

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Pelayanan publik di Indonesia masih sangat rendah. Demikian salah satu kesimpulan Bank Dunia yang dilaporkan dalam *World Development Report 2004* dan hasil penelitian *Governance and Desentralization Survey (GDS) 2002* (Dwiyanto & Kusumasari, 2003).

Buruknya pelayanan publik memang bukan hal baru, fakta di lapangan masih banyak menunjukkan hal ini. GDS 2002 menemukan tiga masalah penting yang banyak terjadi di lapangan dalam penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu *pertama*, besarnya diskriminasi pelayanan. Penyelenggaraan pelayanan masih amat dipengaruhi oleh hubungan per-konco-an, kesamaan afiliasi politik, etnis, dan agama. Fenomena semacam ini tetap marak walaupun telah diberlakukan UU No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari KKN yang secara tegas menyatakan keharusan adanya kesamaan pelayanan, bukannya diskriminasi. *Kedua*, tidak adanya kepastian biaya dan waktu pelayanan. Ketidakpastian ini sering menjadi penyebab munculnya KKN, sebab para pengguna jasa cenderung memilih menyogok dengan biaya tinggi kepada penyelenggara pelayanan untuk mendapatkan kepastian dan kualitas pelayanan. Dan *ketiga*, rendahnya tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Ini merupakan konsekuensi logis dari adanya diskriminasi pelayanan dan ketidakpastian tadi (keterangan lebih lanjut tentang hasil GDS 2002 bisa di lihat di Dwiyanto., dkk, 2003).

Memang melakukan optimalisasi pelayanan publik yang dilakukan oleh birokrasi pemerintahan bukanlah pekerjaan mudah seperti halnya membalikkan telapak tangan mengingat pembaharuan tersebut menyangkut pelbagai aspek yang telah membudaya dalam lingkaran birokrasi pemerintahan kita. Di antara beberapa aspek tersebut adalah kultur birokrasi yang tidak kondusif yang telah lama mewarnai pola pikir birokrat sejak era kolonial dahulu. Prosedur dan etika pelayanan yang berkembang dalam birokrasi kita sangat jauh dari nilai-nilai dan praktik yang menghargai warga bangsa sebagai warga negara yang berdaulat.

Prosedur pelayanan, misalnya, tidak dibuat untuk mempermudah pelayanan, tetapi lebih untuk melakukan kontrol terhadap perilaku warga sehingga prosedurnya berbelit-belit dan rumit (Dwiyanto, 1997). Selain itu, kendala infrastruktur organisasi yang belum mendukung pola pelayanan prima yang diharapkan masyarakat.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang sifatnya mutlak dibutuhkan masyarakat. Masyarakat yang sehat mencerminkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah terhadap masyarakat telah cukup baik, maka sudah seharusnya negara/pemerintah dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang baik, yang murah, dan dapat diakses dengan mudah atau mungkin bisa diselenggarakan dengan gratis.

Konstitusi kita yaitu Undang-Undang Dasar 1945 pada Pasal 28H juga menyebutkan dengan jelas bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak dari setiap warga negara untuk memperolehnya. Berdasarkan perintah konstitusi itulah maka menjadi kewajiban negara memberikan pelayanan kesehatan yang baik pada setiap warganya tanpa terkecuali. Pelayanan yang dilakukan oleh aparatur negara dalam hal ini aparatur pemerintah hendaknya memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, berorientasi kepada kebutuhan dan kepuasan penerima layanan (masyarakat), sehingga dapat meningkatkan daya saing dalam pemberian pelayanan barang dan jasa.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah memberi dampak nyata terhadap peningkatan pelayanan terhadap masyarakat. Pelimpahan wewenang dari Pemerintah Pusat ke Daerah memungkinkan terjadinya penyelenggaraan pelayanan dengan birokrasi yang lebih sederhana dan membuka peluang bagi Pemerintah Daerah untuk melakukan inovasi dalam pemberian dan peningkatan kualitas pelayanan.

Hakikat pelayanan publik berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 63 Tahun 2004 adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Hal pokok yang menjadi dasar perlunya otonomi daerah adalah Pemerintah daerah harus dapat menyediakan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Argumen ini sejalan dengan

fungsi pokok Pemerintah Daerah (*local government*), John Stewart dan Michael Clarke (dalam Skelcher, 1993;3), yaitu *pertama*, fungsi pelayanan masyarakat (*public service function*) yang dibagi menjadi pelayanan lingkungan (*environmental service*) dan pelayanan personal (*personal service*). Kedua, fungsi pelaksanaan pembangunan (*development function*). Dan ketiga, fungsi perlindungan masyarakat (*protective function*).

