasa Halida, Dewi
Sartika. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Robbins, Stephen P, 1996
Perilaku Organisasi : Konsep, Kontroversi, dan Aplikasi, Edisi Bahasa
Indonesia, PT Prenhallindo, Jakarta.
- Lindasari, Ratih 2008.
*Analisis perbandingan sistem pengelolaan keuangan Swadana dan BLUD di
RSUD Tangerang 2007*, Tesis FKM UI.
- Rosmiati, 1999
*Gambaran Tentang Faktor-faktor di Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien
Terhadap Penyelenggaran Pelayanan Kuratif di Balai Pengobatan Umum
Puskesmas Kecamatan Tebet Kodya Jakarta Selatan Tahun 1999*, Skripsi,
Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Indonesia.
- Santoso, Singgih. 2002,
SPSS: Mengolah Data Statistik Secara Profesional, Versi 7,5, Jakarta:
Penerbit Elex Media Komputindo.
- Sastrohadiwiryono, Siswanto. 2002,
Manajemen Tenaga Kerja Indonesia. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara
- Siagian, Sondang P.2003,
Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Soepeno Bambang. 1997,
Statistik Terapan Dalam Penelitian Ilmu-ilmu Sosial dan Pendidikan. Jakarta:
Penerbit Rineka Cipta.
- Stoner, James A,F. Et all. 1995,
Management, sixth edition. Englewood Cliffs, New Jersey; Prentice Hall.
- Sudjana.1996,
Metode Statistik, edisi ke 6. Bandung : Tarsito
- Suryabrata, Sumadi. 2003,
Metodologi Penelitian, cetakan ke 15. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Wijaya, AW. 1986, *Peranan Motivasi Dalam Kepemimpinan*, yang senang
karya.
- Tjiptono, Fandy, 1997
Prinsip-Prinsip Total Quality Service, Yogyakarta

Trihono, 2002

ARRIME, Pedoman Manajemen Puskesmas, Proyek Kesehatan Keluarga dan Gizi, Departemen Kesehatan, Jakarta

Winardi, J, 2002

Kepemimpinan Dalam Manajemen, PT Rineka Cipta, Jakarta

Winardi, J, 2002

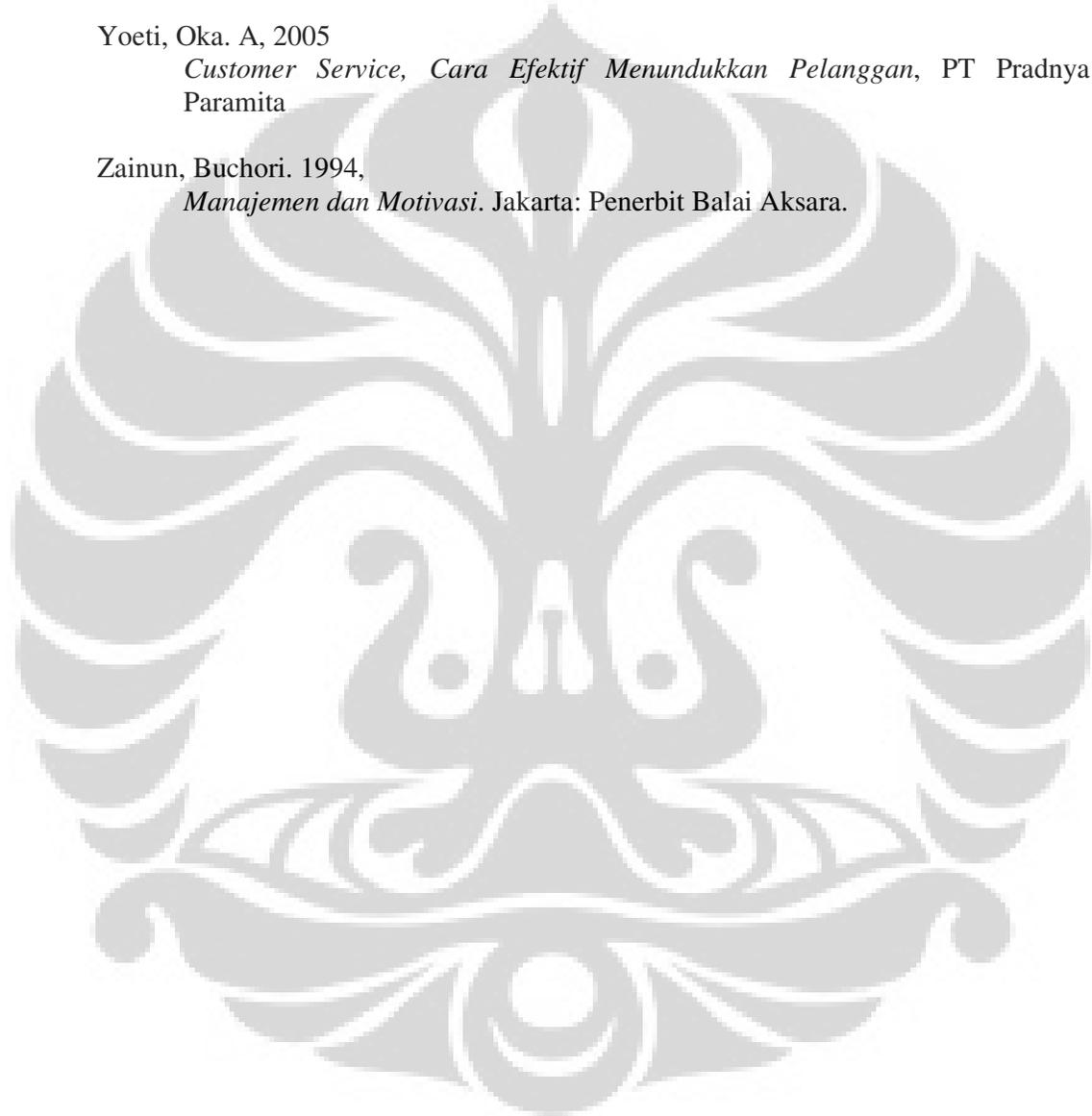
Motivasi dan Pemoivasian dalam Manajemen, edisi 1 cetakan ke 2. Jakarta: penerbit PT. Raja Grafindo Persada.

Yoeti, Oka. A, 2005

Customer Service, Cara Efektif Menundukkan Pelanggan, PT Pradnya Paramita

Zainun, Buchori. 1994,

Manajemen dan Motivasi. Jakarta: Penerbit Balai Aksara.



Kode Kuesioner :

No urut dokumen :

**ANALISA KEBERLANJUTAN (*SUSTAINABILITY*) BLUD
DI PUSKESMAS KECAMATAN TEBET
DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM**

I. IDENTITAS INFORMAN

Nama Responden	
Jabatan	
Alamat Instansi	
No telepon	

II. PENGAMBIL DATA

Nama		Tanda tangan
No telepon		
Tanggal pengambilan data		

III. PERTANYAAN

A. Retribusi

- Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ?
- Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja?
- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

B. APBD

- Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja?
- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

C. Strategic plan

- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet

D. Kepemimpinan

- Bagaimana Pimpinan mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ?
- Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas?
- Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai?
- Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan?
- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan Puskesmas terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

E. Kinerja pegawai

- Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai?
- Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ?

- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penilaian kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet

F. Sarana dan prasarana

- Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas?
- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana Puskesmas terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet

G. Kepuasan Pelanggan

- Apa arti pelanggan bagi puskesmas?
- Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan?
- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet.

H. Pelayanan

- Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ?,
- Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan Puskesmas terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet?



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS
IMPLEMENTASI
POLA PENGELOLAHAN KEUANGAN BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH (PPK-BLUD)
TERHADAP KEBERLANGSUNGAN (*SUSTAINABILITY*)
PUSKESMAS KECAMATAN TEBET 2009**

MANUSKRIP

Oleh:

LILIS WIJAYA

NPM: 0606020524

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA 2009**

**THE ANALYSIS OF IMPLEMENTATION PPK-BLUD TOWARD
SUSTAINABILITY PUBLIC OF HEALTH SUBDISTRICT (PUSKESMAS
KECAMATAN)TEBET'S 2009**

ABSTRACT

The focus of this study is about (pola pengelolaan keuangan) PPK-BLUD Implementation toward sustainability to Public of Health Subdistrict Tebet's. According to DKI Jakarta Governor's Letter of Agreement No. 2086/2006, December 28 2006, to establishment of Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) in Public of Health Subdistrict Tebet's, South Jakarta to apply gradually PPK-BLUD with approach Public of Health management.

The study method was analyzing the expenditure data issued by PPK-BLUD impact sustainability in Puskesmas Kecamatan Tebet on 2009. With qualitative descriptive einterpretive. The data were collected by means of deep interview from 8 (eight) informan .

According to the result of this study it is recommended to give more attention to improve management Puskesmas , such as: (1) To develop other unit bisnis, (2) To suggest Government to do review about cost retribution , (3) To provide facilities which can help other research to implementation PPK-BLUD with wide sample in all Puskesmas in Province DKI Jakarta, (4) To provide competensi of staff with good quality, (5) To improve marketing promotion in South Jakarta.

Reference : 50 books (1994-2008)

Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan (PPK-BLUD) terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet,, 2009

ABSTRAK

Tesis ini membahas tentang Implementasi PPK- BLUD terhadap keberlangsungan Puskesmas Kecamatan Tebet. Sesuai dengan SK Gubernur Propinsi DKI Jakarta No. 2086/2006 tanggal 28 Desember 2006, dengan ditetapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) ini berlaku di Puskesmas Kecamatan Tebet , Jakarta Selatan secara bertahap dengan menggunakan pendekatan manajemen Puskesmas.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Tebet dengan menggunakan penelitian studi kualitatif deskriptif . Dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*deep interview*) pada 8 orang informan .

Hasil penelitian menyarankan bahwa Puskesmas Kecamatan Tebet perlu melakukan : (1) Diversifikasi usaha dengan membentuk unit usaha baru (misalnya poli akupuntur, poli perawatan kulit wajah) , (2) Pemerintah Daerah DKI Jakarta perlu melakukan peninjauan ulang terhadap besaran tarif yang sudah diberlakukan sejak tahun 2006, (3) Perlu dilakukan suatu studi yang lebih luas dengan sampel yang lebih besar untuk melihat implementasi PPK-BLUD di puskesmas-puskesmas di DKI Jakarta agar dapat menghasilkan suatu rekomendasi kebijakan (*policy recommendation*), (4) Untuk mengoptimalkan pelayanan kepada masyarakat, penempatan pegawai sesuai dengan kompetensinya, (5) Mencari pasar baru dengan cara meningkatkan pemasaran Puskesmas Kec Tebet melalui usaha menyebarkan leaflet, brosur, media promosi lainnya ke perkantoran swasta, home industri, perusahaan swasta dan kompleks perumahan golongan menengah keatas, melakukan talk show diradio swasta di Jakarta Selatan, mengikuti pameran di acara- acara seperti seminar awam dan seminar ilmiah dan penerbitan artikel di media.

Daftar Pustaka 50 (1994-2008)

Pendahuluan

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan terdepan. Keberadaan Puskesmas sangat diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas memiliki berbagai macam fungsi, salah satu fungsi dan tugas pokok puskesmas adalah memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah kerjanya yang paling banyak dimanfaatkan oleh golongan masyarakat menengah ke bawah.

Pemberian otoritas yang lebih besar untuk pengelolaan puskesmas dimungkinkan lagi dengan keberadaan kebijakan mengenai Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) yang ditetapkan melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 (pasal 68 dan 69). Kebijakan ini difokuskan pada instansi pemerintah yang tugas dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat. Beberapa peraturan yang lebih teknis mengenai PPK-BLU telah diterbitkan, antara lain Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 dan Permenkeu Nomor 23 tahun 2005. Melalui kebijakan PPK-BLU, suatu instansi pemerintah diberikan fleksibilitas di dalam pengelolaan pendapatan, biaya, kas, utang, piutang, investasi, barang, surplus dan defisit, pengadaan barang dan atau jasa, penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban, kerjasama dengan pihak lain, dan perumusan standar, kebijakan, sistem, serta prosedur pengelolaan keuangan (Permenkes 61/2007).

Dengan semakin tingginya peningkatan mutu pelayanan kesehatan puskesmas, maka Pemerintah DKI Jakarta memberikan wewenang kepada Puskesmas Kecamatan se-DKI Jakarta untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang ditetapkan melalui SK Gubernur Propinsi DKI Jakarta No. 2086/2006 tanggal 28 Desember 2006. Penetapan ini diberlakukan pada 44 Puskesmas Kecamatan sebagai Unit Kerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang menerapkan PPK-BLUD secara bertahap.

Agar suatu intitusi pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) dapat berkembang dengan baik, terdapat 5 domain otonomi yang harus dimiliki oleh institusi tersebut, yakni : (1) Otonomi dalam manajemen strategis diaplikasikan

dengan wewenang penetapan visi dan misi, penetapan tujuan umum secara luas, pengelolaan aset dan pertanggungjawaban organisasi, (2) Otonomi dalam Administrasi untuk mengelola manajemen sehari-hari antara lain pengaturan jadwal, alokasi ruangan, dan sistem informasi manajemen, (3) Otonomi dalam aspek pembelian obat, peralatan, dan barang habis pakai, (4) Otonomi dalam manajemen keuangan berarti bahwa institusi pelayanan kesehatan harus diberi wewenang untuk menghitung kebutuhan anggarannya sesuai dengan proyeksi atau target pelayanan yang akan datang.

Menurut Soejitno, dkk, 2000, otonomi dalam manajemen keuangan meliputi antara lain penerapan sistem akuntansi akrual, perubahan menjadi unit bisnis strategis (UBS/SBU), keleluasaan untuk melakukan diversifikasi produk, menentukan perubahan tarif, insentif staf, kerjasama dengan pihak ketiga, serta pemberdayaan *strategic revenue center*, (5) Otonomi dalam aspek manajemen sumber daya manusia (SDM). meliputi kewenangan untuk mengangkat dan memberhentikan sumber daya manusia, menciptakan pos-pos jabatan baru, menentukan peraturan kepegawaian, kontrak, dan gaji.

Berdasarkan PP Nomor 23 tahun 2005, kepada BLU Bertahap diberikan fleksibilitas pada batas-batas tertentu berkaitan dengan jumlah dana yang dapat dikelola langsung, pengelolaan barang, pengeluaran piutang, serta perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan. Fleksibilitas tidak diberikan dalam pengelolaan investasi, pengelolaan utang, dan pengadaan barang dan jasa. Batas-batas fleksibilitas yang diberikan dan yang tidak diberikan tersebut selanjutnya ditetapkan oleh Menteri Keuangan/gubernur/bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya. .

Salah satu alat ukur yang digunakan untuk menilai implementasi Pola pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLUD) Puskesmas Kecamatan Tebet berdasarkan kategori (1) penerimaan retibusi dari masyarakat, (2) penerimaan APBD, (3) rencana startegi (*strategy plan*), (4) kepemimpinan (*leadership*), (5) sarana dan prasarana pendukung , (6) kinerja pegawai , (7) kepuasan pelanggan, (8) pelayanan yang diberikan . Kriteria ini yang diukur berdasarkan keberadaan Puskesmas yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Begitu juga dalam hal manajemen Puskesmas Kecamatan Tebet harus dikelola dengan benar, sehingga permasalahan inefisiensi dan inefektivitas dalam Manajemen Puskesmas dapat di minimalis. Muncul juga pergeseran perubahan masalah kesehatan ditandai dengan terjadinya berbagai macam transisi kesehatan berupa transisi demografi, transisi epidemiologi, transisi gizi dan transisi perilaku. Transisi kesehatan ini pada dasarnya telah menciptakan beban ganda (*double burden*) masalah kesehatan : (1) Transisi demografi, misalnya mendorong peningkatan usia harapan hidup yang meningkatkan proporsi kelompok usia lanjut sermentara masalah bayi dan balita tetap menggantung, (2) Transisi epidemiologi, menyebabkan beban ganda atas penyakit menular yang belum pupus ditambah dengan penyakit tidak menular yang meningkat dengan drastis, (3). Transisi gizi, ditandai dengan gizi kurang dibarengi dengan gizi lebih, (4) Transisi perilaku, membawa masyarakat beralih dari perilaku tradisional menjadi modern yang cenderung membawa risiko. (ridwanuddin,wordpress.com)

Masalah kesehatan tidak hanya ditandai dengan keberadaan penyakit, tetapi gangguan kesehatan yang ditandai dengan adanya perasaan terganggu fisik, mental dan spiritual. Gangguan pada lingkungan juga merupakan masalah kesehatan karena dapat memberikan gangguan kesehatan atau sakit . Dengan adanya tantangan seperti tersebut di atas maka diperlukan suatu perubahan paradigma dan konsep pembangunan kesehatan. (ridwanaminuddin, wordpress.com)

Antisipasi dengan timbulnya hal tersebut diatas selain Puskesmas, sebagai Pelayanan Kesehatan Dasar , Hal ini berkaitan dengan usaha yang telah dilakukan oleh Puskesmas juga harus mempertahankan utilisasi masyarakat dengan melakukan langkah langkah perbaikan manajemen Puskesmas dan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas Kecamatan Tebet berusaha untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dengan membuka klinik spesialis dan semi spesialis, dan laboratorium.

Keberlangsungan (*sustainability*) adalah sifat atau ciri terus menerus kegiatan dari puskesmas untuk masyarakat mampu menjawab kebutuhan Puskesmas saat ini dan memiliki kegesitan dan manajemen strategis untuk

mempersiapkan tantangan dan kesuksesan pelayanan masa depan . Menghadapi tantangan yang besar itu Puskesmas Kecamatan Tebet di Jakarta Selatan, yang merupakan salah satu puskesmas di DKI yang menerapkan Kebijakan PPK-BLUD juga sebagai puskesmas percontohan untuk seluruh Indonesia. Maka itu perlunya suatu analisis implementasi Pola pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum (PPK-BLUD) terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet ,beserta pengaruhnya menghadapi tantangan yang terus berubah. Hasil analisis ini dapat dijadikan pedoman peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam menghadapi tantangan masa depan.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif . Pada penelitian ini digunakan Analisis Dokumen untuk menelaah dokumen yang merupakan pencapaian kinerja Puskesmas Kecamatan Tebet melalui pencapaian target target strategis yang telah ditetapkan, selain itu juga dilakukan diskusi dengan petugas terkait. Dilanjutkan dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dengan informan yang dipilih berdasarkan kesesuaian jabatan dengan informasi yang dibutuhkan , sebagai pelaksana PPK-BLUD, lalu observasi yang dilakukan oleh penanggung jawab atau pelaksana dari unit yang diteliti untuk *cross check* kebenaran hasil analisa dengan realisasi tindakan yang dilakukan berdasarkan dokumentasi yang terdapat di Puskesmas Kecamatan Tebet.

Untuk menjaga *validitas* (keabsahan) data maka pada penelitian ini dilakukan triangulasi dengan memanfaatkan sesuatu kedalam data itu sendiri untuk kepentingan pengecekan atau sebagai pembanding (Moleong, 1991). Triangulasi yang dilakukan berdasarkan Triangulasi sumber, yaitu membandingkan data hasil wawancara dari informan dengan data hasil kegiatan yang diteliti serta dokumen yang berkaitan dengan kegiatan penelitian ini, Triangulasi metode, yaitu melakukan pengumpulan data dengan menggunakan beberapa tehnik pengumpulan data secara bersamaan, yaitu telaah dokumen, wawancara mendalam dan observasi. Dilanjutkan dengan menganalisa data dengan mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola,

kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema & dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Moleong, 1991), membuat transkrip, matrix, mengurutkan data dan informasi, menganalisa dan interpretasi dengan menghubungkan teori dan hasil penelitian. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada minggu ke empat bulan April sampai dengan akhir bulan Mei 2009. Informan adalah 8 orang pegawai Puskesmas Kecamatan Tebet sebagai pelaksana PPK-BLUD. .

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara mendalam

1. Penerimaan retribusi Puskesmas Kecamatan Tebet

Terjadi peningkatan penerimaan dana retribusi naik sebesar 10% pada tahun 2007, sedangkan pada tahun 2008 penerimaan dana retribusi naik sebesar 5%. Namun bila dilihat pada tahun 2006 juga terjadi peningkatan sebesar 20%. Hal ini menjadi pertanda bahwa tidak ada perbedaan dampak penerimaan pada saat Swadana atau BLUD. Pada tabel 1.1 dapat dilihat penerimaan data keuangan dari Retribusi Puskesmas.

Tabel 1.1

Penerimaan Data Keuangan dari Retribusi Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2005-2008

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi Penerimaan (Rp)	Realisasi Pengeluaran (Rp)
2005	2.849.614.000	2.995.793.150	2.848.614.000
2006	3.133.475.000	3.595.961.110	3.133.474.866
2007	3.337.443.000	3.867.579.194	3.337.440.844
2008	3.672.517.300	3.954.611.700	3.513.600.255

Sumber Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2008

Penerimaan retribusi di Puskesmas Kecamatan Tebet yang telah ditetapkan oleh Pemda No 1 tahun 2006, untuk saat ini masih bisa menutupi kebutuhan

pegawai dan operasional Puskesmas. Penerimaan yang diterima dari retribusi, 60% dialokasikan untuk operasional Puskesmas, 40% dimanfaatkan untuk belanja pegawai, belanja pegawai itu termasuk didalamnya untuk gaji tenaga honorer, jasa pelayanan, kerjasama dengan pihak ketiga dll. Apabila dengan tarif yang sama, untuk kedepannya maka keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas sangat sulit sekali untuk dapat membiayai seluruh operasional Puskesmas, sehingga harus dilakukan penghitungan kembali unit cost Puskesmas. Keuntungan dalam menerapkan sistem PPK-BLUD bertahap yang diberlakukan oleh Puskesmas saat ini, puskesmas diberi kebebasan untuk mengelolah penerimaan yang diterimanya dan keleluasaan untuk mendapatkan penghasilan sendiri sehingga tarif bisa langsung digunakan oleh Puskesmas

2. Penerimaan APBD

Subsidi APBD yang berasal dari Pemerintah Daerah DKI Jakarta sangat berpengaruh terhadap keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet, karena alokasi dana APBD ini dapat dimanfaatkan untuk mensupport Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Tabel 2.1. Data Subsidi APBD di Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2005-2008

Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi Penerimaan (Rp)	Realisasi Pengeluaran (Rp)
2005	4.292.981.000	4.287.110.550	4.107.557.696
2006	4.165.912.321	3.870.441.491	3.636.576.110
2007	4.192.094.354	4.096.336.055	3.878.495.001
2008	5.026.102.700	4.787.851.209	3.878.495.001

Sumber : Puskesmas Kecamatan Tebet tahun 2008

Dalam tabel 2.1 Subsidi APBD yang diterima setiap tahun dari Pemerintah DKI Jakarta selalu lebih kecil dari anggaran yang diajukan oleh Puskesmas. Hal ini dikarenakan adanya perubahan yang tidak sesuai dengan asumsi kebijakan Umum, adanya pergeseran anggaran, adanya sisa anggaran tahun sebelumnya yang harus dipergunakan untuk tahun berjalan. Saldo yang diketahui setelah akhir tahun akan dikembalikan ke Pemerintah Daerah, untuk dapat dipergunakan tahun depan.

Penerimaan APBD yang diterima meningkat setiap tahunnya ini akan menjauhkan Puskesmas untuk lebih mandiri lagi. Sedangkan dalam implementasi PPK-BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet, APBD ini saling menyokong PPK-BLUD dalam operasional Puskesmas dan pemanfaatannya untuk belanja administrasi umum misalnya belanja barang dan jasa, belanja untuk pemeliharaan gedung, ambulan, alat alat medis dll, serta pelayanan publik program posyandu, dan fogging DBD, pelayanan kilinik, semi spesialis, semi spesialis dan laboratorium dan belanja pegawai, dan belanja pegawai, pelayanan publik dll.

3. Rencana strategi (*strategy plan*) Puskesmas Kecamatan Tebet

Berbagai peluang, ancaman, kekuatan, dan kelemahan telah diidentifikasi sehingga puskesmas dapat membuat rencana strategis yang diperlukan untuk keberlanjutan dan pengembangan puskesmas. Renstra Puskesmas terdapat visi, misi, tujuan strategis, serta, sasaran dan target strategis dari Puskesmas Kecamatan Tebet. Selain itu, juga terdapat informasi cara bagaimana mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui program dan kegiatan indikatif yang terhubung langsung dengan tujuan strategis yang ingin dicapai

4. Kepemimpinan (*leadership*)

Kepemimpinan di Puskesmas Kecamatan Tebet telah mengetahui visi dan misi dari Puskesmas, sehingga dapat diterapkan bukan hanya pada saat sosialisasi saja, melainkan dapat diterjemahkan menjadi perilaku perilaku atau tata nilai dari Puskesmas, komunikasi rutin yang dilakukan 1 kali/bulan akan berdampak eratnya hubungan antara manajemen puncak dengan pegawai. Dalam hal pengambilan keputusan berasal dari bottom up bukan dari top down, ada juga pertemuan RTM yang diadakan 4 bulan sekali.

Dalam PPK-BLUD, ini Kepemimpinan Puskesmas Kecamatan Tebet dapat lebih leluasa memberikan ide dan apresiasi terhadap perkembangan Puskesmas, apalagi nantinya Puskesmas akan beralih menjadi Puskesmas mandiri. Peran Kepemimpinan dari Pimpinan Puskesmas dan pegawai akan berpengaruh terhadap keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas ke depannya. Namun hal yang baik

telah ada dalam sistem Puskesmas hingga sekarang, siapapun Pimpinannya, arus organisasi Puskesmas tetap berjalan dengan baik.

5. Pengaruh sarana dan prasarana

Dengan PPK- BLUD Puskesmas Kecamatan Tebet telah dapat menyediakan ketersediaan sarana dan prasarana Puskesmas lebih cepat untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Hal ini dikarenakan dengan adanya keluasaan di dalam pengadaan alat-alat kesehatan yang dapat dilakukan secara mandiri.

Untuk keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet kedepannya memang diperlukan sarana dan prasarana tambahan untuk mendukung dan meningkatkan kinerja pelayanan yaitu :Sarana Gedung Puskesmas Kecamatan Tebet yang sesuai dengan standar Puskesmas Kecamatan di wilayah DKI Jakarta terutama area parkir, ruang tunggu pasien dan area kerja tim manajemen. .

6. Kinerja pegawai

Implementasi PPK-BLUD sekarang terhadap penilaian kinerja pegawai berdampak positif dan timbul budaya malu apabila nilainya rendah, dalam form penilaian kinerja berkaitan dengan pemberian jasa medik/insentif dan khusus PNS di DKI Jakarta mendapatkan (Tunjangan Perbaikan Penghasilan) TPP dan Kesra, selain itu Pegawai mendapatkan kesempatan untuk dapat mengikuti kursus singkat. Juga adanya keleluasaan Puskesmas dalam merekrut dan memberhentikan pegawai. Hal ini juga diperkuat dengan Puskesmas yang menerapkan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001-2000 otomatis pegawai merasa harus memperbaiki kinerjanya. Keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas dengan PPK-BLUD untuk kedepannya akan sangat berpengaruh dengan menjaga kualitas dan kuantitas SDM Puskesmas Kecamatan Tebet, sehingga pelayanan kepada masyarakat lebih maksimal.

7. Kepuasan pelanggan

Dengan Manajemen ISO 9001-2000 Puskesmas serius dalam memperhatikan kepuasan pelanggan, hal ini sangat berkaitan dalam mempertahankan *utilisasi* masyarakat terhadap Puskesmas, dan ini akan berdampak pada bertambahnya

jumlah kunjungan masyarakat ke Puskesmas dengan demikian otomatis akan meningkatkan penerimaan income bagi Puskesmas .

Tabel 7.1

Hasil Survey Kepuasan Pelanggan Poli Umum Puskesmas Tebet Bulan September 2007

Pernyataan	Harapan							Kenyataan						
	ST P	TP	K P	P	SP	Σ	%	ST S	TS	KS	S	SS	Σ	%
Informasi jadwal dan tarif Pelayanan kesehatan Jelas	0	0	1	44	40	85	98,82	0	4	5	48	28	85	89,41
Pendaftaran di loket dilayani dengan cepat	1	0	1	33	50	85	97,65	1	5	6	48	25	85	85,88
Pendaftaran di loket dilayani dengan ramah	1	0	1	32	51	85	97,65	1	1	4	49	30	85	92,94
Dokter dan paramedis melayani dengan ramah	0	0	0	27	58	85	100	0	1	2	51	31	85	96,47
Informasi dari dokter dan paramedis ttng penyakit, pengobatan dan tindakan yang diberikan jelas	0	1	0	25	59	85	98,82	2	2	4	51	26	85	90,59
Dokter dan paramedis sangat terampil, handal dalam mengobati pasien	1	0	1	29	54	85	97,65	1	1	6	50	27	85	90,59
Alat alat kesehatan yang digunakan terjamin kebersihannya	0	1	0	21	63	85	98,82	0	1	3	48	33	85	95,29
Kecepatan pelayanan obat di apotik	0	0	1	38	46	85	98,82	0	4	4	53	24	85	90,59
Keramahan petugas apotik	0	1	2	36	46	85	96,47	2	2	9	52	20	85	84,71
Kejelasan aturan minum obat.	0	0	0	17	68	85	100	0	1	3	50	31	85	95,29

Sumber : PKM Tebet 2007

Dari hasil survei kepuasan pelanggan pada Bulan September 2007 diatas, diperoleh informasi bahwa banyaknya keluhan pasien , terbukti dengan rendahnya hasil kenyataan dibandingkan dengan harapan yang targetkan oleh Puskesmas. Sebagai tindak lanjut, bagian poli umum meminta bagian MR (*Manajemen Representative*) untuk memperbaiki ketidaksesuaian yang timbul dengan mengajukan form permintaan tindakan perbaikan dan pencegahan (PTPP).

Hal ini harus segera diantisipasi oleh Puskesmas, dengan Manajemen Mutu ISO 9001-2000, Puskesmas harus mengembalikan kepercayaan masyarakat

kembali, karena penerimaan retribusi dalam PPK-BLUD ini akan mempengaruhi income dari Puskesmas, dan harus dikembalikan dalam memberikan pelayanan yang bermutu.

8. Pelayanan yang diberikan

Sesuai dengan Kebijakan mutu Puskesmas Kecamatan Tebet telah memberikan pelayanan kesehatan yang prima yang berfokus pada kepuasan pelanggan, keluarga dan karyawan dengan sasaran mutu yang terukur disertai peningkatan kualitas yang berkesinambungan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Dengan pergeseran masalah kesehatan dimana timbul penyakit kronis/degeneratif (DM, Jantung, Kanker, dll)_ *emerging diseases*” seperti demam berdarah dengue (DBD), HIV/AIDS, Chikungunya, SARS, Avian Influenza serta penyakit-penyakit ” *re-emerging diseases*” seperti malaria dan TBC. Puskesmas Kecamatan Tebet telah memberikan penambahan jumlah layanan sehingga mampu menjawab juga kebutuhan masyarakat pada Puskesmas Kecamatan Tebet. Begitu juga dengan mengadakan klinik semi spesialis (mata, kulit, neurologi, paru) ,klinik spesialis (obgyn dan anak), layanan radiologi, dan layanan laboratorium.

Puskesmas juga berusaha untuk melakukan pengawasan yang terus menerus pada semua unit pelayanan ada audit interna yang bertugas 4 bulan sekali , hasil audit ini ada masukan masukan , adanya survey kepuasan pelanggan 2 kali /tahun, dari hasil ini ada masukan untuk perbaikan perbaikan pelayanan Puskesmas kedepannya.

Keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet dengan pola pelayanan yang bermacam-macam sesuai dengan utilitas masyarakat dapat dibedakan dalam Kesmas dan Yankes, kedepannya Yankes merupakan pelayanan yang mendapatkan income untuk Puskesmas, tetapi Kesmas akan mendapatkan subsidi dari APBD. Manajemen ISO 9001-2000 juga berdampak pada mutu pelayanan yang dilakukan pada tahun 2007, diperoleh hasil secara umum terjadi pencapaian target mutu di hampir semua bagian layanan, kecuali Poli Gizi dan Poli DM. Pencapaian ini dapat dilihat pada tabel 8.1 berikut.

Tabel 8.1 Pencapaian Mutu Unit Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tebet Tahun 2007

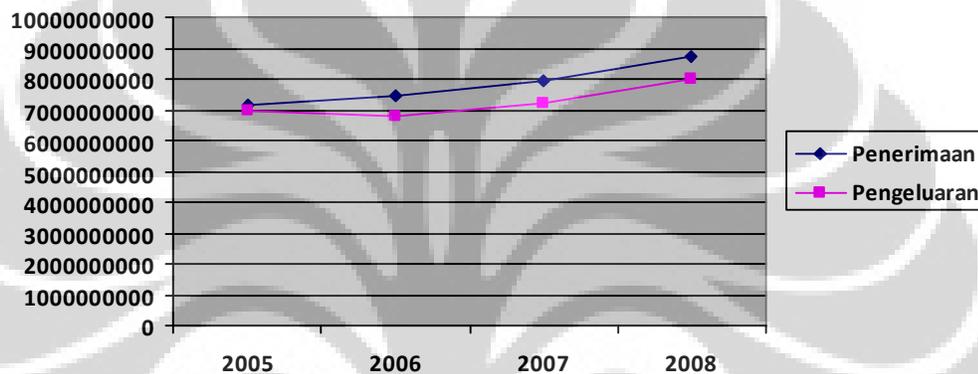
Unit	Target	Pencapaian
Loket	Waktu tunggu 12 menit	5,82 menit
	Buku status hilang ≤ 1 %	0,11%
Apotik	Waktu tunggu racikan 26 menit	10 menit
	Waktu tunggu non racikan 12 menit	4,56 menit
	Kesalahan obat 0 %	0 %
BPU	Kesesuaian Diagnosa dan Terapi ≥90%	100 %
BPG	Kesesuaian Diagnosa dan Terapi ≥90%	100 %
Poli TB	Kesesuaian Diagnosa dan Terapi ≥90%	100%
	Angka konversi ≥ 80%	88,43%
	Angka kesembuhan ≥ 85%	93,33 %
Kesehatan ibu	Deteksi dini Ibu Resti ≥ 70%/thn	73,91 %
KB	Efek samping ≤ 5 %	0 %
	Kegagalan ≤ 1 %	0%
Laboratorium	Akurasi hasil pemeriksaan BTA (+) ≥ 95 %/3 bln	97,4 %
	Akurasi hasil pemeriksaan Gol darah 100% /3 bln	100%
Tindakan	Pasien tertangani ≥ 90%	100%
Poli gizi	Pasien rujukan dari BP tertangani ≥ 85%	77,66%
Layanan 24 jam	Kesesuaian diagnosa dan terapi ≥90%	100-%
Kesehatan Anak	Kelengkapan Pengisian staus 100%	99,7 %
	Suhu cold chain 2 °C-8°C =100%	100%
Rumah Bersalin	Partus normal tertangani 100%	100%
	Angka kematian ibu pada partus normal 0 %	0%
Poli DM	Kepatuhan kontrol pasien ≥25 %	20,92%

PEMBAHASAN

1. Penerimaan Retribusi dan APBD Puskesmas Kecamatan Tebet

Penerimaan anggaran yang bersumber dari APBN/APBD dan Pendapatan yang diperoleh dan jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat merupakan pendapatan operasional BLU dan dapat dikelola langsung untuk membiayai belanja

BLU sesuai RBA. Berdasarkan data keuangan yang terhimpun antara periode tahun 2005 – 2007, terlihat adanya peningkatan pengeluaran puskesmas yang diikuti dengan peningkatan penerimaan puskesmas. Margin antara penerimaan dan pengeluaran dapat terus dipertahankan pada jarak yang relatif sama sejak tahun 2006. **Grafik 1.1. Realisasi Penerimaan dan Pengeluaran Puskesmas Tebet Tahun 2005 - 2008**

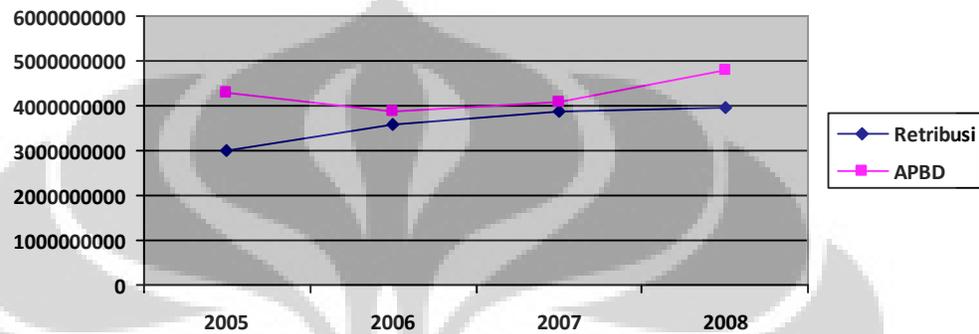


Bila dilihat lebih jauh, pada periode yang sama terjadi peningkatan penerimaan yang berasal dari retribusi Puskesmas Tebet. Peningkatan ini sejalan dengan peningkatan jumlah pasien yang berkunjung ke puskesmas. Pada tahun 2007, seiring dengan diberlakukannya PPK-BLUD di Puskesmas Tebet terjadi peningkatan retribusi sebesar 10 %, dan pada tahun 2008 terjadi peningkatan sebesar 5 %.

Kecenderungan terjadinya peningkatan retribusi ini sebenarnya tidak hanya terjadi pada periode PPK-BLUD saja, tetapi juga semasa puskesmas masih berstatus sebagai Unit Swadana. Dengan demikian, sulit untuk dikatakan bahwa peningkatan ini terjadi sebagai akibat dari kebijakan PPK-BLUD. Hal ini terjadi karena otonomi pengelolaan pendapatan operasional yang diberikan oleh PPK-BLU juga terjadi pada organisasi Satuan Kerja Pemerintah yang menyandang status Unit Swadana, sehingga daya tarik untuk meningkatkan pendapatan dari retribusi puskesmas pada saat PPK-BLU dan Unit Swadana relatif tidak berbeda. Realisasi penerimaan dari APBD juga menunjukkan peningkatan, khususnya pada periode tahun 2006 – 2008. Peningkatan APBD ini dilakukan untuk memenuhi kekurangan (gap) antara pengeluaran dengan pendapatan operasional yang berasal dari retribusi.

Grafik 1.2.

**Perbandingan Penerimaan Puskesmas Tebet dari Retribusi dan APBD
Tahun 2005-2007**



Fenomena yang menarik terjadi pada periode tahun 2007 – 2008, dimana terjadi pelambatan penerimaan pendapatan puskesmas yang diperoleh dari retribusi. Disisi lain, terjadi peningkatan yang cukup tajam penerimaan puskesmas dari sektor APBD. Hal ini sebaiknya disikapi hati-hati oleh pimpinan puskesmas mengingat semakin besarnya porsi yang diterima dari subsidi APBD menunjukkan semakin menjauhnya kemandirian puskesmas.

Pimpinan puskesmas perlu mempertimbangkan beberapa hal, seperti meningkatkan daya saing puskesmas dan melakukan variasi kerjasama dengan pihak lain (*diversifikasi*). Pemerintah Daerah juga perlu untuk melakukan peninjauan ulang terhadap tarif yang diberlakukan, mengingat tarif tersebut dirasakan terlalu murah dan bahkan telah diberlakukan sejak tahun 2006.

Dengan Pola PPK-BLUD bertahan sekarang ini, Puskesmas diberi kebebasan dalam mengelolah tarif retribusi yang didapatkan dari masyarakat untuk keperluan operasional puskesmas (60%) dan belanja pegawai (40%), sedangkan subsidi APBD dimanfaatkan untuk biaya yang tidak *tercover* dari penerimaan Puskesmas. Hingga saat ini keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet masih bisa bertahan dengan adanya dukungan dari dana APBD dan penerimaan retribusi. Apabila kedepannya masih diberlakukan sistem pendanaan yang sama , Puskesmas masih terus bertahan, namun akan jauh dari harapan untuk

menjadi Puskesmas mandiri, oleh karena itu apabila di berlakukan Puskesmas mandiri maka Puskesmas harus menghitung kembali *unit cost* yang akan dibebankan kepada masyarakat dan Puskesmas harus membenahi sistem manajemen yang ada di Puskesmas.

2. Kepemimpinan

Berdasarkan hasil temuan lapangan, diketahui bahwa terdapat prinsip prinsip kepemimpinan yang diterapkan oleh manajemen puncak di Puskesmas Kecamatan Tebet, di semua unit kerja dan Pimpinan Puskesmas. Wujud dari penerapan prinsip kepemimpinan adalah adanya komitmen dari manajemen puncak Puskesmas Kecamatan Tebet untuk dapat menjalankan rencana strategi Puskesmas, apalagi Puskesmas telah menjalani Manajemen ISO 9001-2000. Komitmen antara lain meningkatkan komunikasi, kesadaran, motivasi dan melibatkan pegawai dalam mengatur dan mengawasi Puskesmas. Upaya nyata telah dilakukan dengan menetapkan manajemen pelayanan yang bermutu adanya sasaran pada setiap unit kerja, kemudian mengadakan kegiatan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan dan lebih mengembangkan potensi yang dimiliki oleh pegawai.

Penerapan prinsip kepemimpinan yang dilakukan adalah membawa organisasi puskesmas yang dibutuhkan oleh semua pihak, menetapkan visi yang jelas dari organisasi untuk masa depan, menetapkan sasaran yang menantang, memicu kreatifitas dan inovatif pegawai, menciptakan dan memelihara nilai nilai berkeadilan dan kebersamaan, menciptakan kepercayaan dan menghilangkan ketakutan, penyiapan sumber daya manusia yang berkualitas dengan mengikutkan pelatihan, dan melibatkan pegawai dalam menjalankan kegiatan puskesmas yang bertanggung jawab dan akuntabel, serta mendukung dan menghargai kontribusi sumber daya yang berperan dalam Puskesmas.

Adapun manfaat penting dalam menerapkan prinsip kepemimpinan adalah pegawai akan paham dan mengerti dan termotivasi atas tujuan (goal) dan sasaran Puskesmas Kecamatan Tebet, pengevaluasian dan penerapan aktivitas dalam satu rel, sehingga adanya ketidaknyamanan dan ketidakpuasan dalam bekerja dapat

dikurangi, pegawai dapat diandalkan kinerjanya dan timbulnya keinginan untuk dapat berpartisipasi dan berkontribusi untuk perbaikan yang berkelanjutan.

Blake dan Mounton dalam Hersey (1994) dan Damayanti (2002), mengemukakan bahwa pada dasarnya dapat diidentifikasi 5 tingkah laku kepemimpinan, yakni: *Impoverished management (Laissez-Faire)*, *Country club management*, *task/authoritarian management*, *middle of the road management*, dan *team/democratic management*.

Menurut Rad (2006) seperti yang dikutip oleh Hendarwan (2009), menyebutkan bahwa pada prinsipnya tidak ada gaya kepemimpinan tertentu yang akan memberikan hasil yang paling efektif dalam perilaku organisasi. Gaya yang berbeda dibutuhkan untuk situasi yang berbeda, dan setiap pemimpin harus mengetahui kapan ia harus menampilkan gaya yang sesuai. Tidak ada satu gaya kepemimpinan yang sesuai untuk seluruh kondisi.

Keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan mereka tergantung pada manajer dan gaya kepemimpinannya. Dengan menggunakan gaya kepemimpinan yang tepat, manajer dapat mempengaruhi kepuasan kerja dari pekerja, komitmen dan produktivitas. Gaya kepemimpinan dapat dilihat sebagai suatu rangkaian dari sikap, perilaku, karakteristik dan kemampuan berdasarkan nilai-nilai individu dan organisasi, minat kepemimpinan dan reliabilitas pekerja pada situasi yang berbeda. Pemimpin harus dapat mempengaruhi bawahannya untuk mencapai kapasitas tertinggi mereka.

Gaya kepemimpinan Puskesmas Tebet saat ini cenderung untuk akomodatif dan membuka jalur komunikasi antara pimpinan dan bawahan melalui berbagai cara. Kepala puskesmas baru menjabat selama 4 bulan, namun operasional puskesmas dapat berjalan lancar. Hal ini tidak terlepas dari pola pengelolaan puskesmas yang sudah diberikan oleh kepala puskesmas sebelumnya yang telah menjadi nilai dan budaya organisasi puskesmas, sehingga kepala puskesmas yang baru tidak mengalami kesulitan untuk menjalankan kegiatan puskesmas. Apalagi dengan Manajemen Mutu ISO, maka kinerja pegawai juga lebih baik karena telah ada panduannya. Setidaknya hal ini dapat menjadi modal yang baik untuk

mempertahankan keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas BLUD Tebet di masa yang akan datang.

3. Perencanaan Strategi

Otonomi dalam perencanaan dan manajemen strategis merupakan salah satu domain otonomi yang akan memungkinkan suatu organisasi pelayanan kesehatan dapat berkembang dengan baik. Otonomi dalam manajemen strategis diaplikasikan dengan wewenang penetapan visi dan misi, penetapan tujuan umum secara luas, pengelolaan aset dan pertanggungjawaban kegiatan operasional.

Diharapkan dengan menjalankan PPK-BLUD, suatu Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) dapat menetapkan dan menjalankan rencana strategis-nya. PPK-BLU memungkinkan suatu organisasi SKPD mengalokasikan sumber daya sesuai dengan yang sudah digariskan dalam dokumen rencana strategis yang sudah ditetapkan sebelumnya. Hal ini sekaligus memungkinkan organisasi untuk menjalankan target jangka pendek, menengah, dan jangka panjang serta mencapai visi organisasi melalui langkah-langkah yang sistematis.

Kewenangan PPK-BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet dalam manajemen strategis terlihat pada pernyataan visi, misi, pengukuran pencapaian kinerja, menyiapkan rencana strategi bisnis 5 tahunan BLU dan menyiapkan RBA (Rencana Bisnis dan Anggaran) tahunan BLU. Secara prinsip, suatu SKPD yang berstatus BLU memiliki wewenang yang luas untuk menentukan manajemen strategis SKPD tersebut dan memiliki potensi untuk mengembangkan kegiatannya untuk memperoleh hasil yang optimum karena didukung oleh keleluasaan finansial. Dengan demikian RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD (Team Anggaran Pendapatan Daerah) , disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD. Keberlangsungan (*sustainability*) kedepannya Puskesmas dengan PPK-BLUD telah membuat Puskesmas dapat lebih teratur dalam menjalankan kegiatan Puskesmas karena telah ditetapkan dalam aturan aturan, dengan demikian kedepannya puskesmas akan lebih mudah menjalaninya.

4. Sarana dan Prasarana

Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 memberikan fleksibilitas dalam belanja dan pengadaan barang suatu SKPD yang menggunakan PPK-BLU. Disebutkan pada pasal 15 PP tersebut, pengelolaan belanja BLU diselenggarakan secara fleksibel berdasarkan kesetaraan antara volume kegiatan pelayanan dengan jumlah pengeluaran mengikuti praktek bisnis yang sehat selama masih berada dalam ambang batas sesuai dengan yang ditetapkan dalam RBA. Dalam hal pengadaan barang/jasa, pasal 20 PP Nomor 23 tahun 2005 menetapkan bahwa pengadaan barang/jasa oleh BLUD dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi dan ekonomis sesuai dengan praktek bisnis yang sehat.

Fleksibilitas dalam belanja dan pengadaan barang ini telah dirasakan manfaatnya oleh Puskesmas Tebet. Dengan keleluasaan tersebut, puskesmas dapat langsung mengadakan alat-alat kesehatan yang dibutuhkannya secara mandiri tanpa persetujuan dari Dinas Kesehatan dan DPRD. Hal ini memungkinkan puskesmas untuk memangkas waktu dan alur birokrasi untuk dapat secepatnya memberikan pelayanan yang optimum pada masyarakat.

Pendapatan puskesmas yang masih terbatas membuat puskesmas belum mampu berbuat banyak dalam mengatasi semakin sempitnya ruangan puskesmas bila dibandingkan dengan jumlah pasien dan jenis pelayanan yang diberikan. Gedung yang ada merupakan bangunan yang didirikan pada tahun 1987-1988, sehingga sudah banyak memerlukan rehabilitasi dan penambahan ruangan baru. Untuk hal-hal seperti ini, puskesmas masih banyak berharap dari dukungan subsidi APBD. Dengan PPK-BLUD ini keberlanjutan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet, dapat tetap mandiri dalam penyediaan barang/ jasa layanan umum untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan masyarakat, juga menghasilkan pelayanan umum yang menghasilkan semi barang/jasa publik (*quasi public goods*) dengan demikian persyaratan substantive dapat terpenuhi.

5. Pegawai

5.1. Pegawai Non PNS

PPK-BLU memberikan keleluasan untuk melakukan rekrutmen tenaga sesuai kebutuhan BLU. Pasal 33 PP Nomor 23 tahun 2005 menyebutkan bahwa pejabat pengelola BLU dan pegawai BLU dapat terdiri dari pegawai negeri sipil dan/atau tenaga profesional non pegawai negeri sipil sesuai dengan kebutuhan BLU.

Nampaknya, Puskesmas Kecamatan Tebet sudah memanfaatkan otonomi dalam hal ketenagaan yang diberikan oleh PPK-BLU ini, kendati keluhan terhadap beratnya beban kerja sudah terjadi. Hal ini terlihat dari terdapatnya 35 tenaga non PNS di Puskesmas Tebet pada tahun 2007. Dari sebanyak 35 tenaga tersebut, 33 diantaranya merupakan tenaga honorer dan 2 orang merupakan tenaga PTT.

Tabel 4.1.

Kondisi Tenaga Non PNS Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2007

PTT		Honorer			
Dokter	Dokter gigi	S1	D3	SLTA	SLTP/SD
1	1	6	10	13	4

Kedepannya Puskesmas Kecamatan Tebet masih akan memanfaatkan otonomi ketenagaan, namun harus dengan perhitungan yang seksama, karena dengan banyaknya tantangan kedepan, jenis pelayanan yang lebih bervariasi lagi, otomatis Puskesmas akan membutuhkan pegawai yang kompeten, hal ini akan membebani Puskesmas dalam keadilan untuk dapat meningkatkan kemampuan melalui kursus kursus yang lain sesuai dengan kebutuhan Puskesmas, juga dalam pembayaran imbalan. Oleh karena itu Puskesmas harus lebih serius dalam menjaring pelanggan dengan memberikan pelayanan yang prima sehingga hal ini bisa memberikan imbalan yang sesuai untuk pegawai Puskesmas ..

5.2. Kinerja Pegawai

Menurut Prabu Mangkunegara (2000), Kinerja Pegawai (*job performance*) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan

kepadanya. Pencapaian kinerja (*Human performance*) sendiri dipengaruhi oleh faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Faktor kemampuan terdiri dari kemampuan potensi (*IQ*) dan kemampuan reality (*knowledge*). Faktor motivasi dapat diartikan suatu sikap (*attitude*) pegawai terhadap situasi kerja (*situation*) di lingkungan kerja (*situasi kerja*) yang tercakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola kepemimpinan kerja dan kondisi kerja.

Handoko (1996) seperti yang dikutip oleh Hendarwan (2009), mendefinisikan kepuasan kerja (*job satisfaction*) sebagai keadaan emosional karyawan yang memandang pekerjaannya sebagai menyenangkan atau tidak menyenangkan. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya.

Beberapa kondisi kerja (faktor-faktor internal organisasi) yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja antara lain besarnya kompensasi (penghasilan yang diterima, asuransi, cuti sakit, kendaraan, perumahan dan lain-lain), penghargaan dan perhatian dari perusahaan, peluang promosi (karir), keadilan, keterlibatan, jaminan pekerjaan, kapabilitas karyawan untuk memenuhi tugas yang dibebankan, beban kerja, tekanan atau desakan waktu, kualitas supervisi, keamanan iklim politik, umpan balik tentang pelaksanaan kerja, wewenang untuk melaksanakan tanggung jawab, kemenduaan peranan (*role ambiguity*), konflik dengan teman sekerja, perbedaan antara nilai-nilai organisasi dan karyawan, serta berbagai bentuk perubahan organisasi.

Kinerja pegawai berhubungan dengan keinginan untuk meninggalkan lingkungan kerja dan *turn over*. Pekerja yang tidak puas akan lebih mudah meninggalkan pekerjaan mereka dari pada mereka yang puas. Pekerja yang puas akan cenderung lebih produktif dan bertahan pada pekerjaan mereka. Lebih jauh, pekerja yang puas cenderung akan lebih inovatif dalam kegiatan terkait peningkatan mutu berkelanjutan dan lebih berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan dalam berorganisasi (Hendarwan 2009).

Aturan PPK-BLU sangat memungkinkan untuk memberikan insentif yang adil sesuai kontribusi masing-masing pegawai. Pasal 36 PP Nomor 23 tahun 2005

menyebutkan bahwa pejabat pengelola, dewan pengawas, dan pegawai BLU dapat diberikan renumerasi berdasarkan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.

Sebagai bagian dari Pemda DKI Jakarta, pegawai di Puskesmas Kecamatan Tebet juga mendapatkan penilaian kinerja yang menggunakan Form Penilaian Kinerja Pegawai Pemerintah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Hasil dari penilaian kinerja dipergunakan untuk menghitung imbalan finansial berupa jasa medik yang akan diberikan. Pemberian insentif ini diambil dari alokasi anggaran yang berasal dari retribusi dengan besaran yang diterima tergantung dari hasil penilaian form kinerja. Tunjangan lainnya diberikan sesuai dengan jabatan, golongan, lama kerja dan pendidikan berasal dari dana Pemerintah Daerah.

Disamping imbalan finansial, diberikan pula imbalan non finansial yang berupa pemilihan pegawai teladan dan pelatihan/kursus singkat dengan biaya yang tidak mahal, seperti kursus bagi dokter umum untuk dapat memperdalam pengetahuan dalam bidang kulit, mata atau neurologi. Bagi tenaga non medis akan disertakan mengikuti pelatihan dari Dinkes atau pihak luar.

Keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet dengan PPK-BLUD , pegawai akan terbiasa dengan budaya kerja yang diterapkan oleh Puskesmas , penilaian kinerja akan menimbulkan motivasi pegawai untuk dapat memenuhi standar yang terdapat dalam form penilaian. Kedepannya diperlukan pegawai yang lebih kompeten mengingat akan datangnya dokter-perawat yang berlomba untuk mencari pekerjaan di Indonesia.

6. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik. Kepuasan pelanggan adalah bagian dari proses yang mengarah keperbaikan terus menerus dalam organisasi, akhirnya menghasilkan kepuasan pelanggan (Goetsch dan Davis, 2002).

Keluhan pelanggan adalah indikator umum dari rendahnya kepuasan pelanggan, tetapi ketiadaannya tidak selalu menyiratkan kepuasan pelanggan yang

tinggi. Walaupun persyaratan pelanggan telah disepakati dan dipenuhi, hal ini tidak selalu memastikan tingginya kepuasan pelanggan.

Dari hasil survei kepuasan pelanggan pada Bulan September 2007, diperoleh informasi bahwa secara umum 93,24 % pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan di poliklinik umum. Hal ini menjadi nilai positif bagi keberlangsungan BLUD Puskesmas Kecamatan Tebet, mengingat pendapatan yang diperoleh dari retribusi menjadi salah satu andalan beroperasinya puskesmas, disamping pendapatan yang berasal dari APBD. Namun bila dibandingkan dengan harapan Puskesmas 98,82% maka Puskesmas perlu lebih berbenah diri agar tidak ditinggalkan oleh pelanggannya.

Keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet harus dapat memanfaatkan dan menerapkan prinsip fokus pada pelanggan dengan meningkatkan penerimaan dan pangsa pasar, meningkatkan efektivitas penggunaan sumber daya organisasi menuju peningkatan kepuasan pelanggan, meningkatkan loyalitas pelanggan yang akan memimpin pada percepatan perkembangan bisnis melalui pengulangan transaksi transaksi. Dengan hal itu maka kepuasan pelanggan yang baik dan benar akan membawa Puskesmas Kecamatan Tebet untuk memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pelanggan.

7. Pelayanan

Setiap poli di Puskesmas Kecamatan Tebet telah tersertifikasi ISO 9001-2000. Dari temuan dilapangan poli umum. Dari hasil penilaian terhadap mutu pelayanan yang dilakukan pada tahun 2007, diperoleh hasil secara umum terjadi pencapaian target mutu di hampir semua bagian layanan, kecuali Poli Gizi dan Poli DM. Pelayanan yang prima akan meningkatkan kepuasan pasien, dan pasien yang puas akan cenderung untuk bersikap loyal serta menyebarkan keuntungan (*benefit*) yang diterima kepada keluarga, tetangga, dan relasinya, sehingga pada akhirnya akan meningkatkan kunjungan pasien ke puskesmas. Pasien yang bertambah otomatis akan meningkatkan pendapatan yang diterima oleh puskesmas. Pendapatan puskesmas yang meningkat akan meningkatkan pula penghasilan pegawai puskesmas.

PPK-BLU memungkinkan puskesmas untuk mengalokasikan anggaran sepenuhnya untuk mendukung pemberian pelayanan prima dan implementasi ISO. Hal ini juga ditunjang dengan kecepatan reaksi serta penyederhanaan birokrasi dan efisiensi dalam hal pengadaan barang-barang penunjang pelayanan, seperti obat-obatan, peralatan medis, dan sebagainya. Keberlangsungan (*sustainability*) Puskesmas Kecamatan Tebet dengan dukungan PPK-BLU dan Implementasi ISO merupakan senjata ampuh untuk dapat bersaing dan meningkatkan kemampuan bertahan menghadapi tantangan kedepannya.

KESIMPULAN

Pukesmas Kecamatan Tebet telah menerima pendapatan yang berasal dari retribusi dan APBD pada periode tahun 2005 - 2008. Kendati demikian terjadi pelambatan peningkatan pendapatan puskesmas dari komponen retribusi pada tahun 2008. Peraturan Menteri dalam Negeri No 61 tahun 2007, mengenai retribusi, dalam sistem PPK-BLUD dengan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, memberikan fleksibilitas Puskesmas untuk dapat mengelolah keuangan sesuai dengan yang tercantum dalam Rencana Belanja Anggaran (RBA), selain itu diberi juga keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

Pimpinan Puskesmas Kecamatan Tebet memiliki komitmen untuk dapat menjalankan rencana strategi puskesmas. Penerapan prinsip kepemimpinan yang dilakukan adalah membawa organisasi puskesmas yang dibutuhkan oleh semua pihak, menetapkan visi yang jelas dari organisasi untuk masa depan, menetapkan sasaran yang menantang, memicu kreatifitas dan inovatif pegawai, menciptakan dan memelihara nilai nilai berkeadilan dan kebersamaan, menciptakan kepercayaan, penyiapan sumber daya manusia yang berkualitas dengan

mengikutkan pelatihan, dan melibatkan pegawai dalam menjalankan kegiatan puskesmas yang bertanggung jawab dan akuntabel, serta mendukung dan menghargai kontribusi sumber daya yang berperan dalam Puskesmas. Puskesmas juga telah memiliki visi, misi, nilai, norma, dan budaya puskesmas.

Sesuai dengan keleluasan dalam hal belanja dan pengadaan barang yang diberikan oleh PPK-BLU, maka Puskesmas Kecamatan Tebet dapat langsung mengadakan alat-alat kesehatan yang dibutuhkannya secara mandiri tanpa persetujuan dari Dinas Kesehatan dan DPRD. Hal ini memungkinkan puskesmas untuk memangkas waktu dan alur birokrasi untuk dapat secepatnya memberikan pelayanan yang optimum pada masyarakat.

Puskesmas Kecamatan Tebet sudah memanfaatkan otonomi dalam hal ketenagaan dan pemberian insentif yang diberikan oleh PPK-BLU yang tercermin dari keberadaan tenaga-tenaga non PNS di Puskesmas Tebet dan berbagai insentif finansial dan non finansial.

Secara umum terjadi pencapaian target mutu di hampir semua bagian layanan, kecuali Poli Gizi dan Poli DM. Hal ini dipengaruhi oleh implemetasi ISO di Puskesmas Kecamatan Tebet. Puskesmas harus lebih meningkatkan pelayanannya supaya tidak ditinggal oleh pelanggannya terutama pelayanan yang diberikan oleh poliklinik umum.

Keberlanjutan (*sustainability*) puskesmas Kecamatan Tebet dengan sistem PPK-BLUD akan bisa berlanjut, namun jika Puskesmas ditantang untuk dapat mandiri penuh maka Puskesmas harus dapat menghitung kembali *unit cost* yang akan dibebankan pada pelanggan, dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat. Mengingat pola pergeseran penyakit, yang akan bertambah kasusnya nanti akan dapat di cover dana subsidi APBD. Namun jika subsidi ini terus dilakukan, maka kemandirian masyarakat dalam meningkatkan kesehatan pribadinya akan dipertanyakan. Sistem Kepemimpinan yang ada dan rencana strategi yang harus dibuat dalam PPK-BLUD telah menjadi modal yang cukup untuk melangkah kearah

ke mandirian Puskesmas . Termasuk kemandirian dalam dalam mengaji pegawai kontrak, namun kedepannya Puskesmas harus mempunyai strategi yang matang untuk dapat lebih meningkatkan kesejahteraan pegawai , bukan hanya pegawai kontrak , namun semua pegawai. Dengan Manajemen ISO 9001-2000, Pelayanan Puskesmas kedepannya masih bisa bertahan, memang perlu dilakukan pembenahan . Pelayanan Puskesmas juga berkaitan dengan sarana dan prasarana yang tersedia untuk mendukung pelayanan adaya pengecekan yang rutin dapat mengurangi kerusakan alat-alat yang ada.

SARAN

1. Puskesmas perlu melakukan diversifikasi usaha untuk meningkatkan pendapatan, antara lain melalui Kerjasama Operasi (KSO) dan membentuk Unit Bisnis baru.
2. Pemerintah Daerah DKI Jakarta perlu melakukan peninjauan ulang terhadap besaran tarif yang sudah diberlakukan sejak tahun 2006.
3. Perlu dilakukan suatu studi yang lebih luas dengan sampel yang lebih besar untuk melihat implementasi PPK-BLUD di puskesmas-puskesmas di DKI Jakarta agar dapat menghasilkan suatu rekomendasi kebijakan (*policy recommendation*) untuk Pemerintah DKI Jakarta terkait kebijakan PPK-BLUD.
4. Dalam usaha mengoptimalkan pelayanan kepada masyarakat, penempatan pegawai sesuai dengan kompetensinya, pembagian kerja rangkap sesuai dengan latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja, perlunya pelatihan secara berkesinambungan serta evaluasi pasca pelatihan.
5. Mencari kesempatan dengan cara meningkatkan pemasaran Puskesmas Kec Tebet melalui usaha menyebarkan leaflet, brosur, media promosi lainnya keperkantoran swasta, home industri, perusahaan swasta dan kompleks perumahan golongan menengah keatas, melakukan talk show diradio swasta di Jakarta Selatan, mengikuti pameran di acara- acara seperti seminar awam dan seminar ilmiah dan penerbitan artikel di media.

DAFTAR PUSTAKA

Anoraga, Panndji. 2001,

Psikologi Kerja. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta

Arep Ishak, Tanjung Hendri. 2003,

Manajemen Motivasi. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

Arikunto, Suharsimi. 1998,

Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Penerbit PT Rineka Cipta.

Azwar, Azrul ., 1996

Gambaran Proses Pembentukan Budaya Mutu di Kantor Dinas Kesehatan Berdasarkan Standar Internasional (ISO 9001:2000), Skripsi, Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Band, WA, 1991

Creating Value for Customers, Designing and Implementing A Total Corporate Strategy, John Wileys and Sons. Inc, New York.

Berry, T.H., 1991

Managing the Total Quality Tranformation, McGraw-Hill, Inc, New York.

Barata A, Trihartanto B, 2004

Kekuasaan Pengelolaan Keuangan Negara/Daerah, berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara, PT Gramedia, Jakarta.

Clements, R.B., 1991

Quality Manager's, Complete Guide to ISO 9000, Englewood Cliffs, New Jersey: Practice-Hall International Inc.

Creswell, John W, 1994

Desain Penelitian, Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif, KIK Press, Jakarta.

Dailey, Robert. C. 1998,

Understanding people in Organization. St. Paul New York, Los Angeles San Francisco : West Publishing Company.

Dessler, Gary.1997.

Human Resource Management, seventh edition. Edisi Indonesia.1998, pada Simon and Schuster (Asia) Pte. Ltd, Penerjemah Benyamin Molan. Jakarta : Penerbit PT Prenhallindo.

Djarmiko, Yaya Hayati. 2002,

Perilaku Organisasi. Bandung : Penerbit Alfabeta.

Darise, Nurlan, 2006.

Pengelolaan Keuangan Daerah, PT Indeks, Jakarta

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 1993.

Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 92 tahun 1993, tentang penetapan dan penatausahaan serta pertanggung jawaban Keuangan Unit Swadana Daerah.

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 2008.

Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 tahun 2008, tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2009

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 2006

Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia,2007

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61/2007, tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

Faridah, 2006

Analisis Komparatif Kepuasan Pasien Poli Umum Puskesmas Yang Telah Tersertifikasi ISO 9001:2000 dengan Puskesmas Yang Belum Tersertifikasi ISO 9001:2000 di Jakarta Selatan Tahun 2006, Tesis Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Gaspersz, Vincent, 2006

ISO 9001:2000 And Continual Quality Improvement, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Goetsch, David, L & Stanley B. Davis, 2002

Manajemen Mutu Total, Manajemen Mutu Untuk Produksi, Pengolahan, dan Pelayanan, PT Prenhallindo, Jakarta

Handayani, 2000

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pembina Kecamatan Tebet Tahun 2000, Skripsi, Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Hasibuan, Malayu SP, H. 2003,

Organisasi dan Motivasi. Jakarta : Penerbit PT. Bumi Aksara.

Ilyas, Yaslis. 2001,

Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian. Jakarta: Penerbit Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Junadi, Purnawan. 1995,

Pengantar Analisis Data. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

Kotter, John P, 1998

The Leadership Factor, The Free Press A Division of Simon & Schuter Inc. 1230 Avenue of The Americas, New York.

Peraturan Pemerintah RI, 2007

Surat Peraturan Pemerintah RI, Nomor 79,2009, tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1199/Menkes/Per/X/2004 tentang Pedoman Pengadaan Tenaga dengan Perjanjian kerja.

Pemerintah Daerah DKI Jakarta, 2006

Peraturan Perda Tarif Layanan Puskesmas DKI Jakarta, Nomor 1/2006

Leebov, Wendy. Scott, Gail. 1994,

The Customer Satisfaction for Health Care, Service Quality Improvement, USA. American Hospital Publishing, Inc.

Marwansyah. Mukaram. 2000,

Manajemen Sumber Daya Manusia, edisi kedua. Bandung: Penerbit Pusat penerbit Administrasi Niaga.

Mc Keena Eugene, NicBeech. 2002,

The Essence of Human Resource. Penerjemah Budi Santoso. Yogyakarta: Penerbit Andi.

McLaughlin, Curtis P, 1994

Continous Quality Improvement In Health Care, An Aspen Publication, Gainthersburg, Maryland

Moleong, Lexy,J, 1991

Metodologi Penelitian Kualitatif, Remaja Rosdakarya, Bandung Mulyadi, 1998

Mulyadi, 1998

Total Quality Management, Aditya Media, Yogyakarta.

Muninjaya, AA Gde, 1999

Manajemen Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Nasution, MN, 2005

Manajemen Mutu Terpadu, Ghalia Indonesia, Jakarta

Ruky, Achmad. S. 2002,

Manajemen Penggajian dan Pengupahan untuk Karyawan Perusahaan. Jakarta: penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Robbins, Stephen P. 2002,

Essentials of Organizational Behaviour, 5 th ed. Alih bahasa Halida, Dewi Sartika. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Robbins, Stephen P, 1996

Perilaku Organisasi : Konsep, Kontroversi, dan Aplikasi, Edisi Bahasa Indonesia, PT Prenhallindo, Jakarta.

Lindasari, Ratih 2008.

Analisis perbandingan sistem pengelolaan keuangan Swadana dan BLUD di RSUD Tangerang 2007, Tesis FKM UI.

Rosmiati, 1999

Gambaran Tentang Faktor-faktor di Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Kuratif di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Kecamatan Tebet Kodya Jakarta Selatan Tahun 1999, Skripsi, Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Santoso, Singgih. 2002,

SPSS: Mengolah Data Statistik Secara Profesional, Versi 7,5, Jakarta: Penerbit Elex Media Komputindo.

Sastrohadiwiryono, Siswanto. 2002,

Manajemen Tenaga Kerja Indonesia. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara

Siagian, Sondang P.2003,

Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

Soepeno Bambang. 1997,

Statistik Terapan Dalam Penelitian Ilmu-ilmu Sosial dan Pendidikan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

Stoner, James A,F. Et all. !995,

Management, sixth edition. Englewood Cliffs, New Jersey; Prentice Hall.

Sudjana.1996,

Metode Statistik, edisi ke 6. Bandung : Tarsito

Suryabrata, Sumadi. 2003,

Metodologi Penelitian, cetakan ke 15. Jakarta: PT. Grafindo Persada.

Wijaya, AW. 1986, *Peranan Motivasi Dalam Kepemimpinan, yang senang karya*.

Tjiptono, Fandy, 1997

Prinsip-Prinsip Total Quality Service, Yogyakarta

Trihono, 2002

ARRIME, Pedoman Manajemen Puskesmas, Proyek Kesehatan Keluarga dan Gizi, Departemen Kesehatan, Jakarta

Winardi, J ,2002

Kepemimpinan Dalam Manajemen, PT Rineka Cipta, Jakarta

Winardi, J, 2002

Motivasi dan Pemotivasian dalam Manajemen, edisi 1 cetakan ke 2. Jakarta: penerbit PT. Raja Grafindo Persada.

Yoeti, Oka. A, 2005

Customer Service, Cara Efektif Menundukkan Pelanggan, PT Pradnya Paramita

Zainun, Buchori. 1994,

Manajemen dan Motivasi. Jakarta: Penerbit Balai Aksara.



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS
IMPLEMENTASI
POLA PENGELOLAHAN KEUANGAN BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH (PPK-BLUD)
TERHADAP KEBERLANGSUNGAN (*SUSTAINABILITY*)
PUSKESMAS KECAMATAN TEBET 2009**

Manuskrip ini telah diperiksa dan disetujui untuk diserahkan ke
Perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
dan Unit Riset Pengabdian Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Oleh:

LILIS WIJAYA
NPM: 0606020524

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2009

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip ini telah diperiksa dan disetujui untuk diserahkan ke Perpustakaan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dan Unit Riset Pengabdian
Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Depok, Juni 2009

Pembimbing

(Prof.dr. Amal C Sjaaf, SKM, DR PH)



NO	TGL DITEMUKAN	ISI BERITA/KOMPLAIN/USUL/SARAN/PENDAPAT	UNIT TERKAIT	P J	PENATALAKSANAAN MASALAH	JENIS BERITA			U	TGL TERATASI	KET
	NAMA					K O M P L A I N	U S U L	P E N D A P A T			
JANUARI 2008											
1	04/01/08 Lukita Sari 11.30 WIB	Mohon tindak lanjuti Pel. Bag. Lab yang tidak melayani dengan baik bahkan menolak hasil pemeriksaan dengan “capek” padahal saya masih dalam nomor urut	Lab	Dewi Siswati PTPP No.244	Sudah diketahui Ka. Ur Yankes dan diberikan pengarahan pada petugas	√			U	04/01/08 13.30 WIB	Komplain tertulis
FEBRUARI 2008											
1	05/02/08 Umi 10.05 WIB	Bagian kasir loket umum kurang ramah terhadap pasien, ini untuk ibu yang tua	Loket 1	Pak. Yudi PTPP No. 245	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan diberikan pengarahan pada petugas loket	√			U	05/02/08 12.45 WIB	Komplain tertulis
MARET 2008											
1	15/03/08 Yanti 09.50 WIB	Pada tanggal 15/03/2008 saya pasien pada poli mata, pada poli umum ngukur tensi, saya mendapatkan pelayanan kurang memuaskan, agak dipersulit. Saya mohon	BPU	dr. Dwi Rahayu PTPP No. 246	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti kebagian BPU	√			U	15/03/08 12.10 WIB	Komplain tertulis

		kepada kepala rumah sakit (puskesmas) untuk dapat ditegur petugas yang bersangkutan supaya untuk pasien yang berikut tidak terulang lagi								
2	17/03/08 Sa'diyah 11.05 WIB	Ibu Sa'diyah (pasien DM) dirujuk ke poli umum untuk tindakan rawat luka (Abscess) dipoli umum, sewaktu membayar petugas kerepotan menentukan harga. Pasien memunta harga jangan mahal-mahal, akhirnya ditulis Rp. 10.500 dan dibayar kekasir. Saran buat daftar harga dengan ketentuan untuk permintaan biaya jangan mahal-mahal	BPU	dr. Dwi Rahayu PTPP No. 247	Sudah diketahui Ka. Ur Yankes dan ditidak lanjuti ke bagian BPU	√		U	17/03/2008 13.10 WIB	Komplain tertulis
APRIL 2008										
1	11/04/08 Sugana 10.30 WIB	Tn. Sugana/41th/AR 701MS/07 tertusuk paku dan beroat dipoli umum tidak diberi infeksi tetanus (07-03-08) tgl. 10-03-08 OS berobat ke poli DM dengan D/ DM + Abscess dan diirujuk lagi ke poli BP umum merasakan mulut OS	BPU	dr. Dwi Rahayu PTPP No. 248	Sudah diketahui Ka. Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke bagian BPU	√		U	11/04/08 13.15 WIB	Komplain tertulis

		tidak bias dibuka dan berobat ke RS di Jawa dengan D/ Tetanus Tgl. 11-04-08 OS dating kembali ke poli DM sudah sembuh dari tetanus									
2	15/04/08 Dr. Rintey 11.30 WIB	Buku status pasien THT tidak diantar oleh petugas loket ke poli THT dan buku status pasien THT lupa naruh	Loket 1	Yudi PTPP No. 249	Sudah diketahui Ka. Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke bagian Loket 1	√			U	15/04/08 12.30 WIB	Komplain tertulis
MEI 2008											
1	07/05/08 Pak Anas 03.15 WIB	Istri OS Partus tgl. 05/01/08, pulang tgl. 03/05/08 dengan membayar sebesar Rp. 679.500, tetapi hanya diberikan kwitansi sebesar Rp. 372.500 + Rp. 35.000. Hari ini tgl. 07/05/08 minta diberikan kwitansi lagi sebesar yang dia bayarkan untuk klaim asuransi tapi bagian kasir tidak bersedia memberikan kwitansi tersebut	RB	dr. Ratnasari PTPP No. 252	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke bagian RB	√				11.15 WIB	Komplain lisan Saksi dr. Yuane, drg. Sondang, dr. Ratnasari, Bdn. Rasmidi
2	05/05/08 Bdn. Masnawati 08.00 WIB	Telepon puskesmas tidak bias keluar sejak tanggal 1 mei 2008 sampai dengan sekarang.	TU	Legiyo PTPP No. 251	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke bagian Keuangan	√				05/05/2008 08.30 WIB	Komplain tertulis
3	05/05/08	2 mobil ambulance tidak	TU	Yudi	Sudah diketahui Ka.Ur	√				05/05/2008	Komplain

	Bdn. Masnawati 05.00 WIB	dapat dipakai untuk merujuk pasien dengan alasan rusak tgl.05/05/08 jam 05.05 WIB		PTPP No. 250	Yankes dan ditindak lanjuti kebagian					09.00 WIB	tertulis
4	22/05/08 dr. Rintey 08.15	Pasien pria KLL, cedera kepala, kesadaran somnolens, mabuk? Dibawa dari layanan 24 jam ke poli THT tanpa surat konsul/rujukan. Bagaimana jika pasien meninggal didepan poli THT?	Layanan 24 jam	dr. Lis Untari PTPP. 254	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti kebagian layanan 24 jam	√				22/05/2008 08.30 WIB	Komplain tertulis dan tertulis
5	22/05/08 Isdiarti 09.30 WIB	Ny. Isdiarti/44 th Jl. Subar Ujung RT. 08/013 No. 10 (081586816882) pasien datang tgl. 22/05/08 membawa uang Rp. 50.000 karena tidak ada kembalian, Ibu tadi bicara kasar seperti ini, "Gak masuk akal nih" dengan sikap judes	Poli DM/GIZI	dr. Amnur PTPP 253	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti kebagian poli DU/GIZI	√				22/05/2008 12.30 WIB	Komplain tertulis dan tertulis
JUNI 2008											
1	18/06/08 No. Reg 868 TB/04 09.50 WIB	Dari pasien DM, Pak Dokter, Tolong saya mau periksa tapi dokter tidak ada, dokter satu-satunya untuk ketemu dokter mau mengeluh pada dokter, terima kasih dok	DM	dr. Amnur PTPP 267	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan YBS dilakukan pembinaan	√				18/06/2008 12.50 WIB	Komplain tertulis
2	10.00 Wib No.reg 5598 TB	Dari pasien DM dg No 5598 TB	DM	dr.Amnu r	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan YBS	√				18/06/2008 13.00 WIB	Komplain tertulis

	Hj.Masih	Dengan ini saya merasa kecewa sekali bahwa sudah berapa kali saya dating untuk periksa dating kesini dokter selalu tidak ada Tolong dokter pedulikan pasien-pasien disini		No.PTP P 268	dilakukan pembinaan						
3	18-6-2008 Loket 2 Piket 13.00 Wib	Status loket 2 selalu diganti o/ petugas jaga sore loket 1 , yang menyebabkan semakin menumpuknya kartu status di loket 2 ,padahal pasien yang berobat tsb sudah ada statusnya , sementara rak-rak status di loket 2 sudah penuh	Loket 1	Machyu di No.PTP P 269	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan loket 1 terutama yang bertugas sore sudah dilakukan pembinaan	√				18/06/2008 14.30 WIB	Komplain tertulis
JULI 2008											
1	8-7-2008 08.00 Wib	Pasien layanan 24 jam Pagi jam 08.00 Wib Complain by phone telah menerima perlakuan kurang menyenangkan ada saat berobat pada pukul 01.00 Wib dini hari	Layanan 24 jam	dr. Lis Ontari No.PTP P 271	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan telah diklarifikasi pada petugas yang jaga pada hari itu & petugas YBS dilakukan pembinaan	√				08/07/08 09.00 WIB	
2 MR	1-7-2008 14.10 Wib	Pasien a . n Dewi Dian I kecewa dg pelayanan pkrn loket bagian Rontgen karena u/ Rontgen hari ini katanya sudah tutup . padahal pasien masih ada	Rontgen	Linggari wati No.PTP P 270	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan telah dilakukan klarifikasi ke petugas yang bersangkutan	√				01/07/08 14.15 WIB	

		<p>Saya pasien terakhir dari poli THT</p> <p>Sebelumnya saya tidak pernah merasa kecewa krn pelayanan u/ poli lain sangat baik , makanya saya selalu ke puskes Tebet kalau ada kesehatan saya</p> <p>Demikian surat ini saya buat u/ membuat pelayanan puskes Tebet ini lebih baik</p>							
AGUSTUS 2008									
1 dr. Olin	8-7-2008 08.00 Wib	<p>Pasien layanan 24 jam Pagi jam 08.00 Wib</p> <p>Complain by phone telah menerima perlakuan kurang menyenangkan ada saat berobat pada pukul 01.00 Wib dini hari</p>	Layanan 24 jam	dr. Lis Ontari No.PTP P 271	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke semua poli	√			08/08/08 15.00 WIB
2	1-7-2008 14.10 Wib	<p>Pasien a . n Dewi Dian I kecewa dg pelayanan pkrn loket bagian Rontgen karena u/ Rontgen hari ini katanya sudah tutup . padahal pasien masih ada</p> <p>Saya pasien terakhir dari poli THT</p> <p>Sebelumnya saya tidak pernah merasa kecewa krn pelayanan u/ poli lain</p>	Rontgen	Linggari wati No.PTP P 270	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke poli askes	√			28/08/08 14.00 WIB

		sangat baik , makanya saya selalu ke puskes Tebet kalau ada kesehatan saya Demikian surat ini saya buat u/ membuat pelayanan puskes Tebet ini lebih baik							
SEPTEMBER 2008									
1	2-9-2008 08.30 Wib Fauzan	Poli Methadon Kepada Kepala Puskesmas – Methadon Saya yang bernama Fauzan No.PTRM 235 merasa berkeberatan tentang pembayaran methadon bagi yang berpuasa karena saya dikenakan membayar dua (2) kali untuk sekali minm methadon pada hari senin 1 September 2008 . Maka perhatiannya , atas masalah ini , BTK	Methadon	dr. Amnur No. PTPP 274	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke unit terkait CR sudah memberikan pengumuman di mading methadon	√			02/09/08 12.30 WIB
2 dr. Olin	22-9-2008 09.10 Wib Riko	Ka Puskesmas Tebet / Kaur Yankes R. 508/ 08 Tn Riko45 tahun DH , melalui surat ini kami mohon pada Bapak / Ibu ka . Puskesmas Tebet selalu pimpinan unit pelayanan Kesehatan kami merasa terganggu	Yankes dan Methadon	dr. Fadlilira No. PTPP 275	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke unit terkait dalam hal ini poli methadone	√			27/09/08 15.00 WIB

		sekali dengan adanya orang-orang yang berobat narkoba karena kegaduhan kepada pasien lainnya . untuk itu maka perhatian dan kebijakan Bapak/Ibu untuk ketertiban dan kenyamanan masyarakat dalam berobat , BTK								
OKTOBER 2008										
1	10-10-2008 dr. Rintey jam 11.00 Wib	1 Os bawa kartu berobat , berobat tanggal 7/10/2008 tp loket tidak menemukan buku os a.n Ny. Tuti Nutwati 48 tahun 2 Ada 2 kartu berobat Lama 615 TB/07 Baru 268 TB /08 3 Kartu lama bukan kartu baru 1890 L /08 a . n naru Kartu Keluarga Tn. Amran L25 d/a lurah ciliwung 9/5 Tj.barat Jagakarsa 4 No. kartu 779 17 / 04 diberi dibuku No.35 Pasien diberi No.34	Loket 1	Wahyudi No. PTPP 276	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke bagian loket	√			10/10/08 14.00WIB	
2	21-10-2008 Bdn. Masnawti Pukul 09.00 Wib	Di RB kalau makan lauk air tidak mengalir sampai petugas pagi datang , bidan dan petugas dapur	Pemeliharaan	Wahyudi No. PTPP	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke bagian yang bersangkutan	√			21/10/08 13.00 WIB	

		mengeluh , sudah terjadi > 1 mg		278						
3	21-10-2008 Pasien RB kelas 3 Pukul 06.00 Wib	Air kamar mandi terlalu kotor , kamar banyak nyamuk , lantai kamar mandi licin dan tidak wangi , lampu kamar mandi sering mati . Kamar persalinan butuh AC yang baru soalnya terlalu panas , tapi kalau tindakan medisnya sangat bagus bagi kami	RB	dr. Ratnasari K	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan ditindak lanjuti ke bagian yang bersangkutan PTPP diteruskan ke bagian pemeliharaan	√				21/10/08 09.00 WIB
NOVEMBER 2008										
1	6-11-2008 13.00 Wib Wahyudi	Poli Askes Petugas Askes / Jamsostek sering terlambat mengembalikan buku status pasien ke loket , sehingga petugas loket telambat untuk mencari buku status pasien yang mau berobat yang berakibat pasien banyak yang komplek ke loket (kenapa bukunya di buat sementara)	Askes	dr. Hilda No. PTPP 278	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan petugas diberi pengarahan agar tidak terlambat lagi mengembalikan buku ke loket	√				06/11/08 16.00
2	10-11-08 09.00 Wib Koesmono	Laboratorium / Yankes Yth . Ka-Puskes Kec. Tebet Dengan Hormat Baersama ini kami pasien Puskes merasa kecewa dengan pelayanan di	Laboratorium	Dewi No. PTPP 279	Sudah diketahui Ka.Ur Yankes dan petugas labu sudah diberi pengarahan & dikonfirmasi permasalahan yang	√				10/11/08 11.00 WIB

		Puskes Kec. Tebet pada hari ini 10 November 2008 untuk bagian Laboratorium jam 08.30 Wib sudah tutup . tolong ditindak lanjuti masalah ini sampai sejauh mana			terjadi						
3	10-11-2008 Bdn. Gusniati dr. Ratna jam 09.00 Wib	Selama bulan Oktober berkali-kali Laboratorium tutup sebelum jam 09.00 Wib sehingga pasien-pasien KIA tidak berobat Hb . Hari ini laboratorium tutup lagi jam 09.00 Wib	Laboratorium	Dewi No PTPP 280	Sudah diketahui Ka. Ur Yankes dan petugas dilakukan pembinaan	√				10/11/08 11.00 WIB	

TABEL MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM TERHADAP 8 (DELAPAN) INFORMAN DI PUSKESMAS KECAMATAN TEBET

PERTANYAAN	INFORMAN 1	INFORMAN 2	INFORMAN 3	INFORMAN 4
<p>A. Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas ini dalam menjalankan operasional hariannya • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. <p>B. APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD 	<p><i>berasal dari retribusi dari masyarakat dan Subsidi Pemda berupa anggaran APBD</i></p> <p><i>untuk belanja pegawai dan operasional Puskesmas, belanja pegawai itu termasuk didalamnya untuk gaji tenaga honorer, jasa pelayanan, kerjasama dengan pihak ketiga dll</i></p> <p><i>Berpengaruh besar sekali, karena Puskesmas ini juga dibiayai oleh retribusi</i></p>	<p><i>Tarif Retribusi ini ditetapkan oleh Pemda DKI Jakarta, dan mendapatkan APBD</i></p> <p><i>, puskesmas diberi kebebasan untuk mendapatkan penghasilan sendiri dan bisa langsung digunakan.</i></p> <p><i>sangat sulit bagi Puskesmas untuk dapat melakukan memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas dan kebutuhan pegawai</i></p>	<p><i>Berasal dari Tarif Retribusi sangat murah yang telah ditetapkan oleh Pemda Rp 2000</i></p> <p><i>jasa medik yang berbeda 40 % untuk belanja pegawai, 60% untuk operasional</i></p> <p><i>Puskesmas akan rugi, walaupun ada subsidi APBD karena harga harga akan cepat naik</i></p>	<p><i>Retribusi dari masyarakat dan anggaran subsidi dari APBD yang telah ditetapkan oleh Pemda dan DPRD</i></p> <p><i>penerimaan puskesmas dan belanja pegawai misalnya untuk merekrut tenaga honorer atau PTT</i></p> <p><i>Bisa karena kita bisa mengatur penerimaan Puskesmas, untuk kepentingan Puskesmas</i></p>

<p>dipergunakan untuk apa saja?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. <p>C. Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet <p>D. Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinanan mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ? • Bagaimana pola pengambilan keputusan 	<p><i>menyokong operasional Puskesmas, misalnya pembelian obat-obatan , ATK, alat alat medis</i></p> <p><i>Puskesmas tetap membutuhkan APBD , jika tidak ada subsidi APBD maka Puskesmas akan kesulitan untuk menutupi operasional Puskesmas</i></p> <p><i>Perencanaan jangka panjang sesuai dengan perencanaan dari Depkes, sedangkan perencanaan jangka pendek sesuai dengan visi dan misi Puskesmas</i></p>	<p><i>untuk menunjang kegiatan Operasional Puskesmas melalui perencanaan tiap tahunnya</i></p> <p><i>Untuk saat ini APBD tetap diperlukan oleh Puskesmas, sulit Puskesmas bisa berkembang tanpa APBD untuk memenuhi pelayanan</i></p> <p><i>Renstra Puskesmas sangat diperlukan untuk menganalisis peluang, ancaman, kekuatan dan kelemahan sehingga manajemen dapat melanjutkan dalam pengembangan Puskesmas</i></p>	<p><i>menyokong untuk semua pelaksanaan di Puskesmas</i></p> <p><i>Banyak hal yang bisa didukung dari dana APBD, misalnya pengadaan barang dan jasa , obat obatan yang sangat berperan dalam memenuhi kebutuhan puskesmas</i></p> <p><i>Kalau kita tahu keadaan dan kondisi puskesmas, maka Puskesmas dapat mengimplementasikan kegiatan yang berkaitan dengan kondisi tersebut</i></p>	<p><i>dibuat harus berdasarkan kebutuhan akan barang dan program kerja yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas.</i></p> <p><i>Puskesmas masih sangat mengharapkan Subsidi, supaya pelayanan kepada masyarakat tetap bisa berjalan</i></p> <p><i>Renstra ini secara garis besar mengupas tentang visi, misi, tujuan strategis, serta, sasaran dan target strategis dari Puskesmas Kecamatan Tebet. bagaimana cara mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui program dan kegiatan indikatif yang terhubung langsung dengan tujuan</i></p>
--	--	---	---	---

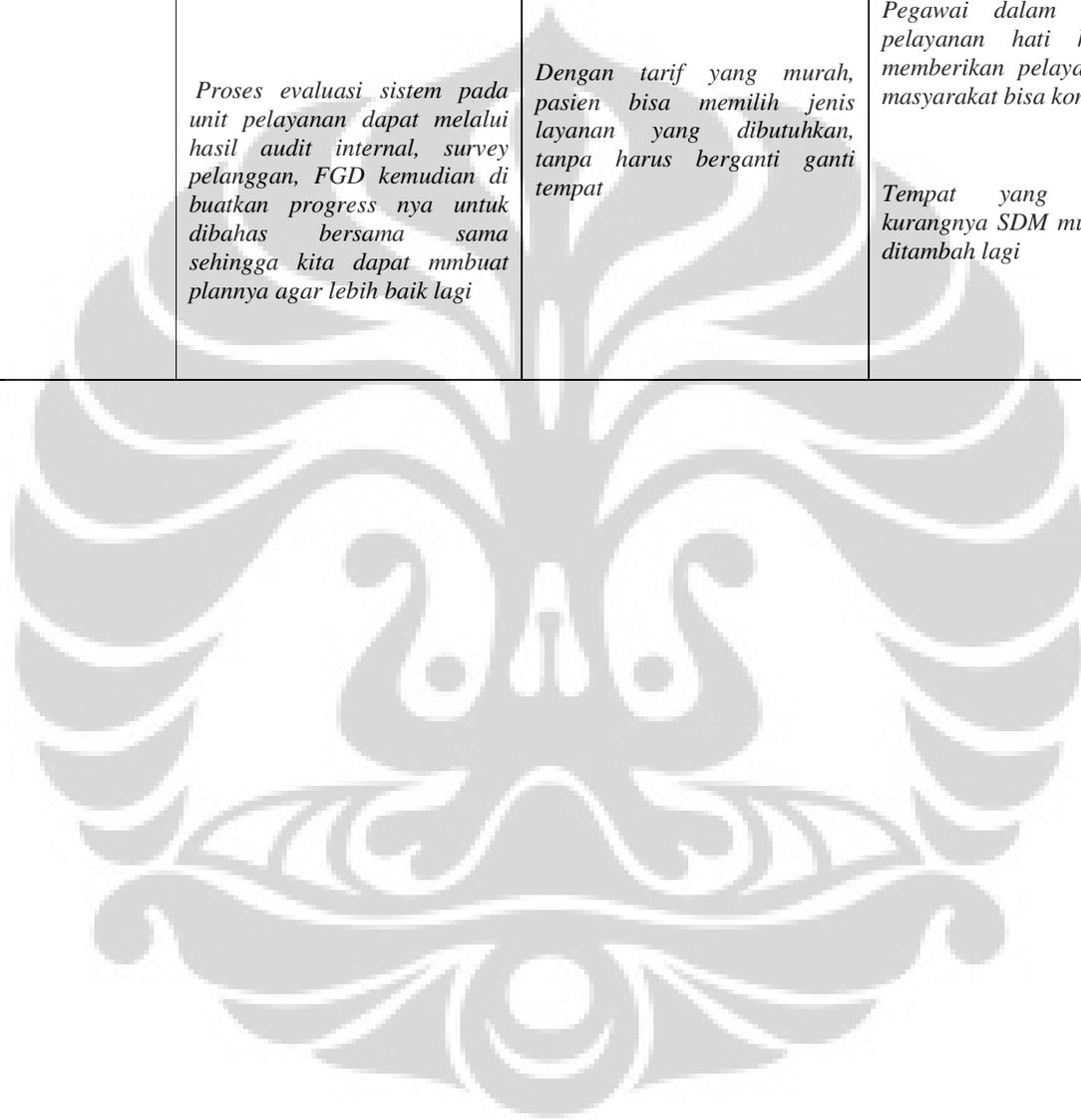
<p>Puskesmas?</p> <ul style="list-style-type: none"> Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet <p>E. Kinerja pegawai</p>	<p><i>merujuk pada visi dan misi dari Puskesmas, supaya sesuai dengan prosedur kerja dan mutu Puskesmas</i></p> <p><i>melibatkan pegawai berasal dari bottom up bukan dari top down. Lalu pimpinan menetapkan keputusan</i></p> <p><i>pertemuan rutin dan terus menerus mulai dari pertemuan formal-informal, pertemuan besar dengan mengundang orang orang yang banyak sampai unit unit yang kecil</i></p> <p><i>Inovasi disampaikan dalam rapat bulanan atau rapat intern,</i></p>	<p><i>menerapkan visi dan misi Puskesmas ke dalam tiap unit di Puskesmas</i></p> <p><i>Pengambilan keputusan tetap hak dari Kepala Puskesmas, jadi kalau pegawai mungkin hanya terlibat dalam memberikan masukannya.</i></p> <p><i>pertemuan rutin 1 kali/ bulan, belum termasuk pertemuan pertemuan lain dari masing masing unit</i></p> <p><i>Puskesmas ini memberikan kesempatan yang luas buat saya, mengembangkan kemampuan saya</i></p>	<p><i>telah sesuai dengan visi dan misi Puskesmas, sehingga pegawai bisa bekerja sesuai tupoksinya</i></p> <p><i>Sistemnya dari bawah keatas, melalui rapat internal , tapi keputusan tetap pada Ka Puskes</i></p> <p><i>rapat internal yang dilakukan 1 kali/bulan, rapat lainnya bisa diadakan bila ada permasalahan yang harus diselesaikan tentu saja kadang hanya ka unit atau koordinatornya saja.</i></p> <p><i>melalui rapat internal, membahas permasalahan yang timbul</i></p>	<p><i>strategis yang ingin dicapai</i></p> <p><i>mitra, memberi pengarah, pembinaan peraturan sudah ada tetapi sangsi secara perilaku harus dibina dan dilakukan pendekatan.</i></p> <p><i>Dari bawah keatas, pengambilan keputusan terakhir ada di KA PUSKES</i></p> <p><i>1 kali/ bulan untuk pertemuan rutin, membahas masalah yang ada, ada juga rapat tinjauan manajemen ini yang hadir KOOrdinator dan Kaur aja setiap 4 bulan sekali</i></p> <p><i>ada reward dalam program karyawan teladan yang dinilai kita berikan dispensasi pengaturan waktu kerja (mis, sedang sekolah dll) serta kursus singkat 2-3 hari dengan dukungan dana BLUD. Kepemimpinan yang dapat menjalankan fungsinya dengan dukungan tim, oleh</i></p>
---	--	---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Kepemimpinan semua lini sangat berpengaruh pada keberhasilan proses kerja Puskesmas</i></p> <p><i>35% dari sisa jasa pelayanan dibagi semua untuk semua pegawai, berdasarkan evaluasi kerja, jabatan, pendidikan, masa kerja dan tanggung jawabnya</i></p>	<p><i>SDM yang sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan kepemimpinan yang sesuai dengan visi dan misi Puskesmas saya rasa Puskesmas ini akan bisa eksis kedepannya</i></p> <p><i>Dari form kinerja yang diisi oleh atasan, lalu, akan ditotal perolehan jasa medik/ insentif pada bulan ini, yang paling berpengaruh dari form ini adalah TPPnya karena kalau nilainya tinggi maka dapatnya juga banyak</i></p>	<p><i>“ Dengan adanya PPK-BLUD ini Kepemimpinan yang sekarang lebih baik, lebih menghargai pendapat dan kinerja pegawai, semoga kedepannya akan lebih baik”</i></p> <p><i>TPP ini hanya diberikan pada PNS yang bekerja di DKI Jakarta saja, besarnya lumayan juga</i></p>	<p><i>karena itu perlu adanya kerjasama</i></p> <p><i>Reward yang diberikan dalam program karyawan teladan</i></p> <p><i>memberikan kesempatan pegawai untuk menjadi pegawai teladan, seperti Bu Y dan Pak X, Potensi yang ada dikembangkan dan sebagai pimpinan akan mensupport saja</i></p>
<p>F. Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan Puskesmas? 	<p><i>melakukan sistem rolling, dengan tujuan untuk merefresh pegawai , akan sulit bila pegawai tersebut kebetulan memegang program terutama masalah pertanggung</i></p>	<p><i>Manajemen ISO 9001-2000 memang membuat pegawai terpacu untuk membuktikan brand merk tersebut</i></p>	<p><i>attitude dan mempunyai skill yang lebih, maka kami mengajukan pak X,</i></p>	<p><i>berinovasi dan kreativitas menciptakan sistem yang baru,</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>jawaban pelaporan anggaran”</i></p> <p><i>Dengan memberikan motivasi kerja pegawai dapat meningkatkan kinerja pegawai melalui pendekatan formal dan informal dengan cara memberikan reward</i></p>	<p><i>Pelatihan atau kursus mengenai keuangan dan tata usaha sangat jarang kita diikutkan, paling paling yang berhubungan dengan program saja, biasanya yang hadir koordinator unit, terus harapan saya adanya pemerataan dalam mengikuti kegiatan pelatihan</i></p>	<p><i>Pegawai harusnya mendapat kesempatan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang lebih tinggi, Puskesmas harus menyediakan bantuan bea siswa ,tidak hanya memberikan kesempatan pegawai untuk mengikuti kursus singkat</i></p>	<p><i>Dengan berinovasi dan kreativitas menciptakan sistem yang baru, , Nah terhadap hal hal seperti ini Puskesmas berharap adanya kepuasan pelanggan”</i></p>
<p>G. Kepuasan Pelanggan</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Apa arti pelanggan bagi Puskesmas? 	<p><i>Gedung ini perlu perluasan sedangkan alat alat pendukung lainnya mendapat dana pemeliharaan dari APBD</i></p>	<p><i>Ada sih biaya untuk pemeliharaan gedung dan alat alat medis yang ada ,yang diambil dari</i></p>	<p><i>perlu di rehab, karena terakhir tahun 1987-1988, memang perlu perbaikan dimana dana untuk perbaikan diambil dari dana APBD</i></p>	<p><i>perlu adanya tambahan gedung yang baru, ”</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? 	<p><i>Secara terbuka , melalui koran akan diundang rekanan dalam pengadaan alat alat puskesmas , dan team tender yang akan memutuskan rekanan mana yang menang</i></p>	<p><i>Gedung yang ada memang sudah seharusnya direhab, namun kami masih menunggu anggaran dari Pemda, karena menurut perhitungan umur aset gedung ini kira kira20 tahun, artinya sekarang harus sudah direhab</i></p>	<p><i>gedung dan beberapa sarana yang ada sudah berumur, seharusnya memang kedepannya harus total diganti, pengadaan AC juga, komputer dll</i></p>	<p><i>Untuk kebutuhan alat-alat kesehatan dapat langsung melalui sistem tender, disini Puskesmas dapat mengelola secara mandiri tanpa persetujuan dari Dinkes ataupun DPRD</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 				

<p>H. Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet? 	<p>Melalui Manajemen mutu Puskesmas akan berusaha untuk memberikan layanan yang terbaik bagi pelanggan.</p> <p>Melalui Pertemuan dalam bentuk FGD</p> <p>lewat survey 2 kali setahun, pertemuan pelanggan 1 kali setahun</p> <p>lebih hati hati, karena bila terjadi kesalahan maka pasien</p>	<p>mitra Puskesmas,</p> <p>mengundang pelanggan setiap 2 kali/ tahun</p> <p>melalui survey kepuasan pelanggan</p> <p>Dalam manajemen mutu itu lah pelayanan kepada masyarakat akan lebih terstruktur karena</p>	<p>dapat melakukan promosi secara gratis</p> <p>Bisa juga dilakukan pada saat konsultasi langsung secara lisan</p> <p>survey pelanggan dan kotak surat tuh didepan loket pendaftaran</p>	<p>raja dan kepuasan pelanggan adalah hal yang harus diutamakan.</p> <p>menggunakan kotak saran dan majalah dinding Puskesmas dapat berkomunikasi dengan pelanggan, Puskesmas , baik dokter, perawat, waktu konsultasi pasien, keramahan petugas</p> <p>lewat survey kepuasan pelanggan 2 kali setahun diadakannya, terus lewat temu pelanggan FGD 2 kali setahun, biasanya juga membahas kinerja dari petugas Puskesmas , baik dokter, perawat, waktu konsultasi pasien, keramahan petugas,</p> <p>Dengan adanya masukan dari pelanggan ini Puskesmas bisa memperbaiki kinerjanya</p>
--	--	---	--	--

	<p><i>tak segan segan untuk complain</i></p> <p><i>Proses evaluasi sistem pada unit pelayanan dapat melalui hasil audit internal, survey pelanggan, FGD kemudian di buatkan progress nya untuk dibahas bersama sama sehingga kita dapat mmbuat plannya agar lebih baik lagi</i></p>	<p><i>semua ada targetnya</i></p> <p><i>Dengan tarif yang murah, pasien bisa memilih jenis layanan yang dibutuhkan, tanpa harus berganti ganti tempat</i></p>	<p><i>Pegawai dalam memberikan pelayanan hati hati dalam memberikan pelayanan karena masyarakat bisa complain</i></p> <p><i>Tempat yang sempit, kurangnya SDM mungkin perlu ditambah lagi</i></p>	<p><i>Pengawasan yang terus menerus pada semua unit pelayanan ada audit interna yang bertugas 4 bulan sekali , adanya survey kepuasan pelanggan 2 kali /tahun, dari hasil ini ada masukan untuk perbaikan perbaikan</i></p>
--	---	---	---	---



TABEL MATRIK HASIL WAWANCARA MENDALAM TERHADAP 8 (DELAPAN) INFORMAN DI PUSKESMAS KECAMATAN TEBET

PERTANYAAN	INFORMAN 5	INFORMAN 6	INFORMAN 7	INFORMAN 8
<p>A. Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. <p>B. APBD</p> <p>a. Alokasi dana APBD</p>	<p>Dengan tarif retribusi yang dikelola sendiri penerimaannya</p> <p>60 % akan digunakan untuk operasional Puskesmas sedangkan 40% dimanfaatkan untuk belanja pegawai (pemenuhan kebutuhan pegawai termasuk pemberian jasa medik</p> <p>diberinya kebebasan dalam mengelolah keuangan, saya pikir Puskesmas harus pandai pandai memanfaatkan supaya hasilnya lebih banyak dan ini juga berdampak pada pegawai.</p>	<p>Dengan tarif Retribusi masyarakat dan dana subsidi dari Pemda</p> <p>40% untuk belanja pegawai dan 60% untuk operasional Puskesmas. Yang termasuk dalam belanja pegawai adalah rekrutmen tenaga honorer, PTT, sedang kan yang termasuk operasional Puskesmas adalah memenuhi kebutuhan Puskesmas termasuk belanja obat obatan, ATK dll.</p> <p>Kalau kedepannya diberlakukan BLUD murni siap ga siap harus siap, tapi saya kira sampai tahun depan tidak mungkin terlaksana</p>	<p>sesuai Perda No 3 tahun 1999 ditetapkan tarif retribusi sebesar Rp 2000.- dan dana subsidi dari Pemda</p> <p>alokasi dana yang telah ada di Rencana anggaran tidak bisa dipindahkan untuk anggaran lainnya</p> <p>mudah-mudahan kita bisa melangkah ke BLUD, meningkatkan/menyesuaikan tarif dengan perencanaan yang matang.</p>	<p>dengan retribusi dari pasien , ada juga subsidi dari APBD</p> <p>Yankes operasional didalam gedung dari BLUD cukup. Kesmas program ke masyarakat, Program DBD, berapa biaya penyemprotan dan operasionalnya. Pemberantasan penyakit menular, penanganan kejadian luar biasa dll. Pembiayaan diambil dari APBD</p> <p>Bisa dengan perencanaan yang matang, bila nanti BLUD murni, harus ada perhitungan tarif tersendiri, tidak seperti sekarang, tarif ditetapkan oleh Perda</p>

<p>dipergunakan untuk apa saja?</p>	<p>untuk pelayanan Publik misalnya melalui program DBD untuk fogging atau untuk Posyandu, atau diperuntukkan belanja pemeliharaan gedung atau ambulans atau pengadaan obat-obatan dll</p>	<p>untuk mendukung satu belanja administrasi umum misalnya belanja barang dan jasa, belanja untuk pemeliharaan gedung, ambulan, alat alat medis dll, serta pelayanan publik program posyandu, dan fogging DBD, dua belanja operasi dan pemeliharaan yang termasuk dalamnya adalah belanja pegawai, pelayanan publik dll</p>	<p>kecuali untuk operasional Puskesmas dan belanja pegawai, semua pengeluaran Puskesmas berasal dari APBD</p>	<p>BLUD yang dipakai untuk pembiayaan pogram internal, tetapi tidak menutup kemungkinan pembiayaan program internal dibiayai APBD</p>	
<p>b. Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet.</p>	<p>APBD diperlukan dong, karena hampir semua pengeluaran Puskesmas itu berasal dari subsidi ini</p>	<p>Ya berpengaruh subsidi ini, kalau hanya menunggu dari hasil retribusi sangat sulit untuk menjalankan operasional Puskesmas</p>	<p>APBD itu memang mendukung pekerjaan Puskesmas</p>	<p>“Keberlangsungan Puskesmas sangat membutuhkan Subsidi dari Pemd, pelayanan klinik spesialis, semi spesialis dan laboratorium juga dapat Subsidi. Ini semua untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.”</p>	
<p>C. Strategic plan</p>	<p>a. Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet</p>	<p>Analisa Swot dari Puskesmas, kita dapat melihat kondisi Puskesmas sebenarnya</p>	<p>program Puskesmas akan lebih terstruktur dan terencana, karena telah ada dalam perencanaan Puskesmas</p>	<p>Meningkatnya persaingan dan tuntutan mutu pelayanan serta tuntutan kemandirian dalam aspek pembiayaan kesehatan, agar dikelola secara profesional. Dalam era, maka dibutuhkan penyusunan perencanaan yang matang</p>	<p>Sejalan dengan tuntutan langkah strategis dan tindakan-tindakan operasional untuk memuat rencana kerja dan kegiatan tahunan, lima tahunan</p>
<p>D. Kepemimpinan</p>	<p>a. Bagaimana Pimpinan mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ?</p>				

<p>b. Bagaimana pola pengambilan keputusan Puskesmas?</p>			<p><i>sesuai dengan analisis situasi</i></p>	
<p>c. Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai?</p>	<p><i>menjadi perilaku perilaku atau tata nilai dari Puskesmas, dan ini harus dilakukan terus menerus dikomunikasikan, sehingga hal ini bukan hanya berdampak bagi manajemen puncak dan pegawai.</i></p>	<p><i>kepemimpinan sudah ada penilaian leadership dari ISO jadi kita bisa tau bagaimana kepemimpinan yang ada di Puskesmas</i></p>	<p><i>tidak hanya ke pasien tapi ke karyawan juga diperhatikan mis,</i></p>	<p><i>Pimpinan mau turun kebawah, memberikan perhatian pada pegawai setiap hari ke unit unit kerja dan tidak menganggap sebagai atasan dan bawahan melainkan sebagai mitra</i></p>
<p>d. Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan?</p>	<p><i>Melalui rapat internal, kita dapat memberikan masukan masukan kepada pimpinan dalam mengambil keputusan, tetapi keputusan final tetap ada ditangan Pimpinan</i></p>	<p><i>Cuma melibatkan koordinator dan Kaur lalu kita ajukan ke Ka. Puskes lalu diputuskan oleh Ka. Puskes.</i></p>	<p><i>Diadakan rapat, kalo sesuai dengan suara terbanyak dan sesuai logika Ibu. Kapus kes bisa dari masukkan.</i></p>	<p><i>Melalui rapat bersama dan selalu melibatkan kita untuk memberikan masukan tapi keputusan tetap ditangan Ka puskes</i></p>
<p>e. Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan</p>	<p><i>pagi hari untuk menanyakan masalah yang sedang terjadi atau hanya menyapa atau hanya sekedar mengucapkan selamat berulang tahun.</i></p> <p><i>Bisa melalui rapat internal, kesempatan pegawai untuk memberikan masukan mengenai masalah dan ketidaksesuaian yang ditemukan</i></p>	<p><i>1 kali /bulan, ada lagi rapat intern masing masing unit kerja</i></p> <p><i>melaui rapat internal tadi, kita timbul ide ide atau kreativitas dari seluruh pegawai dapat disampaikan</i></p>	<p><i>Minimal 1 kali dalam 1 bulan untuk rapat internal, ada juga rapat RTM (Rapat Tinjauan Manajemen) ini biasanya dilakukan per 4 bulan sekali</i></p> <p><i>Dalam meningkatkan mutu pelayanan, dalam sistem audit internal yang dilakukan 1 tahun 3 kali. Lalu dilakukan perbaikan terhadap temuan,</i></p>	<p><i>Rapat internal dilakukan 1 kali/ bulan, ada juga rapat untuk manajemen mutu ISO berupa refreshing dari Top Manajemen dan dari MR</i></p> <p><i>Contohnya pemilihan pegawai teladan, tentu saja keputusan untuk pemilihan orangnya berkaitan dengan kinerja pegawai tersebut</i></p>

<p>Tebet</p> <p>E. Kinerja pegawai</p> <p>a. Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai?</p> <p>b. Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ?</p> <p>c. Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet</p>	<p><i>karena pegawai disini memang telah tahunan mengabdikan disini, jadi telah terpola kerjanya</i></p> <p><i>Penilaian kinerja berdampak langsung terhadap jasa medik</i></p>	<p><i>Bisa ya atau tidak dok, karena kita ini telah tersistem dari Kepemimpinan yang dulu, jadi sulit untuk dikatakan</i></p> <p><i>target kerja apa yang akan dinilai isinya lain-lain tergantung dari poli. Bobot kita sendiri yang menentukan tapi bobot 70% dan 30%. . Penilaian di nilai setiap tahunnya. Penilaian perilaku juga ada. Evaluasi kerja juga ada kalo ada kasus/masalah kita lakukan pembinaan, teguran 1-3x kalo ga bisa juga kita lakukan pengembalian ke SUDIN dan juga bisa dilakukan nilai/pemotongan insentif</i></p>	<p><i>disitulah kesempatan pegawai untuk melakukan inovasi atau kreativitas supaya kejadian ini tidak terulang kembali, atau menciptakan sistem baru.</i></p> <p><i>memang Kepemimpinan dimana saja sama sih</i></p> <p><i>penilaian nanti beerpengaruh pada potongan jasa medik dan TPP.</i></p>	<p><i>telah membuat sistemnya yang sampai sekarang tetap berjalan maka siapapun Pimpinannya arus organisasi tetap berjalan dengan baik</i></p> <p><i>penilaian kinerja yang dilakukan oleh atasan langsung dari pegawai, n berdampak pada pemberian imbalan jasa medis dan berdampak terhadap besaran TPP (Tunjangan perbaikan Penghasilan</i></p>
<p>F. Sarana dan prasarana</p> <p>a. Menurut Bapak/Ibu</p>				<p><i>Mengijinkan pegawai untuk</i></p>

<p>apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan Puskesmas?</p> <p>b. Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet</p>	<p>diklat/pelatihan untuk yang punya kinerja bagus. Setelah pelatihan harus mempresentasikan hasil pelatihan</p> <p>pegawai yang memiliki kinerja yang tinggi sangat mempengaruhi kemajuan Puskesmas kedepan</p>	<p>Untuk menambah kualitas kita ikut pelatihan / seminar</p> <p>dengan meningkatkan motivasi ya itu dengan penghargaan atau reward dalam bentuk perhatian, terus diikutkan dalam pelatihan</p>	<p>Pegawai merasa kesempatan untuk mengembangkan diri dengan memberikan kesempatan mengikuti pelatihan yang sesuai dengan tanggung jawabnya</p> <p>pegawai yang berprestasi, maka akan diusulkan lewat temen-temen ke Kaur, Yankes, Kesmas lalu ke Ka. Puskes secara intern Puskesmas atau dalam mass media sebagai reward.</p>	<p>pindah ke lain Puskesmas</p> <p>Menumbuhkan Motivasi kerja akan membangkitkan kinerja pegawai dengan diberikan pemberian reward dan punishment, reward yang diberikan dalam bentuk materi, atau diikutkan seminar atau pelatihan</p>
<p>G. Kepuasan Pelanggan</p> <p>a. Apa arti pelanggan bagi Puskesmas?</p> <p>b. Apa yang dilakukan organisasi untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan?</p> <p>c. Bagaimana implementasi</p>	<p>Perlu direhab lagi, karena untuk menampung pelanggan yang hampir 700-800 orang setiap hari sudah tidak memadai</p> <p>Alat alat medis dan alat pendukung lainnya juga harus diperhatikan, karena ini sangat mempengaruhi keberlanjutan Puskesmas, jalan masuk kearah sini sangat sempit, apalagi bila</p>	<p>Perlu direhab, tidak memadai mis harus ada pelebaran jalan untuk meningkatkan pelayanan</p> <p>Perlunya jalan yang luas didepan untuk dapat menampung kendaraan pelanggan yang akan berobat, sekarang sudah tidak cukup</p>	<p>Keberadaan Gedung dan alat alat yang ada dipuskesmas sangat vital, namun kalau saya lihat memang harus ada perbaikan untuk gedungnya, sedangkan alat alat medis lainnya selalu kami check secara berkala</p> <p>Sangat berpengaruh ketersediannya sarana dan prasarana Puskesmas terhadap kelanjutan Puskesmas, sekarang ini lebih transparan dalam pengadaan barang semua dalam sistem tender</p>	<p>Ini gedung secara arsitektur sangat ergonomis, lihat saja bagian pelayanan di tengah sedangkan dibagian pinggirnya ruang tunggunya, ini yang mengurangi infeksi nasokomial</p> <p>Disesuaikan saja dengan kondisi keuangan, di bangunkan gedung yang baru lagi ,karena sudah tidak memadai lagi, memang biaya pemeliharaan gedung dan alat alat sudah tersedia dalam APBD</p>

<p>PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet.</p>	<p><i>menghadapi pesaing yang bermunculan</i></p>	<p><i>lagi, kedepannya banyak saingan pelayanan kesehatan lain yang memiliki sarana dan prasarana yang lebih baik dan ini akan mendorong pelanggan untuk beralih kesana kalau sekarang tidak dibenahi</i></p>		
<p>H. Pelayanan</p>				
<p>a. Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ?</p>	<p><i>pelanggan sudah merasa puas, merupakan bentuk promosi juga.</i></p>	<p><i>Pelanggan sangat penting artinya bagi kami,</i></p>	<p><i>Dengan Manajemen ISO 9001-2000 merupakan salah satu bukti bahwa kami sangat memperhatikan kepuasan pelanggan</i></p>	<p><i>satu asset yang terpenting, karena dengan adanya pelanggan maka otomatis income Puskesmas akan bertambah</i></p>
<p>b. Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet?</p>	<p><i>melalui konsultasi dengan tim Community Health Nursing ini untuk pasien paru yang tidak datang berobat akan kami kunjungi ke alamatnyalangsung</i></p>	<p><i>Bisa juga melalui temu pelanggan</i></p>	<p><i>memberikan pelayanan prima. SDM mengadakan pelatihan-pelatihan, berusaha menyediakan alat-alat yang kurang atau rusak (reparasi) setiap tahun kita kalibrasi alat-alat.</i></p>	<p><i>voice of costumer (suara konsumen) ini bisa ditangkap melalui media kotak saran, komplain pelanggan baik lisan atau tulisan, atau dengan temu pelanggan dengan FGD.</i></p>
	<p><i>Melalui pertemuan pelanggan dan survey oleh pihak ketiga kita tahu harapan pelanggan , selain itu ada tindak lanjutnya</i></p>	<p><i>akan dinilai dari form kepuasan pelanggan dan dari masukan dari FGD</i></p>	<p><i>Sangat berpengaruh terhadap implementasi PPK- BLUD ini, karena bila dikelolah dengan baik maka melauai survey ini kita bisa melihat kebutuhan dan harapan pelanggan ke depannya”</i></p>	<p><i>Saya pikir dengan memperhatikan kepuasan pelanggan akan menjadi income bagi keberlanjutan Puskesmas</i></p>

	<p>sistem manajemen ISO 9001-2000 ini Puskesmas telah banyak mengalami kemajuan</p> <p>Lamanya waktu menunggu untuk konsultasi dokter juga berpengaruh, kalo disini nunggunya lama, pas ketemu dokternya Cuma sebentar, tambah SDM di unit pelayanan akan meningkatkan kualitas</p>	<p>Penambahan jumlah layanan, dengan mengadakan klinik semi spesialis (mata, kulit, neurologi, paru) dan klinik spesialis (obgyn dan anak)</p> <p>Kedepannya adanya kendala yang dihadapi memang tanggung jawab manajemen dalam memperbaiki sistem pelayanan</p>	<p>melihat pencapaian dalam kebijakan dan sasaran mutu disetiap unit kerja</p> <p>Menghadapi kendala yang pengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan</p>	<p>"Manajemen Mutu ISO 9001-2000 setelah diterapkan di Puskesmas Kecamatan Tebet membuat manajemen Puskesmas lebih teratur dan pelaporannya ada panduannya (SOP),) Memang pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan ini boleh dibilang komplit</p>
--	---	--	---	--

Transkrip Wawancara Mendalam

Informan : Jabatan Bagian keuangan Puskesmas Kecamatan Tebet
Waktu : 22 & 25 Mei 2009

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>Operasional Puskesmas berasal dari retribusi dari masyarakat dan Subsidi Pemda berupa anggaran APBD ,tapi BLUD yang ada sekarang ini bukan BLUD murni, karena masih adanya subsidi, Nantinya bila BLUD murni maka Puskesmas akan menghitung lagi unit cost untuk berobat ke Puskesmas berapa? Dibandingkan dengan Perda dari Pemda, Nah selisihnya itu yang akan dibayarkan oleh Pemda DKI Jakarta</i></p> <p><i>Penerimaan dari retribusi dimanfaatkan untuk belanja pegawai dan operasional Puskesmas, belanja pegawai itu termasuk didalamnya untuk gaji tenaga honorer, jasa pelayanan, kerjasama dengan pihak ketiga dll selain operasional Puskesmas</i></p> <p><i>Dengan retribusi Puskesmas yang ditetapkan sekarang ini, sangat sulit bagi Puskesmas untuk dapat melakukan memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas dan kebutuhan pegawai.</i></p>
2.	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>Subsidi APBD ini sangat menyokong operasional Puskesmas, misalnya pembelian obat-obatan , ATK, alat alat medis</i></p> <p><i>Puskesmas tetap membutuhkan APBD , jika tidak ada subsidi APBD maka Puskesmas akan kesulitan untuk menutupi operasional Puskesmas</i></p>
3.	<p>Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implemenatasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Perencanaan jangka panjang sesuai dengan perencanaan dari Depkes, sedangkan perencanaan jangka pendek sesuai dengan visi dan misi Puskesmas</i></p>
4.	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinanan mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ? 	<p><i>Kalau implementasi dalam pelayanan selalu merujuk pada visi dan misi dari Puskesmas, supaya sesuai dengan prosedur kerja dan mutu Puskesmas</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet <p>4. Kinerja pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Jadi dalam membuat sebuah keputusan ya selalu melibatkan pegawai terutama bila keputusan itu menyangkut kesejahteraan pegawai atau komitmen bersama, atau bila akan diterapkan sistem baru, maka akan dilemparkan dulu kepada pegawai, sehingga pegawai tahu dan kemudian kita mengambil keputusan bersama apa yang akan kita lakukan, apa komitmennya, jadi semuanya berasal dari bottom up bukan dari top down. Lalu pimpinan menetapkan keputusan itu, dan langsung diinformasikan langsung kepada pegawai</i></p> <p><i>Adanya pertemuan rutin dan terus menerus mulai dari pertemuan formal-informal, pertemuan besar dengan mengundang orang-orang yang banyak sampai unit-unit yang kecil</i></p> <p><i>Inovasi bisa disampaikan dalam rapat bulanan atau rapat intern, namun harus disepakati bersama bahwa hal tersebut bermanfaat bagi Puskesmas</i></p> <p><i>Setujulah memang Kepemimpinan semua lini sangat berpengaruh pada keberhasilan proses kerja Puskesmas</i></p> <p><i>35% dari sisa jasa pelayanan dibagi semua untuk semua pegawai, memang sih besarnya tidak sama tergantung dari evaluasi kerja, jabatan, pendidikan, masa kerja dan tanggung jawabnya”</i></p> <p><i>Kami juga ingin melakukan sistem rolling, dengan tujuan untuk merefresh pegawai, tentunya diharapkan pegawai dapat bekerja lebih baik diposisi yang baru, namun ini akan sulit bila pegawai tersebut kebetulan memegang program terutama masalah pertanggungjawaban pelaporan anggaran”</i></p> <p><i>Dengan memberikan motivasi kerja pegawai dapat meningkatkan kinerja pegawai melalui pendekatan formal dan informal dengan cara memberikan reward”</i></p>
--	---	--

5	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Gedung ini perlu perluasan karena bila dilihat banyaknya pengunjung sudah tidak memadai lagi, terakhir dibangun pada tahun 1987 sedangkan alat alat pendukung lainnya mendapat dana pemeliharaan dari APBD“</i></p> <p><i>“ Secara terbuka , melalui koran akan diundang rekanan dalam pengadaan alat alat puskesmas , dan team tender yang akan memutuskan rekanan mana yang menang”</i></p>
6.	<p>Kepuasan Pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> Apa arti pelanggan bagi puskesmas? Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“ Manajemen mutu Puskesmas akan berusaha untuk memberikan layanan yang terbaik bagi pelanggan”</i></p> <p><i>Melalui Pertemuan dalam bentuk FGD kita akan tahu kebutuhan dan harapannya untuk perbaikan pelayanan Puskesmas”</i></p> <p><i>“ Setahu saya lewat survey 2 kali setahun, pertemuan pelanggan 1 kali setahun, Disitulah kita jadi tahu keinginan pelanggan sebenarnya”.</i></p>
7..	<p>Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ?, Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet? 	<p><i>” Dalam memberikan pelayanan setelah adanya ISO kami lebih hati hati, karena bila terjadi kesalahan maka pasien tak segan segan untuk komplain”</i></p> <p><i>“ Proses evaluasi sistem pada unit pelayanan dapat melalui hasil audit internal, survey pelanggan, FGD kemudian di buatkan progress nya untuk dibahas bersama sama sehingga kita dapat mmbuat plannya agar lebih baik lagi”</i></p>

Transkrip Wawancara Mendalam

Informan : Bagian Perencanaan Puskesmas Kecamatan Tebet
Waktu : 25 Mei 2009, 27 Mei 2009, 29 Mei 2009

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi berpengaruh terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>Dengan Tarif Retribusi ini ditetapkan oleh Pemda DKI Jakarta, namun oleh karena perolehan dari retribusi kecil untuk menutupi kekurangan tersebut maka Puskesmas mendapatkan APBD”</i></p> <p><i>Pada sistem BLUD ini, puskesmas diberi kebebasan untuk mendapatkan penghasilan sendiri dan bisa langsung digunakan.”</i></p> <p><i>Dengan retribusi Puskesmas yang ditetapkan sekarang ini, sangat sulit bagi Puskesmas untuk dapat melakukan memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas dan kebutuhan pegawai.”</i></p>
2	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>APBD digunakan untuk menunjang kegiatan Operasional Puskesmas melalui perencanaan tiap tahunnya.</i></p> <p><i>Untuk saat ini APBD tetap diperlukan oleh Puskesmas, karena dengan peraturan Perda yang ada sulit Puskesmas bisa berkembang tanpa APBD untuk memenuhi pelayanan, bila adanya saldo APBD maka akan dikembalikan ke Pemda</i></p>
3.	<p>Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Renstra Puskesmas sangat diperlukan untuk menganalisis peluang, ancaman, kekuatan dan kelemahan sehingga manajemen dapat melanjutkan dalam pengembangan Puskesmas</i></p>
4.	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinanan mengimplementasi visi dan misi 	<p><i>Menurut saya Pimpinan Puskesmas sudah menerapkan visi dan misi Puskesmas ke dalam tiap unit di Puskesmas</i></p>

	<p>Puskesmas ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? 	<p><i>Pengambilan keputusan tetap hak dari Kepala Puskesmas, jadi kalau pegawai mungkin hanya terlibat dalam memberikan masukannya saja</i></p> <p><i>Biasalah dari dulu ada pertemuan rutin 1 kali/ bulan, belum termasuk pertemuan pertemuan lain dari masing masing unit)</i></p>
5.	<p>Kinerja pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Gimana ya, saya masih baru, tapi saya merasa Puskesmas ini memberikan kesempatan yang luas buat saya, mengembangkan kemampuan saya”</i></p> <p><i>Dengan SDM yang sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan kepemimpinan yang sesuai dengan visi dan misi Puskesmas saya rasa Puskesmas ini akan bisa eksis kedepannya</i></p>
6.	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Dari form kinerja yang diisi oleh atasan, akan mendapatkan penilaian dan dikumpulkan dibagian TU lalu, akan ditotal perolehan jasa medik/ insentif pada bulan ini, yang paling berpengaruh dari form ini adalah TPPnya karena kalau nilainya tinggi maka dapatnya juga banyak</i></p> <p><i>Manajemen ISO 9001-2000 memang membuat pegawai terpacu untuk membuktikan brand merk tersebut</i></p> <p><i>Pelatihan atau kursus mengenai keuangan dan tata usaha sangat jarang kita dapatkan, paling paling yang berhubungan dengan program saja, biasanya yang hadir koordinator unit, terus harapan saya adanya pemerataan dalam mengikuti kegiatan pelatihan</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap 	<p><i>Gedung yang ada memang sudah seharusnya direhab, namun kami masih menunggu anggaran dari Pemda, karena menurut perhitungan umur aset gedung ini kira kira 20 tahun, artinya sekarang harus sudah direhab</i></p> <p><i>Kalau dirobohkan atau direhab ditambihin ruangan untuk pelayanankarena pengunjung sudah lebih dari 700 orang perhari , mesti diajukan ke Pemda , karena puskesmas</i></p>

7.	<p>keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet</p> <p>Kepuasan Pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa arti pelanggan bagi puskesmas? • Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p>sendiri tidak mempunyai budget untuk perbaikan</p> <p><i>Pelanggan adalah mitra Puskesmas, karena akan timbul istilahnya take and give, pelanggan mengharapkan pelayanan, Puskesmas mengharapkan imbalannya</i></p> <p><i>Untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan biasanya Puskesmas mengundang pelanggan setiap 2 kali/tahun</i></p> <p><i>Dilakukan melalui survey kepuasan pelanggan, sekarang dilakukan oleh coass yang magang, kita ada form nya sendiri</i></p>
8.	<p>Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ?, • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet? 	<p><i>Dalam manajemen mutu itu lah pelayanan kepada masyarakat akan lebih terstruktur karena semua ada targetnya</i></p> <p><i>"Dengan tarif yang murah, pasien bisa memilih jenis layanan yang dibutuhkan, tanpa harus berganti ganti tempat</i></p>

Transkrip Wawancara Mendalam

Informan : Ka ur TU Puskesmas Kecamatan Tebet
Waktu : 27 Mei 2009

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi berpengaruh terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>‘Berasal dari Tarif Retribusi sangat murah yang telah ditetapkan oleh Pemda Rp 2000 sudah mendapatkan obat dan pemeriksaan dokter, dengan tarif yang murah sebenarnya operasional Puskesmas belum dapat ditutupi‘</i></p> <p><i>“Tidak ada perbedaan Swadana dan BLUD hanya jasa medik yang berbeda 35 % untuk belanja pegawai, 65% untuk operasional”</i></p> <p><i>“Sistem retribusi seperti sekarang ini , Puskesmas akan rugi, walaupun ada subsidi APBD karena harga harga akan cepat naik sedangkan subsidi APBD dikurangi dari anggaran yang diajukan”</i></p>
2	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>APBD ini yang menyokong untuk semua pelaksanaan di Puskesmas, Puskesmas bertanggung jawab langsung kepada Pemda DKI dalam pengelolaan keuangan APBD”</i></p> <p><i>Banyak hal yang bisa didukung dari dana APBD, misalnya pengadaan barang dan jasa , obat obatan yang sangat berperan dalam memenuhi kebutuhan puskesmas”</i></p>
3.	<p>Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>” Kalau kita tahu keadaan dan kondisi puskesmas, maka Puskesmas dapat mengimplementasikan kegiatan yang berkaitan dengan kondisi tersebut”</i></p>
4.	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinanana 	<p><i>Kepemimpinan Puskesmas telah sesuai dengan visi dan misi Puskesmas, sehingga pegawai bisa bekerja sesuai tupoksinya”</i></p>

	<p>mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet <p>5. Kinerja pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimana implemenatasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet <p>6. Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? 	<p><i>“ Sistemnya dari bawah keatas, melalui rapat internal , tapi keputusan tetap pada Ka Puskes “</i></p> <p><i>“ Ada rapat internal yang dilakukan 1 kali/bulan, rapat lainnya bisa diadakan bila ada permasalahan yang harus diselesaikan tentu saja kadang hanya ka unit atau koordinatornya saja. ”</i></p> <p><i>“Ya itu tadi melalui rapat internal, membahas permasalahan yang timbul, nah pada saat itu ide dari seluruh pegawai dapat disampaikan “</i></p> <p><i>“ Dengan adanya PPK-BLUD ini Kepemimpinan yang sekarang lebih baik, lebih menghargai pendapat dan kinerja pegawai, semoga kedepannya akan lebih baik”</i></p> <p><i>TPP ini hanya diberikan pada PNS yang bekerja di DKI Jakarta saja, besarnya lumayan juga)</i></p> <p><i>”Seperti contoh Pak X walau bila dilihat dari attitude kurang namun mempunyai skill yang lebih, maka kami mengajukan pak X, dengan harapan agar dapat merubah kebiasaan yang buruk itu”</i></p> <p><i>” Pegawai harusnya mendapat kesempatan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang lebih tinggi, Puskesmas harus menyediakan bantuan bea siswa ,tidak hanya memberikan kesempatan pegawai untuk mengikuti kursus singkat”</i></p> <p><i>” Mungkin perlu di rehab, karena terakhir tahun 1987-1988, memang perlu perbaikan dimana dana untuk perbaikan diambil dari dana APBD”</i></p>
--	---	---

7.	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet <p>Kepuasan Pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa arti pelanggan bagi puskesmas? • Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“ Sebenarnya banyak yang harus dipersiapkan mengingat banyaknya gedung dan beberapa sarana yang ada sudah berumur, seharusnya memang kedepannya harus total diganti, pengadaan AC juga, komputer dll.”</i></p> <p><i>“ Melalui pelanggan Pelanggan dapat melakukan promosi secara gratis”</i></p> <p><i>” Bisa juga dilakukan pada saat konsultasi langsung secara lisan”</i></p> <p><i>” Ada melalui survey pelanggan dan kotak surat tuh didepan loket pendaftaran”</i></p>
8.	<p>Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet? 	<p><i>“ Pegawai dalam memberikan pelayanan hati hati dalam memberikan pelayanan karena masyarakat bisa komplain “</i></p> <p><i>“Tempat yang ada sekarang sempit, kurangnya SDM mungkin perlu ditambah 1 atau 2 orang lagi untuk membantu melakukan tindakan, pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan sehingga pasien merasa tidak dicuekin”</i></p>

Transkrip Wawancara Mendalam

Informan : Ka Puskes
Waktu : 28 Mei 2009,

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“ Retribusi dari masyarakat dan anggaran subsidi dari APBD yang telah ditetapkan oleh Pemda dan DPRD”</i></p> <p><i>“Bisa, pada BLUD kita bisa mengatur operasional penerimaan puskesmas dan belanja pegawai misalnya untuk merekrut tenaga honorer atau PTT”</i></p> <p><i>“ Bisa karena kita bisa mengatur penerimaan Puskesmas, untuk kepentingan Puskesmas “</i></p>
2	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“Perencanaan APBD yang sudah dibuat harus berdasarkan kebutuhan akan barang dan program kerja yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas”.</i></p> <p><i>“ Tentu saja Puskesmas masih sangat mengharapkan Subsidi, supaya pelayanan kepada masyarakat tetap bisa berjalan” ”</i></p>
3.	<p>Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>Renstra ini secara garis besar mengupas tentang visi, misi, tujuan strategis, serta, sasaran dan target strategis dari Puskesmas Kecamatan Tebet. Selain itu, juga dibahas tentang bagaimana cara mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui program dan kegiatan indikatif yang terhubung langsung dengan tujuan strategis yang ingin dicapai</i></p>
4.	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinaan mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ? 	<p><i>“Karyawan adalah mitra, kalo ada keluhan dari bawah saya mendengar dan membuat pertemuan rutin /bln, juga dari keluhan puskesmas kelurahan saya juga mendengarkan mis, ada karyawan yang bekerja belum benar dan masih belum menempatkan pekerjaan itu sebagai</i></p>

<p>5.</p>	<p>Kinerja pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>tupoksinya maka saya memberi pengarah, pembinaan tapi kalo masih tidak bisa dibina baru diterapkan sangsi, sangsi secara peraturan sudah ada tetapi sangsi secara perilaku harus dibina dan dilakukan pendekatan.”</i></p> <p><i>“Dari bawah keatas, saya musyawarah. KAUR dan koordinator saya panggil untuk meminta masukkan dari mereka, karena yang tahu adalah mereka (dari koordinator ke KAUR) dan pengambilan keputusan terakhir ada di KA PUSKES”</i></p> <p><i>“ 1 kali/ bulan untuk pertemuan rutin, membahas masalah yang ada, ada juga rapat tinjauan manajemen ini yang hadir KOOrdinator dan Kaur aja setiap 4 bulan sekali”</i></p> <p><i>“Kita ada reward dalam program karyawan teladan yang dinilai oleh tim dan kita tawarkan untuk diberikan tanggung jawab lebih ataupun kita berikan dispensasi pengaturan waktu kerja (mis, sedang sekolah dll) serta kursus singkat 2-3 hari dengan dukungan dana BLUD. “</i></p> <p><i>“ Kepemimpinan yang dapat menjalankan fungsinya dengan dukungan tim, oleh karena itu perlu adanya kerjasama”</i></p> <p><i>“Reward yang diberikan dalam program karyawan teladan yang dinilai oleh tim dari Sudin kes dan kita tawarkan pada semua pegawai ada masukan dari Koordinator atau dari Kaur “</i></p> <p><i>”Mengembangkan kemampuan pegawai salah satu contohnya memberikan kesempatan pegawai untuk menjadi pegawai teladan, seperti Bu Y dan Pak X, Potensi yang ada dikembangkan dan sebagai pimpinan akan mensupport saja”</i></p> <p><i>“ Dengan berinovasi dan kreativitas menciptakan sistem yang baru, , Nah terhadap hal hal seperti ini Puskesmas berharap adanya kepuasan pelanggan”</i></p>
-----------	---	--

6.	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>"Memang seharusnya perlu adanya tambahan gedung yang baru, mengingat sekarang dalam sehari saja pasien 800 orang, apalagi bila setelah liburan panjang, maka puskesmas ini kelihatan penuh sesak"</i></p> <p><i>" Untuk kebutuhan alat-alat kesehatan dapat langsung melalui sistem tender, disini Puskesmas dapat mengelola secara mandiri tanpa persetujuan dari Dinkes ataupun DPRD"</i></p>
7.	<p>Kepuasan Pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa arti pelanggan bagi puskesmas? • Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>" Organisasi yang telah menjalankan sistem manajemen mutu sesuai ISO9001-2000 akan menempatkan customer focus sebagai kebijakan strategi pelayanan, intinya pelanggan adalah raja dan kepuasan pelanggan adalah hal yang harus diutamakan."</i></p> <p><i>"Dengan menggunakan kotak saran dan majalah dinding Puskesmas dapat berkomunikasi dengan pelanggan,, bila ada komplain kepada Puskesmas, kita juga dapat menjawab dan ditempelkan di majalah dinding, hal ini bertujuan untuk membagi informasi kepada semua pelanggan bukan hanya pelanggan yang komplain saja apa yang sebenarnya terjadi, bila alamatnya jelas dapat langsung berkoresponden dengan pelanggan tersebut"</i></p> <p><i>"Oh ya itu lewat survey kepuasan pelanggan 2 kali setahun diadakannya, terus lewat temu pelanggan FGD 2 kali setahun, biasanya juga membahas kinerja dari petugas Puskesmas , baik dokter, perawat, waktu konsultasi pasien, keramahan petugas, Dengan adanya masukan dari pelanggan ini Puskesmas bisa memperbaiki kinerjanya"</i></p>
8.	<p>Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet? 	<p><i>" Dengan adanya Manajemen Mutu ISO 9001-2000, Puskesmas lebih rapi dalam pelaporannya dan pelayanannya lebih baik karena ada panduannya"</i></p> <p><i>" Pengawasan yang terus menerus pada semua unit pelayanan ada audit interna yang bertugas 4 bulan sekali , hasil audit ini ada masukan masukan , adanya survey kepuasan pelanggan 2 kali /tahun, dari hasil ini ada masukan untuk perbaikan perbaikan"</i></p>

Transkrip Wawancara Mendalam

Informan : Koordinator Data dan Program Puskesmas Kecamatan Tebet
 Waktu : 26 Mei 2009, 29 Mei 2009

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“Dulunya memang tarif retribusi ini disetorkan ke Dinkes , tapi sekarang Puskesmas yang mengelolah sendiri penerimaannya , sekarang lebih bebas dan lebih teratur dalam penggunaannya”</i></p> <p><i>“ Dari total penerimaan retribusi 60 % akan digunakan untuk operasional Puskesmas sedangkan 40% dimanfaatkan untuk belanja pegawai (pemenuhan kebutuhan pegawai termasuk pemberian jasa medik”</i></p> <p><i>“ Sosialisasi awal BLUD menjadi semangat, tapi BLUD sekarang belum ketok palu jadi kita tidak mengharapkan jadi kita tetap pada semangat awal. Dengan diberinya kebebasan dalam mengelolah keuangan, saya pikir Puskesmas harus pandai pandai memanfaatkan supaya hasilnya lebih banyak dan ini juga berdampak pada pegawai.”</i></p>
2	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“ Alokasi Dana APBD dipergunakan untuk pelayanan Publik misalnya melalui program DBD untuk fogging atau untuk Posyandu, atau diperuntukkan belanja pemeliharaan gedung atau ambulans atau pengadaan obat-obatan dll sebenarnya masih banyak lagi sih penggunaannya</i></p> <p><i>“ APBD diperlukan dong, karena hampir semua pengeluaran Puskesmas itu berasal dari subsidi ini”</i></p>
3.	<p>Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>” Analisa Swot dari Puskesmas, kita dapat melihat kondisi Puskesmas sebenarnya ”</i></p>
4.	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinanan mengimplementasi visi dan misi 	<p><i>”Seorang Pimpinan harus mengetahui visi dan misi dari Puskesmas, sehingga ini dapat diterapkan bukan hanya pada waktu</i></p>

5.	<p>Puskesmas ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet <p>Kinerja pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p>sosialisasi saja, melainkan dapat diterjemahkan menjadi perilaku atau tata nilai dari Puskesmas , dan ini harus dilakukan terus menerus dikomunikasikan, sehingga hal ini bukan hanya berdampak bagi manajemen puncak saja namun pegawai juga terlibat didalamnya. Dengan cara yang unik yaitu mengajak pegawai untuk mengisi kata kata kunci untuk dikembangkan menjadi kalimat yang berisi harapan dan cita cita pegawai . Dengan harapan dengan terlibatnya dalam penyusunan visi dan misi implementasinya akan lebih mudah.”</p> <p>“ Melalui rapat internal, kita dapat memberikan masukan masukan kepada pimpinan dalam mengambil keputusan, tetapi keputusan final tetap ada ditangan Pimpinan”</p> <p>“ Pimpinan sekarang rajin turun ke bawah, hal ini dilakukan pada pagi hari untuk menanyakan masalah yang sedang terjadi atau hanya menyapa atau hanya sekedar mengucapkan selamat berulang tahun.”</p> <p>“Bisa melalui rapat internal, dalam rapat itu kita saling mendengarkan permasalahan yang telah terjadi dan disitulah kesempatan pegawai untuk memberikan masukan mengenai masalah dan ketidaksesuaian yang ditemukan”</p> <p>“ Ya kepemimpinan yang mengutamakan pegawai yang akan bisa meneruskan tugas Puskesmas ini, karena pegawai disini memang telah tahunan mengabdikan disini, jadi telah terpolo kerjanya”</p> <p>”Penilaian kinerja ini berdampak sangat positif terhadap budaya malu pegawai, apabila hasil dari penilaian mendapatkan nilai yang sangat rendah, dampak langsung adalah jasa medik yang diberikan juga lebih sedikit”</p> <p>” Tapi ada juga diklat/pelatihan untuk yang punya kinerja bagus. Setelah pelatihan harus mempresentasikan hasil pelatihan.”</p> <p>”Ya pegawai yang memiliki kinerja yang tinggi saya sangat yakin sangat mempengaruhi kemajuan Puskesmas kedepan”</p>
----	--	---

6.	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p>“ Perlu direhab lagi, karena untuk menampung pelanggan yang hampir 700-800 orang setiap hari sudah tidak memadai”</p> <p>“ Alat alat medis dan alat pendukung lainnya juga harus diperhatikan, karena ini sangat mempengaruhi keberlanjutan Puskesmas, jalan masuk kearah sini sangat sempit, apalagi bila menghadapi pesaing yang bermunculan”</p>
7.	<p>Kepuasan Pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa arti pelanggan bagi puskesmas? • Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p>“ Manajemen ISO ini , Puskesmas akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan dan harapan dari pelanggan, karena jika pelanggan sudah merasa puas, merupakan bentuk promosi juga.”</p> <p>”Atau melalui konsultasi dengan tim yang biasanya mengunjungi pasien yang memiliki riwayat penyakit yang kronis yang dinamakan Community Health Nursing ini untuk pasien paru yang tidak datang berobat akan kami kunjungi ke alamatnya langsung”</p> <p>” Melalui pertemuan pelanggan dan survey oleh pihak ketiga kita tahu harapan pelanggan . selain itu ada tindak lanjutnya”</p>
8.	<p>Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ?, • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p>“ Ya sejak diberlakukan sistem manajemen ISO 9001-2000 ini Puskesmas telah banyak mengalami kemajuan kira kira 2 tahun ini lah kita telah mencapai target sasaran mutu tersebut”</p> <p>“ Lamanya waktu menunggu untuk konsultasi dokter juga berpengaruh, kalo disini nunggunya lama, pas ketemu dokternya Cuma sebentar, tambah SDM di unit pelayanan akan meningkatkan kualitas”</p>

Transkrip Wawancara Mendalam

Informan : Koordinator TU Puskesmas Kecamatan Tebet

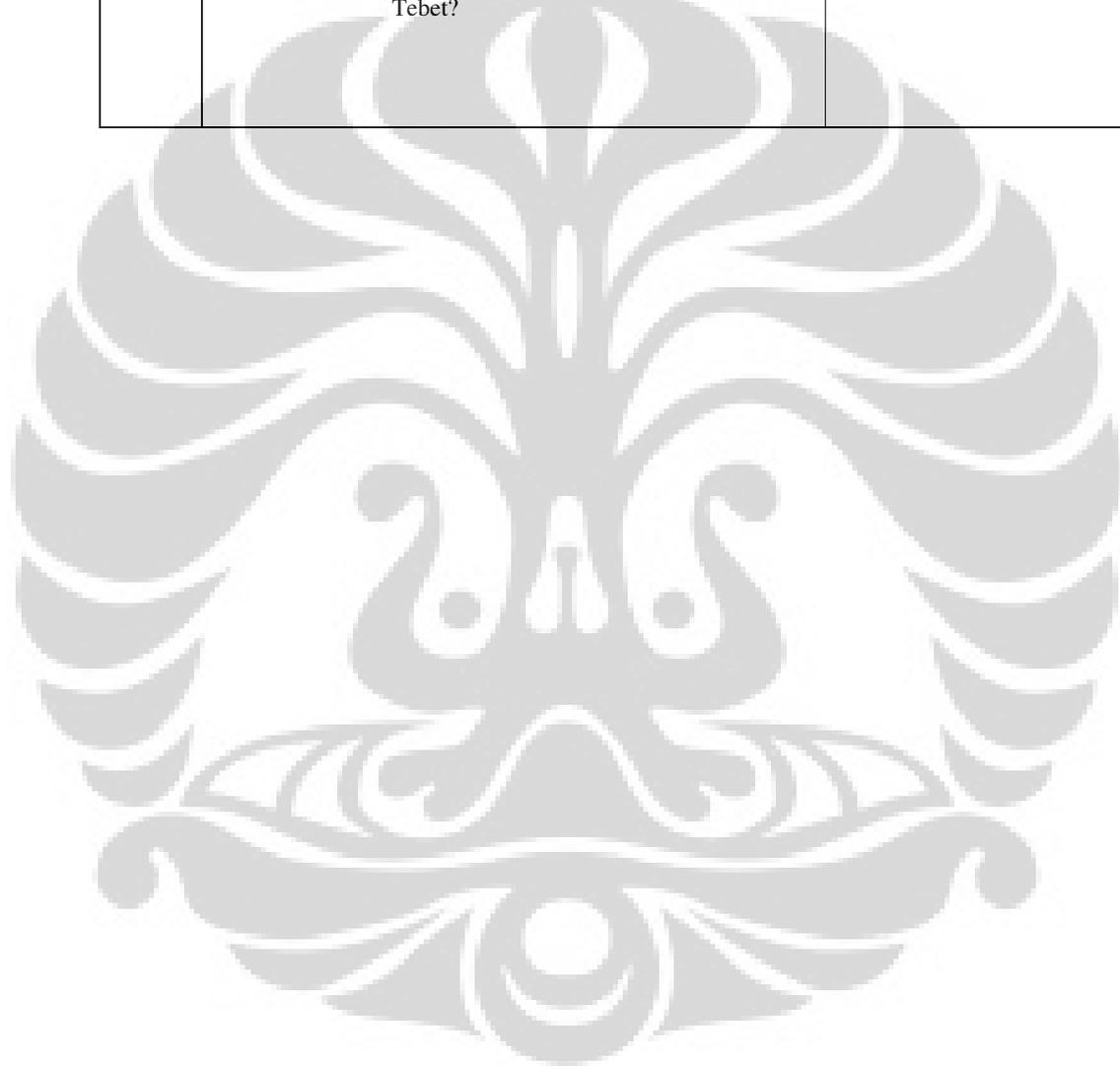
Waktu : 27 Mei 2009, 29 Mei 2009

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p>“ Tarif Retribusi yang berasal dari penerimaan masyarakat dan dana subsidi dari Pemda”</p> <p>“ Penerimaan retribusi Puskesmas dulu pada saat swadana 35% untuk belanja pegawai dan 65 % digunakan untuk operasional Puskesmas, sekarang sejak beralih ke BLUD 40% untuk belanja pegawai dan 60% untuk operasional Puskesmas. Yang termasuk dalam belanja pegawai adalah rekrutmen tenaga honorer, PTT, sedang kan yang termasuk operasional Puskesmas adalah memenuhi kebutuhan Puskesmas termasuk belanja obat obatan, ATK dll.”</p> <p>“ Mudah-mudahan bisa , tenaga juga kurang, apabila diberlakukan BLUD murni remunerasi bisa kacau karena akan berakibat pada penerimaan gaji pegawai (kerjanya banyak = gajinya banyak). Kalau kedepannya diberlakukan BLUD murni siap ga siap harus siap, tapi saya kira sampai tahun depan tidak mungkin terlaksana”</p>
2	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p>“ APBD yang ada sekarang ini mendapat persetujuan dahulu dari DPRD dan Pemda, mengenai alokasinya memang di gunakan untuk mendukung satu belanja administrasi umum misalnya belanja barang dan jasa, belanja untuk pemeliharaan gedung, ambulan, alat alat medis dll, serta pelayanan publik program posyandu, dan fogging DBD, dua belanja operasi dan pemeliharaan yang termasuk dalamnya adalah belanja pegawai, pelayanan publik dll”</p> <p>“ Penerimaan retribusi Puskesmas dulu pada saat swadana 35% untuk belanja pegawai dan 65 % digunakan untuk operasional Puskesmas, sekarang sejak beralih ke BLUD 40% untuk belanja pegawai dan 60% untuk operasional Puskesmas. Yang termasuk dalam belanja pegawai adalah rekrutmen tenaga honorer, PTT, sedang kan yang termasuk operasional Puskesmas adalah memenuhi kebutuhan Puskesmas termasuk belanja obat obatan, ATK dll.”</p>
3.	<p>Strategic plan</p>	

<p>4.</p>	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet • Bagaimana Pimpinan mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ? • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>" Dengan menjalani Renstra Puskesmas, program program Puskesmas akan lebih terstruktur dan terencana, karena telah ada dalam perencanaan Puskesmas</i></p> <p><i>"Visi misi sudah dilakukan dalam leadership. Semua sudah melakukan/menjalani kearah visi misi, kepemimpinan sudah ada penilaian leadership dari ISO jadi kita bisa tau bagaimana kepemimpinan yang ada di Puskesmas"</i></p> <p><i>"Tidak semua kasus, pegawai tidak dilibatkan, mis pembagian tugas kita libatkan tapi kalo pemilihan koordinator tidak kita libatkan tapi Cuma melibatkan koordinator dan Kaur lalu kita ajukan ke Ka. Puskes lalu diputuskan oleh Ka. Puskes."</i></p> <p><i>"Ada pertemuan rutin tapi hanya Koordinator dan Kaur saja terlibat bukan semua pegawai itu 1 kali /bulan, ada lagi rapat intern masing masing unit kerja"</i></p> <p><i>"Caranya gimana ya ... mungkin melalui rapat internal tadi, kita dapat membahas permasalahan yang timbul, nah pada saat itulah timbul ide atau kreativitas dari seluruh pegawai dapat disampaikan"</i></p> <p><i>" Bisa ya atau tidak dok, karena kita ini telah tersistem dari Kepemimpinan yang dulu, jadi sulit untuk dikatakan"</i></p>
<p>5.</p>	<p>Kinerja pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? 	<p><i>"Contoh asistensi perawat gigi, pencapaian sasaran 76% - 100% dsb. Apa yang kita nilai ditulis disini sasaran kerja, sasaran kerja apa yang akan dinilai isinya lain-lain tergantung dari poli. Ada juga ukuran pencapaiannya supaya dapat dinilai.</i></p> <p><i>Bobot kita sendiri yang menentukan tapi bobot 70% dan 30 %. Koordinator yang menilai asisten kita, koordinator dan kepala puskes kelurahan dinilai Kaur. Yankes, Kaur Yankes dinilai Ka. Puskes, Ka. Puskes dinilai Sudin. Penilaian di nilai setiap tahunnya. Penilaian perilaku juga ada. Evaluasi kerja juga ada kalo ada kasus/masalah kita lakukan pembinaan, teguran 1-3x kalo ga bisa juga kita lakukan pengembalian ke SUDIN dan juga bisa dilakukan nilai/pemotongan insentif.</i></p>

6.	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>“Fungsional dan struktural beda, Fungsional memang sesuai dengan bidang/ijazah kita, kalau struktural bisa melewati dari ijazah kita (mis, drg, bisa jadi Ka. Puskes) tidak melakukan pelayanan. Untuk menambah kualitas kita ikut pelatihan / seminar.</i></p> <p><i>” Yak inilah Puskesmas ini bisa bertahan caranya dengan meningkatkan motivasi ya itu dengan penghargaan atau reward dalam bentuk perhatian, terus diikutkan dalam pelatihan ”</i></p> <p><i>“Perlu direhab, tidak memadai mis harus ada pelebaran jalan untuk meningkatkan pelayanan”</i></p> <p><i>“ Perlunya jalan yang luas kedepan untuk dapat menampung kendaraan pelanggan yang akan berobat, sekarang sudah tidak cukup lagi, kedepannya banyak saingan pelayanan kesehatan lain yang memiliki sarana dan prasarana yang lebih baik dan ini akan mendorong pelanggan untuk beralih kesana kalau sekarang tidak dibenahi”</i></p>
7.	<p>Kepuasan Pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa arti pelanggan bagi puskesmas? • Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“Pelanggan sangat penting artinya bagi kami, sehingga penyediaan jasa pelayanan sepatutnya kami berikan yang terbaik bagi pelanggan”</i></p> <p><i>”Bisa juga melalui temu pelanggan disitu kita mengetahui keluhan pelanggan tentang pelayanan atau keinginan dan harapan pelanggan”</i></p> <p><i>” Keberlanjutan BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet , akan dinilai dari form kepuasan pelanggan dan dari masukan dari FGD”</i></p>
8.	<p>Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ?, 	<p><i>“ Penambahan jumlah layanan mampu menjawab kebijakan mutu di Puskesmas Kecamatan Tebet dengan mengadakan klinik semi spesialis (mata, kulit, neurologi, paru)</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet? 	<p><i>dan klinik spesialis (obgyn dan anak)”</i></p> <p><i>“Kedepannya adanya kendala yang dihadapi memang tanggung jawab manajemen dalam memperbaiki sistem pelayanan “</i></p>
--	---	--



Transkrip Wawancara Mendalam

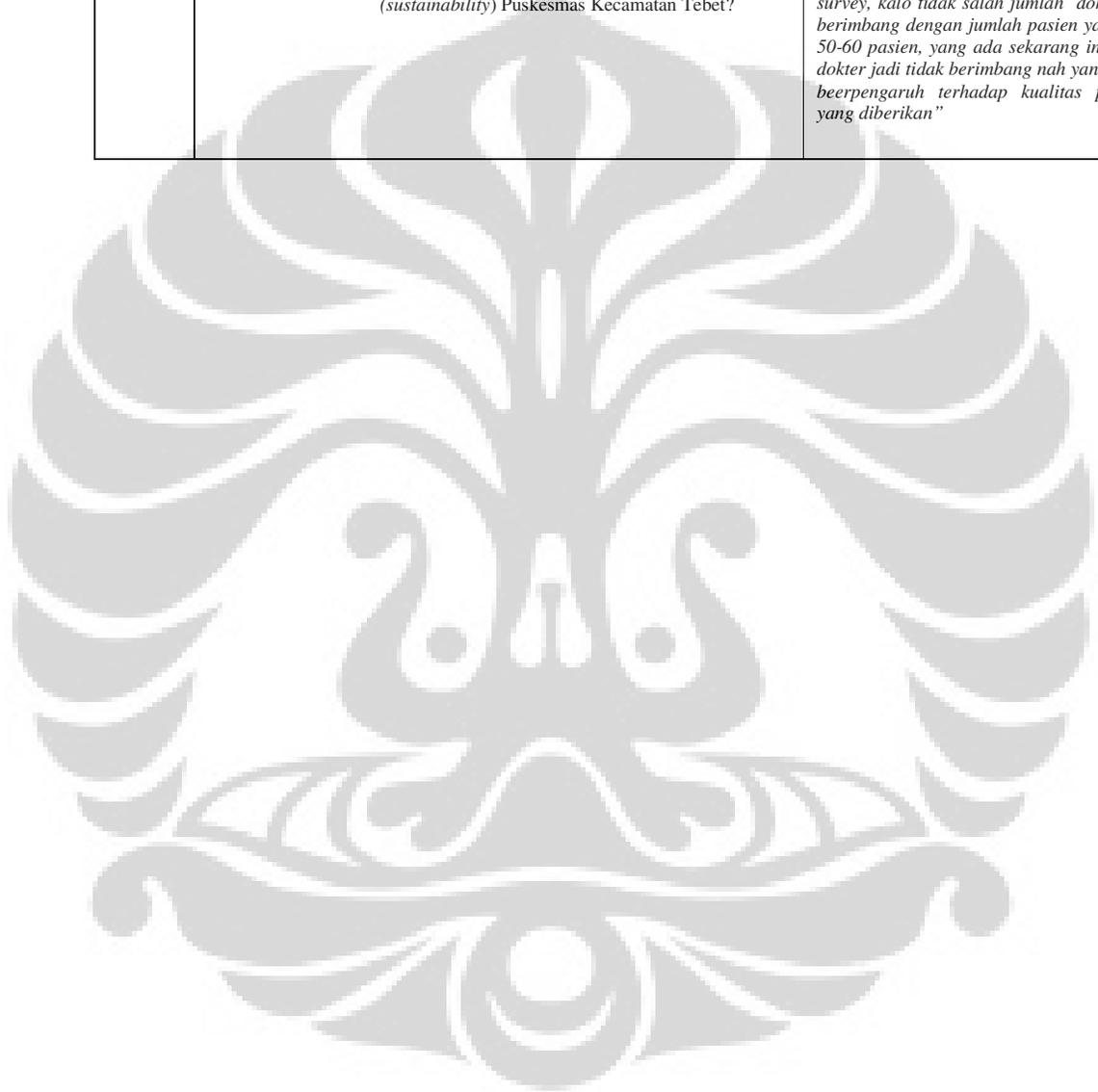
Informan : Costumer Relation , Koord Penyakit tidak menular
 Puskesmas Kecamatan Tebet
 Waktu : 26 Mei 2009, 29 Mei 2009

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p>“ Seluruh Puskesmas di DKI sesuai dengan Perda No 3 tahun 1999 ditetapkan tarif retribusi sebesar Rp 2000.-. Nah tarif ini lah yang menyokong operasional Puskesmas dan dana subsidi dari Pemda”</p> <p>“BLUD ini Puskesmas diberi kebebasan dalam menentukan anggaran Puskesmas, tetapi tentu saja ada rambu rambunya yang tidak bisa seenaknya dilanggar, alokasi dana yang telah ada di Rencana anggaran tidak bisa dipindahkan untuk anggaran lainnya.”</p> <p>“Kita harus perencanaan dengan memanfaatkan semua SDM yang ada mudah-mudahan kita bisa melangkah ke BLUD, meningkatkan/menyesuaikan tarif dengan perencanaan yang matang.”</p>
2	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p>“ Subsidi dari Pemda memang sangat diperlukan untuk Puskesmas, kecuali untuk operasional Puskesmas dan belanja pegawai, semua pengeluaran Puskesmas berasal dari APBD”</p> <p>“ APBD itu memang mendukung pekerjaan Puskesmas, bila tidak mendapatkan APBD maka akan dihitung tersendiri untuk mendapatkan unit cost”</p>
3.	<p>Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p>” Meningkatnya persaingan dan tuntutan mutu pelayanan serta munculnya tuntutan kemandirian dalam aspek pembiayaan kesehatan telah mendorong Puskesmas agar dikelola secara profesional, sumber daya manusia yang masih terbatas dalam kuantitas dan kualitasnya, sumber keuangan belum mencukupi, sistem informasi masih manual dan sarana/prasarana masih belum sesuai dengan kebutuhan. Dalam era, maka dibutuhkan penyusunan perencanaan yang matang sesuai dengan analisis situasi ”</p>

4.	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinanan mengimplementasi visi dan misi Puskesmas ? • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>“ Saya baru disini tapi saya pikir bagus, tidak hanya ke pasien tapi ke karyawan juga diperhatikan mis, pembagian jadwal untuk pemeriksaan haji tadinya Cuma kecamatan tapi mau dilibatkan kelurahan juga, pelaksanaan disini. Poli-poli lain mis, RB boleh ikut juga”</i></p> <p><i>“Diadakan rapat, kalo sesuai dengan suara terbanyak dan sesuai logika Ibu. Kapus kes bisa dari masukkan. Kalo tidak diambil sendiri keputusannya juga yang urgent.”</i></p> <p><i>“Minimal 1 kali dalam 1 bulan untuk rapat internal, ada juga rapat RTM (Rapat Tinjauan Manajemen) yang membahas masalah yang terjadi di tiap unit. RTM ini biasanya dilakukan per 4 bulan sekali.”</i></p> <p><i>“Dalam meningkatkan mutu pelayanan, terbuka kesempatan pegawai untuk dapat mengembangkan inovasinya contohnya dalam sistem audit internal yang dilakukan 1 tahun 3 kali, nah tiap kita melakukan itu tentu ada temuan. Nah bagaimana pada waktu melakukan action plan bagaimana menutup temuan itu. Lalu dilakukan perbaikan terhadap temuan, disitulah kesempatan pegawai untuk melakukan inovasi atau kreativitas supaya kejadian ini tidak terulang kembali, atau menciptakan sistem baru. Nah, Puskesmas sangat menghargai inovasi yang dilakukan pegawai “</i></p> <p><i>“ Belum tau saya karena saya baru disini, saya pindahan tapi memang Kepemimpinan dimana saja sama sih”</i></p>
5.	<p>Kinerja pegawai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? 	<p><i>”Malu lah kalau dalam penilaian nanti potongannya terlalu banyak, maka kita segera minta klarifikasi apa kesalahan kita sehingga mendapatkan pemotongan”</i></p> <p><i>“ Dengan adanya Manajemen ISO 9001-2000, Pegawai merasakan ada tuntunan untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik, tentu saja ini didukung oleh kesempatan untuk mengembangkan diri dengan memberikan kesempatan mengikuti pelatihan pelatihan yang sesuai dengan tanggung jawabnya”</i></p>

6.	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p>“ Gini dalam menilai prestasi kerja contohnya ada pegawai yang berprestasi, maka akan diusulkan lewat temen-temen ke Kaur, Yankes lalu ke Ka. Puskes karena keputusan ada di Ka. Puskes. Baiknya memang diumumkan secara intern Puskesmas atau dalam mass media sebagai reward.</p> <p>“ Keberadaan Gedung dan alat alat yang ada di puskesmas sangat vital, namun kalau saya lihat memang harus ada perbaikan untuk gedungnya, sedangkan alat alat medis lainnya selalu kami check secara berkala”</p> <p>“ Sangat berpengaruh ketersediaan sarana dan prasarana Puskesmas terhadap kelanjutan Puskesmas, sekarang ini lebih transparan dalam pengadaan barang semua dalam sistem tender” “Dengan Manajemen ISO 9001-2000 merupakan salah satu bukti bahwa kami sangat memperhatikan kepuasan pelanggan”</p>
7.	<p>Kepuasan Pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apa arti pelanggan bagi puskesmas? • Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan? 	<p>” Berusaha memberikan pelayanan prima. Kalo SDM mengadakan pelatihan-pelatihan untuk SDM yang kurang, berusaha menyediakan alat-alat yang kurang atau rusak (reparasi) setiap tahun kita kalibrasi alat-alat.</p> <p>Kepada pelanggan kita adakan temu pelanggan 2 kali setahun bentuknya FGD (Forum Group Diskusi, 40 orang 1 kelompok 10 orang dipimpin oleh 1 fasilitator baru diskusi besar yang diberikan oleh Ka. Puskes atau koor.poli askes) clue kita berikan mis. konsultasi dokter, kebersihan, keramahan, kecepatan pelayanan, skil, harga (sesuai perda atau tidak).</p>
8.	<p>Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. • Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ? 	<p>Sangat berpengaruh terhadap keberlanjutan BLUD ini, karena bila dikelola dengan baik maka melalui survey ini kita bisa melihat kebutuhan dan harapan pelanggan ke depannya</p> <p>“... kita punya ukuran tersendiri untuk melihat pencapaian dalam kebijakan dan sasaran mutu di setiap unit kerja apakah sudah sesuai dengan target yang ditetapkan</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet?	<p>sebelumnya atau tidak, misalnya dipoli umum ada kesesuaian diagnosa dan terapi yang harus 100%, kejadian infeksi pasca tindakan harus nol, sampai saat ini kita sudah bisa mencapai target yang sudah ditetapkan”</p> <p>“ Menghadapi kendala misalnya jumlah dokter haruslah berimbang dengan jumlah pasien, memang sih belum pernah dilakukan survey, kalo tidak salah jumlah dokter harus berimbang dengan jumlah pasien ya kira kira 50-60 pasien, yang ada sekarang ini hanya 2 dokter jadi tidak berimbang nah yang ini akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan”</p>
--	---	---



Transkrip Wawancara Mendalam

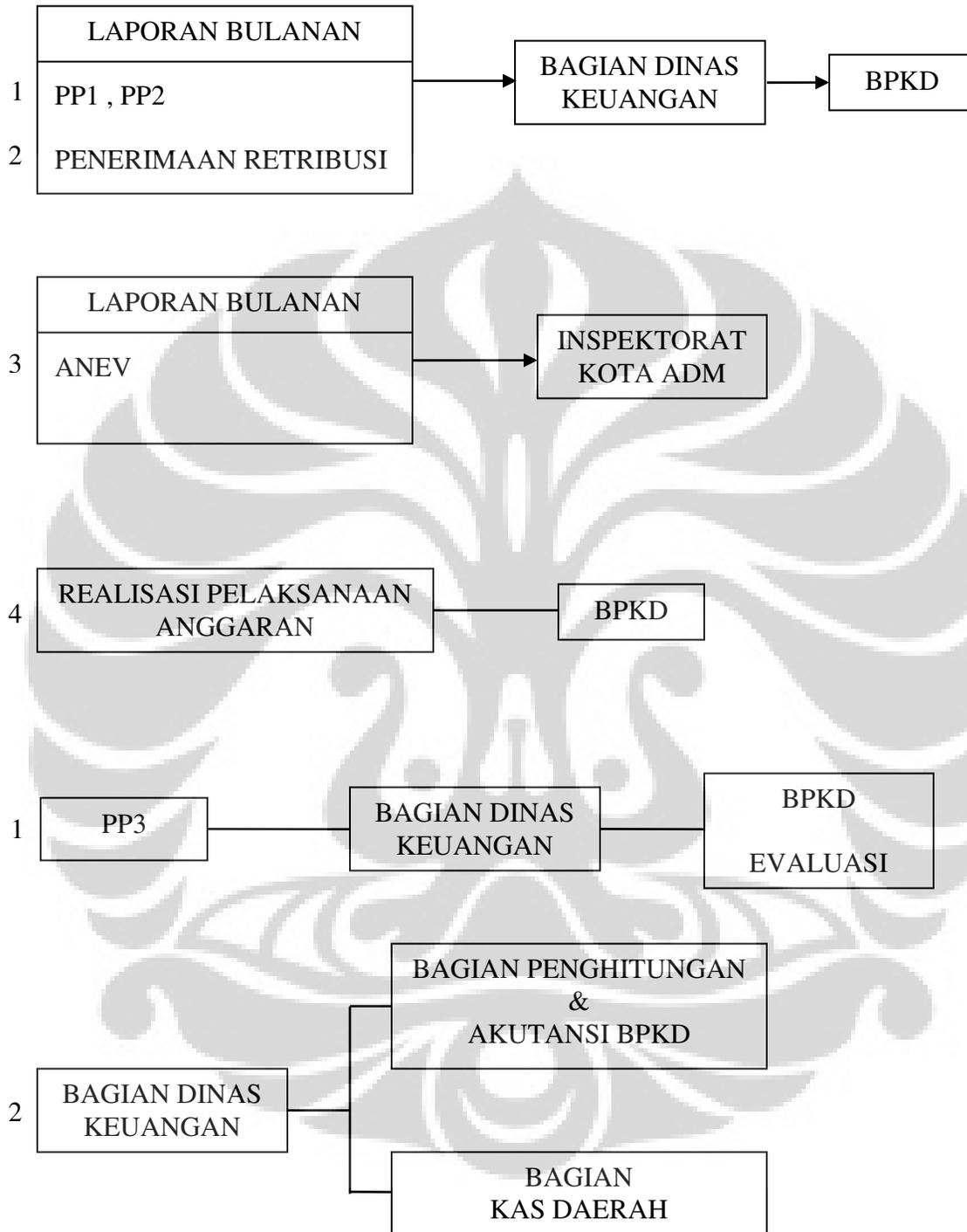
Informan : Sub bag Keuangan , Koord Yankes Puskesmas Kecamatan Tebet
 Waktu : 20 Mei 2009, 22 Mei 2009

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	<p>Retribusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Puskesmas dalam menjalankan operasional hariannya ? • Alokasi penerimaan dana retribusi dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan retribusi terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“ Dengan sistem BLUD sekarang ini retribusi dari pasien yang di manfaatkan untuk operasional Puskesmas dan belanjapegawai, tapi selain itu ada juga subsidi dari APBD “</i></p> <p><i>“Puskesmas operasional ada 2, Yankes & Kesmas, pada Yankes operasional didalam gedung dari BLUD cukup. Kesmas program ke masyarakat, Program DBD, berupa biaya penyemprotan dan operasionalnya. Pemberantasan penyakit menular, penanganan kejadian luar biasa dll. Pembiayaan diambil dari APBD”</i></p> <p><i>“Kita harus perencanaan dengan memanfaatkan semua SDM yang ada mudah-mudahan kita bisa melangkah ke BLUD, meningkatkan/menyesuaikan tarif dengan perencanaan yang matang.”</i></p>
2	<p>APBD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alokasi dana APBD dipergunakan untuk apa saja? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada penerimaan APBD terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet. 	<p><i>“BLUD dipakai untuk pembiayaan pogram internal, tetapi tidak menutup kemungkinan pembiayaan program internal dibiayai APBD”</i></p> <p><i>“Keberlangsungan Puskesmas sangat membutuhkan Subsidi dari Pemda, pelayanan klinik spesialis, semi spesialis dan laboratorium juga dapat Subsidi. Ini semua untuk memenuhi kebutuhan masyarakat..”</i></p>
3.	<p>Strategic plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada strategic plan terhadap keberlangsungan (sustainability) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>” Sejalan dengan tuntutan langkah strategis dan tindakan-tindakan operasional untuk merealisasikannya, maka perlu dibuat Rencana Kinerja yang memuat rencana kerja dan kegiatan tahunan, lima tahunan yang akan dituangkan dalam Rencana Strategis”</i></p>
4.	<p>Kepemimpinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Pimpinanan mengimplementasi visi dan misi 	<p><i>“ Bagus ya, yang sekarang ini Pimpinan mau turun kebawah, memberikan perhatian pada pegawai setiap hari ke unit unit kerja dan tidak menganggap sebagai atasan dan</i></p>

5.	<p>Kinerja pegawai</p> <p>Puskesmas ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pola pengambilan keputusan puskesmas? • Seberapa sering dilakukan komunikasi antar pegawai? • Bagaimana metode yang dipakai untuk mengembangkan kemampuan setiap karyawan? • Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepemimpinan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet • Bagaimana metode untuk menilai kinerja pegawai? • Bagaimanana meningkatkan kapabilitas dan kualitas pegawai ? • Bagaimanaimplementasi PPK-BLUD pada kinerja pegawai terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet 	<p><i>bawahan melainkan sebagai mitra”</i> <i>“ Melalui rapat bersama dan selalu melibatkan kita untuk memberikan masukan tapi keputusan tetap ditangan Ka puskes”</i></p> <p><i>“Rapat internal dilakukan 1 kali/ bulan, ada juga rapat untuk manajemen mutu ISO berupa refreshing dari Top Manajemen dan dari MR”</i></p> <p><i>“ Saya pikir Puskesmas ini sangat menghargai inovasi dari pegawai, contohnya ada pemilihan pegawai teladan, tentu saja keputusan untuk pemilihan orangnya berkaitan dengan kinerja pegawai tersebut ”</i></p> <p><i>“ Kepemimpinan memang sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan BLUD di Puskesmas Kecamatan Tebet, namun karena kita telah membuat sistemnya yang sampai sekarang tetap berjalan maka siapapun Pimpinannya arus organisasi tetap berjalan dengan baik”</i></p> <p><i>”Pada penilaian kinerja yang dilakukan oleh atasan langsung dari pegawai, selain berdampak pada pemberian imbalan jasa medis juga berdampak terhadap besaran yang diterima dari TPP (Tunjangan perbaikan Penghasilan)”</i></p> <p><i>“Mengijinkan pegawai untuk berkembang , bila dirasakan ditempat yang lama, pegawai tersebut tidak bisa berkembang”</i></p> <p><i>” Menumbuhkan Motivasi kerja dulu akan membangkitkan kinerja pegawai dengan diberikan pemberian reward dan punishment, reward yang diberikan dalam bentuk materi, atau diikutkan seminar atau pelatihan”</i></p>
6.	<p>Sarana dan prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menurut Bapak/Ibu apakah Sarana dan prasarana yang ada telah mendukung perkembangan puskesmas? 	<p><i>“ Ini gedung secara arsitektur sangat ergonomis, lihat saja bagian pelayanan di tengah sedangkan dibagian pinggirnya ruang tunggu, ini yang mengurangi infeksi nasokomial ”</i></p>

7.	<p>• Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada sarana dan prasarana terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet</p> <p>Kepuasan Pelanggan</p> <p>• Apa arti pelanggan bagi puskesmas?</p> <p>• Apa yang dilakukan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan?</p> <p>• Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada kepuasan pelanggan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet.</p>	<p><i>“ Disesuaikan saja dengan kondisi keuangan, inginnya kita ya di bangunkan gedung yang baru lagi ,karena sudah tidak memadai lagi, memang biaya pemeliharaan gedung dan alat alat sudah tersedia dalam APBD”</i></p> <p><i>“ Pelanggan bagi kami merupakan satu asset yang terpenting, karena dengan adanya pelanggan maka otomatis income Puskesmas akan bertambah”</i></p> <p><i>“Pertama-tama Puskesmas mengidentifikasi kebutuhan pelanggan dan kemudian ditetapkan menjadi voice of costumer (suara konsumen) ini bisa ditangkap melalui media kotak saran, komplain pelanggan baik lisan atau tulisan, atau dengan temu pelanggan dengan FGD. Hasil itu kemudian direkap sehingga akan diketahui kebutuhan pelanggan”</i></p> <p><i>“Mengukur kepuasan pelanggan dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh pihak luar, dapat diketahui Puskesmas sendiri belum mampu untuk melakukannya secara mandiri, dengan alasannya hasil supaya valid, pernah dilakukan sendiri oleh Puskesmas, namun hasilnya jadi bias. Saya pikir dengan memperhatikan kepuasan pelanggan akan menjadi income bagi keberlanjutan Puskesmas”</i></p>
8.	<p>Pelayanan</p> <p>• Bagaimana Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada masyarakat ?,</p> <p>• Bagaimana implementasi PPK-BLUD pada pelayanan terhadap keberlangsungan (<i>sustainability</i>) Puskesmas Kecamatan Tebet?</p>	<p><i>“Manajemen Mutu ISO 9001-2000 setelah diterapkan di Puskesmas Kecamatan Tebet membuat manajemen Puskesmas lebih teratur dan pelaporannya dan pelaksanaannya ada panduannya (SOP), walau mulanya belum terbiasa, sekarang kami telah merasakan manfaatnya”</i></p> <p><i>“Memang pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan ini boleh dibilang komplit, bila dibandingkan pelayanan di Puskesmas Kelurahan lainnya, pasien apabila memerlukan 2-3 pelayanan sekaligus dapat ditemukan di Puskesmas ini”</i></p>

ALUR LAPORAN KEUANGAN



LAP. TAHUNAN

LAP. KEUANGAN :

- NERACA
- REALISASI
- CATATAN ATAS LAP KEU
- ARUS KAS

BPKD

DINAS

BPK