Pelayanan kesehatan yang ada di Jakarta tentu akan menjadi acuan/kiblat bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Jakarta, mengingat posisinya sebagai Ibukota Negara Republik Indonesia dan juga pusat pemerintahan. Setiap pemerintah di daerah masing-masing pasti memberi perhatian yang lebih dalam pelayanan publiknya. Namun demikian, masih adanya berbagai keluhan akan kualitas pelayanan kesehatan di Jakarta menunjukkan terdapat kesenjangan antara kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan harapan masyarakat sebagai pengguna layanan. Hal inilah yang akan menjadi perhatian pemerintah di masa yang akan datang sebagai acuan strategis dalam pelayanan publik di bidang kesehatan guna menciptakan citra pelayan publik yang prima.

Salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Daerah kepada masyarakat adalah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Baik atau tidaknya pelayanan yang diberikan oleh puskesmas menjadi gambaran bagaimana negara/pemerintah benar-benar telah memperhatikan hak-hak warga negaranya untuk memperoleh layanan kesehatan, mengingat selama ini pengguna layanan atau pengunjung puskesmas adalah kebanyakan dari golongan masyarakat menengah ke bawah.

Puskesmas Kecamatan Gambir berlokasi di Jalan Tanah Abang I No. 10 Jakarta Pusat yang dekat dengan pusat pemerintahan Republik Indonesia dan beberapa kantor lembaga negara dan departemen, seharusnya bisa menjadi contoh atau tolak ukur bagi puskesmas di daerah lain dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Selama Tahun 2008 Puskesmas Kecamatan Gambir telah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang berobat dengan jenis pelayanan seperti pada Tabel 1.1.

Dari Tabel 1.1, kalau dirata-ratakan dalam tiap bulannya Puskesmas kecamatan Gambir memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebanyak 9,140 orang.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada tanggal 8 April 2009 pukul 10.30 dengan melakukan wawancara kepada beberapa orang pengguna layanan Puskesmas Kecamatan Gambir, Puskesmas tersebut kurang memiliki kebersihan dan kenyamanan. Selain itu, beberapa orang pengguna layanan puskesmas yang ditemui mengharapkan perhatian yang lebih dari dokter terhadap pasien yaitu pemberian penjelasan terhadap penyakit pasien sehingga mereka merasa mengerti tentang alasan ataupun sebab timbulnya penyakit yang diderita. Mereka juga mengharapkan diagnosa dokter lebih akurat sehingga bisa memberikan resep yang mampu menyembuhkan penyakit pasien. Petugas apotek juga diharapkan mempercepat layanan pemberian obat. Peningkatan keramahan dan kesabaran dari dokter dan seluruh petugas puskesmas menjadi harapan dari para pengguna layanan puskesmas. Kedatangan mereka ke puskesmas selain alasan kedekatan tempat tinggal dengan lokasi puskesmas juga alasan biaya yang murah. Tapi itupun dirasakan kurang cukup, mereka berharap puskesmas bisa memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya.

Hasil observasi awal yang dilakukan menunjukkan bahwa, para pengguna layanan masih belum puas dengan pelayanan yang sudah diberikan. Pihak Puskesmas menyadari hal tersebut dan selalu berusaha meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Mereka juga melakukan Survey Kepuasan Pelanggan Periode Desember 2008 yang hasilnya tingkat kepuasan pelanggan eksternal (pasien) mencapai 77%, sedangkan target yang diharapkan tercapai sebesar 95%. Jadi belum memenuhi target. Tingkat kepuasan pelanggan internal (karyawan) baru mencapai 60%, ini berarti masih di bawah target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 95%.

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kualitas pelayanan yang akan mengambil lokasi pada Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat.

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2008

NO	URAIAN	JUMLAH
1	<b>UMUM/BAYAR</b>	
	Poli Umum	28,709
	Poli Gigi	5,786
	Poli KIA	1,622
	Poli KB	1,154
	Poli Spesialis	0
	Laboratorium	4,638
	Layanan Siaga 24 jam	9,733
	Semi Spesialis	47,308
	Puskesmas Keliling	3,404
	RB (Peralinan)	142
2	<b>JPK GAKIN</b>	
	Poli Umum	459
	Poli Gigi	12
	Poli KIA	3
	Poli KB	2
	Poli Spesialis	0
	Laboratorium	29
	Layanan Siaga 24 jam	0
	Semi Spesialis	320
	Puskesmas Keliling	444
	RB (Peralinan)	1
3	<b>GRATIS (NON JPK GAKIN) (Kader, Lansia, SKTM, dll)</b>	
	Poli Umum	482
	Poli Gigi	1
	Poli KIA	0
	Poli KB	0
	Laboratorium	385
	Layanan Siaga 24 jam	73
	Semi Spesialis	0
	Puskesmas Keliling	336
	RB (Peralinan)	0
4	<b>ASKES</b>	
	Poli Umum	2,776
	Poli Gigi	298
	Poli KIA	5
	Poli KB	5
	Poli Spesialis	0
	Laboratorium	257
	Layanan Siaga 24 jam	0
	Semi Spesialis	0
	Puskesmas Keliling	0
	RB (Peralinan)	0
5	<b>JAMSOSTEK</b>	
	Poli Umum	1,290
	Poli Gigi	3

NO	URAIAN	JUMLAH
	Poli KIA	0
	Poli KB	0
	Poli Spesialis	0
	Laboratorium	0
	Layanan Siaga 24 jam	0
	Semi Spesialis	0
	Puskesmas Keliling	0
	RB (Persalinan)	0
<b>TOTAL</b>		<b>109,677</b>

Sumber: Diolah penulis

## 1.2. Perumusan Masalah

Kualitas pelayanan kesehatan yang baik merupakan cerminan jalannya proses manajemen serta birokrasi pemerintahan ke arah pelaksanaan *good governance*. Namun faktanya seperti dalam artikel yang dimuat Harian Kompas 24 Desember 2005, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan puskesmas masih rendah dan alasan utama keluarga berpenghasilan rendah masih cenderung memilih puskesmas karena biaya dan kedekatan lokasi dengan tempat tinggal. Setiap organisasi baik swasta maupun pemerintah selalu ingin menunjukkan pencitraan yang baik di mata publik, hal inilah yang menimbulkan kesenjangan persepsi baik dari yang dirasakan pengguna layanan maupun pihak manajemen yang bertindak sebagai pemberi layanan.

Berdasarkan latar belakang serta hal tersebut di atas, maka pertanyaan penelitian yang akan dijawab adalah:

1. Bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Kecamatan Gambir ditinjau dari kesenjangan antara harapan pengguna layanan dan persepsi manajemen?
2. Bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Kecamatan Gambir ditinjau dari kesenjangan antara layanan yang dipersepsikan pengguna layanan dan layanan yang diharapkan pengguna layanan?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini dilakukan yaitu untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang

dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat, ditinjau dari tingkat kesenjangan antara harapan pengguna layanan dan persepsi manajemen serta tingkat kesenjangan antara persepsi yang dirasakan pengguna layanan dan harapan pengguna layanan.

#### **1.4. Signifikansi Penelitian**

##### 1. Secara Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi ilmiah dalam pengembangan Ilmu administrasi dan kebijakan publik di bidang pelayanan kesehatan.

##### 2. Secara Praktis

- a) Memberi gambaran yang jelas tentang kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat.
- b) Memberi masukan untuk perbaikan pelayanan di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.

#### **1.5. Sistematika Penulisan**

Tesis ini dibagi menjadi 5 (lima) bab dan ditulis dengan sistematika sebagai berikut:

##### **BAB 1 : PENDAHULUAN**

Pada Bab 1 (Pendahuluan) dikemukakan mengenai segala aspek yang berkaitan dengan pengangkatan tema penelitian. Latar belakang masalah menjadi dasar untuk menjelaskan mengapa dipilih tema ini, kemudian pokok permasalahan merumuskan secara singkat dan jelas mengenai inti permasalahan yang diteliti. Tujuan serta manfaat penelitian juga dikemukakan dalam pembahasan di bab pendahuluan.

##### **BAB 2 : TINJAUAN LITERATUR**

Pada bab ini akan dijabarkan mengenai kerangka-kerangka teori serta batasan-batasan konsep yang menjadi dasar serta acuan dari penelitian ini. Teori serta konsep yang dikemukakan akan menjadi pisau analisa dalam membahas permasalahan yang diteliti. Bab ini juga menjelaskan mengenai desain subyek dan juga penetapan dari metode penelitian.

**BAB 3 : METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan mengenai desain subyek dan juga penetapan dari metode penelitian.

**BAB 4 : GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi gambaran umum Puskesmas Kecamatan Gambir yang terdiri dari tugas pokok dan fungsi, keadaan geografis, demografi, sosial ekonomi, kepegawaian, sarana dan prasarana. Bab ini juga merupakan inti dari penelitian ini, dimana data dari hasil penelitian diungkapkan kemudian dibahas. Data yang diperoleh berdasarkan metodologi penelitian yang digunakan kemudian dianalisa berdasarkan kerangka teori dan konseptual yang telah dibahas sebelumnya diharapkan dapat memberikan jawaban atas pokok permasalahan penelitian ini.

**BAB 5 : SIMPULAN DAN SARAN**

Memuat kesimpulan hasil penelitian dan dari kesimpulan tersebut diajukan beberapa saran yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat.