

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH
DALAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT
(Studi di Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu)¹**

Oleh : Regina Veranty Damopolii²

ABSTRAK

Di era reformasi, kata perubahan menjadi kata yang sering disuarakan, baik untuk individu ataupun oleh anggota kelompok masyarakat lainnya. Tuntutan perubahan sering ditujukan kepada aparatur birokrasi yang kuat pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Dalam pelayanan pemerintah, rasa puas masyarakat terpenuhi bila apa yang diberikan oleh pemerintah kepada mereka sesuai dengan apa yang mereka harapkan, dengan memperhatikan kualitas dan kuantitas pelayanan itu di berikan serta biaya yang relative terjangkau dan mutu pelayanan yang baik. Jadi, terdapat tiga unsure pokok dari pelayanan itu sendiri. Pertama, biaya harus relative lebih rendah, kedua, waktu yang diperlukan, dan terakhir mutu pelayanan yang diberikan relative baik.

Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional dapat dilihat pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, seperti berikut: "Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis."

Kata Kunci : implementasi, pemerintah, pelayanan kesehatan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di era reformasi, kata perubahan menjadi kata yang sering disuarakan, baik untuk individu ataupun oleh anggota kelompok masyarakat lainnya. Tuntutan perubahan sering ditujukan kepada aparatur birokrasi menyangkut pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Rendahnya mutu pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur menjadi citra buruk pemerintah ditengah masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada pelanggan, kebutuhan, serta harapan, faktanya dalam buku katalog data kesehatan menyebutkan bahwa Kota Kotamobagu sesuai pendataan yang dilakukan pada tiap-tiap puskesmas menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 12 orang dari 4961 ibu

¹ Merupakan skripsi penulis

² Mahasiswa jurusan ilmu pemerintahan FISIP UNSRAT Manado

melahirkan, dengan demikian terdapat 5 kematian ibu dari 100 orang ibu yang melahirkan. Angka kematian ibu disebabkan oleh pendarahan, infeksi dan partus lama. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 39 dari 3683 kelahiran hidup atau dapat dikatakan 3 bayi dari 1000 kelahiran hidup telah meninggal sebelum usia genap 1 bulan, sebagian besar penyebabnya ialah kelahiran yang dilakukan oleh dukun dimana praktek persalinan yang dilakukan masih tradisional (BPS, Kota Kotamobagu Tahun 2014).

Pencapaian tujuan tersebut harus disertai dengan keinginan Pemerintah Daerah setempat untuk membangun tingkat pelayanan kesehatan masyarakat. Sesuai dengan apa yang diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kota Kotamobagu Nomor 06 tahun 2007 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah, sampai sesuai dengan pengamatan peneliti belum sepenuhnya diketahui oleh masyarakat, sehingga masih banyak masyarakat yang menggunakan layanan jasa kesehatan dengan menggunakan jamkesmas yang merupakan program pemerintah pusat, atau bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan menjadi pasien umum dengan biaya yang cukup mahal.

B. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang penelitian, maka dapat dirumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan penelitian sebagai berikut:

Bagaimana Implementasi kebijakan pemerintah daerah Kota Kotamobagu dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui implementasi kebijakan yg dilakukan oleh pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran yang jelas mengenai implementasi terhadap kebijakan Pemerintah daerah Kota Kotamobagu dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan, Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam menetapkan kebijakan operasional pembangunan pelayanan di sektor kesehatan.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Implementasi Kebijakan

Salah satu tahapan penting dalam siklus kebijakan publik adalah implementasi kebijakan. Implementasi sering dianggap hanya merupakan pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan oleh legislatif atau para pengambil keputusan, seolah-olah tahapan ini kurang berpengaruh.

Edward melihat implementasi kebijakan sebagai suatu proses yang

dinamis, dimana terdapat banyak faktor yang saling berinteraksi dan mempengaruhi implementasi kebijakan. Faktor-faktor tersebut perlu ditampilkan guna mengetahui bagaimana pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap implementasi. Oleh karena itu, Edward menegaskan bahwa dalam studi implementasi terlebih dahulu harus diajukan dua pertanyaan pokok yaitu:

- 1) Apakah yang menjadi prasyarat bagi implementasi kebijakan?
- 2) Apakah yang menjadi faktor utama dalam keberhasilan implementasi kebijakan?

Guna menjawab pertanyaan tersebut, Edward mengajukan empat faktor yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan yaitu faktor *communication*, *resources*, *disposition*, dan *bureaucratic structure* (Edward dalam Widodo, 2011:96-110).

Kebijakan publik bersifat multidisipliner termasuk dalam bidang kesehatan sehingga kebijakan kesehatan merupakan bagian dari kebijakan publik. Van Meter dan Horn menyatakan bahwa implementasi kebijakan menghubungkan antara tujuan kebijakan dan realisasinya dengan hasil kegiatan pemerintah dimana tugas implementasi adalah membangun jaringan yang memungkinkan tujuan kebijakan publik direalisasikan melalui aktivitas instansi pemerintah yang melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan (policy stakeholders) (Subarsono, 2005).

B. Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam system dan prinsip negara kesatuan Republik Indonesia sebagaimana termaktub dalam Undang-undang dasar negara Republik Indonesia. Pemerintahan daerah. Penyelenggara pemerintahan daerah Kabupaten/kota terdiri atas kepala daerah dibantu oleh perangkat daerah.

Kebijakan otonomi daerah dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, secara eksplisit memberikan otonomi yang luas kepada pemerintah daerah untuk mengurus dan mengelola berbagai kepentingan dan kesejahteraan masyarakat daerah. Pemerintah Daerah harus mengoptimalkan pembangunan daerah yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat.

Camat dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh perangkat kecamatan dan bertanggung jawab kepada bupati/wali kota melalui sekretaris daerah kabupaten/kota. Pertanggungjawaban Camat kepada bupati/wali kota melalui sekretaris daerah adalah pertanggungjawaban administratif.

C. Tinjauan Pelayanan kesehatan Masyarakat

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan secara rutin dan

berkesinambungan orang dalam masyarakat.

“pelayanan merupakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya manusia berusaha, baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara langsung melalui aktivitas orang lain aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, panca indra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang secara langsung inilah yang dinamakan pelayanan”. Moenir (2006:16).

D. Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal merupakan suatu istilah dalam pelayanan public (public policy) yang menyangkut kuantitas dan kualitas pelayanan public yang disediakan oleh pemerintah sebagai salah satu indicator kesejahteraan masyarakat. Menurut Oentarto (2004:173) “standar pelayanan minimal memiliki nilai yang strategis baik bagi pemerintahan pusat (daerah) maupun bagi masyarakat (konsumen)”.

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam wilayah Kecamatan Kotamobagu Selatan, yang merupakan bagian wilayah Kota Kotamobagu dan yang menjadi titik fokus yaitu kompleksitas hidup masyarakat yang tinggal di suatu wilayah yang memerlukan sarana dan prasarana kesehatan dan fasilitas kesehatan di Kecamatan Kotamobagu Selatan yaitu Puskesmas, yang dipilih sebagai suatu tempat penyelenggaraan kesehatan masyarakat.

B. Dasar dan Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dasar penelitian studi kasus yaitu dimana obyek/masalah yang dipilih dan diamati, kemudian dianalisis secara menyeluruh sebagai suatu kesatuan yang terintegritas dengan tujuan akan memperoleh informasi dari sejumlah informan yang dianggap dapat mewakili.

C. Informan

Informan dalam penelitian ini adalah para pejabat dan instansi terkait yaitu pejabat Dinas Kesehatan setempat yaitu :

- a) Kepala dinas kesehatan Kota Kotamobagu
- b) Camat
- c) Kepala Puskesmas, tenaga medis di puskesmas Kotamobagu Selatan

D. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah:

1. Kinerja Pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan, yang meliputi: Daya Tanggap Aparatur (*resfonsivenes*), tanggung jawab (*responsibility*)

dan akuntabilitas (*accountability*).

Serta hal-hal lain yang akan berkembang selama penelitian ini berlangsung.

E. Sumber Data

1. Data Primer

Adalah data yang diperoleh dengan melakukan penelitian langsung terhadap objek penelitian melalui hasil wawancara dari informan serta hasil observasi.

2. Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh melalui media yang sifatnya melengkapi data primer seperti literatur, jurnal ilmiah, koran, dan majalah yang erat kaitannya dengan penelitian ini.

F. Teknik Pengumpulan Data

- a. Mengadakan wawancara terhadap sejumlah pejabat terkait di lingkup dinas kesehatan Pemerintah Kota Kotamobagu dan anggota masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan.
- b. Pengamatan langsung terhadap objek penelitian (observasi)

G. Teknik Analisis Data

Data Yang didapatkan dilapangan akan dianalisis secara kualitatif. Analisis kualitatif digunakan untuk menggambarkan upaya yang dilakukan berupa implementasi kebijakan pemerintah kecamatan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, serta faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan, Kota Kotamobagu.

DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN

A. Gambaran Umum daerah Kota Kotamobagu di Kecamatan Kotamobagu Selatan

Kecamatan Kotamobagu Selatan merupakan salah satu Kecamatan yang berada di Kota Kotamobagu, dengan Ibu Kota Kecamatan berada di Desa Dorume yang luas 225 (km²). Wilayah Kecamatan Kotamobagu Selatan mempunyai sumber daya alami (Natural Resources) yang secara garis besar tersusun atas perbukitan serta memiliki potensi pertanian lahan basah yang cukup tinggi.

Berdasarkan hasil pencacahan Sensus Penduduk 2013, penduduk Kotamobagu Selatan berjumlah 198.911 orang, yang terdiri atas 101.780 laki-laki dan 97.131 perempuan. Dengan luas wilayah Kotamobagu Selatan sekitar 8.779,32 kilometer persegi, rata-rata tingkat kepadatan penduduk Kotamobagu Selatan sebesar 23 orang per kilometer persegi. Kecamatan dengan penduduk terpadat adalah Kecamatan Kotamobagu Selatan yakni sebanyak 19.092 orang per kilometer persegi sedangkan yang paling rendah adalah Kecamatan Kayoa Utara yaitu sebesar 2671 orang per kilometer persegi.

Tabel
Keadaan Penduduk

Uraian	Jumlah	Persentase %
Laki-Laki	101.780	53,60
Perempuan	97.131	46,04
Jumlah Penduduk	198.911	100 %

Sumber : BPS Kota Kotamobagu 2014

sebesar 88,36%, yang terdiri atas Laki-laki 9.827 jiwa dan Perempuan 9.265 .

Angkatan kerja sangat tergantung pada struktur penduduk, sifat demografis serta keadaan sosial ekonomi daerah. Menurut Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) 2010, Angkatan Kerja di Kota Kotamobagu mencapai 70,3 % dari jumlah penduduk berusia 15 tahun ke atas.

Keadaan pemerintahan Kecamatan Kotamobagu Selatan, sampai dengan data yang diperoleh terakhir tahun 2013, dipimpin oleh seorang Camat, namun posisi beberapa kepala seksi dan staf belum terisi, sehingga personil aparatur pemerintah Kecamatan Kotamobagu Selatan belum lengkap, yang mengakibatkan kurang terkoordinasinya pelaksanaan pemerintahan, sehingga penyelenggaraan pemerintahan belum dirasa efektif dan efisien.

B. Gambaran Umum Keadaan Kesehatan

Sarana dan prasarana masih minim dan kurang memadai dan seterusnya. Transportasi antar desa menggunakan transportasi laut, dan dari 18 desa hanya 3 desa yang bisa dijangkau dengan motor darat. Selain dari itu menggunakan perahu atau ketinting untuk menempuh ke desa-desa yang lain.

Ada juga masyarakat yang mengeluh, khususnya Ibu hamil, karena pada saat mau memeriksa kandungannya, Bidan di puskesmas setempat tidak berada di tempat tugas. Akhirnya harus menunggu sampai Bidan/pegawai itu datang. Adapun masyarakat yang lebih memilih berobat ke RSUD Kota Kotamobagu. Katanya mereka cocok dengan mantri/dokter yang ada di RSUD. Pernah terjadi kejadian yang tidak bisa dibayangkan oleh banyak orang, yaitu ibu yang partus tidak bisa melahirkan di Puskesmas karena peralatan yang kurang sehingga harus dirujuk ke RSUD menggunakan perahu motor laut dengan mesin 40 PK Yamaha, dan dalam perjalanan ibu ini melahirkan di atas perahu tersebut dan untuk memandikan bayi, perawat memandikannya dengan air laut/asin. Walaupun dengan cuaca yang tidak memungkinkan untuk dirujuk ke RSUD tapi pegawai Puskesmas, kecamatan Kotamobagu Selatan berusaha untuk menolong ibu tersebut. Hanya syukur yang mereka panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.

1. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat tidak terlepas dari Ketersediaan Sarana Kesehatan.

Salah satu misi pembangunan kesehatan dalam mewujudkan visi Indonesia sehat 2015 adalah memelihara dan meningkatkan pelayanan

kehatan bermutu, merata dan terjangkau, yang berarti bahwa salah satu tanggung jawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang terbaik, bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. Untuk mencapai hal tersebut telah dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Tenaga Kesehatan

Dalam pembangunan kesehatan diperlukan berbagai jenis ketenagaan kesehatan yang memiliki kemampuan melaksanakan upaya kesehatan dengan paradigma sehat, yang mengutamakan upaya peningkatan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pengadaan tenaga kesehatan dilaksanakan melalui pelatihan tenaga oleh pemerintah maupun masyarakat.

3. Tugas dan Fungsi Badan Pengelolaan Jaminan Kesehatan

Tugas dan fungsi Balai Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah (BAPEL JAMKESDA) pada Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu diatur dalam Peraturan Bupati (Perbup) No 07 tahun 2010 tentang Pembentukan Organisasi Tata Kerja UPTD Balai Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah (Bapel Jamkesda) pada Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu.

4. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 94 Tahun 2012 Tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis puskesmas diskes 6 sampai dengan 12.

Petugas Pelaksana Urusan jaminan dan sarana Kesehatan, mempunyai tugas :

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas khusus sesuai bidang keahlian dan kebutuhan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Wawancara

Setelah peneliti melakukan penelitian selama kurang lebih dua bulan dengan menggunakan teknik pengumpulan data melalui observasi secara langsung dan wawancara mendalam dengan beberapa narasumber/informan yang berkaitan dengan penelitian ini, serta dilengkapi dengan dokumentasi, maka peneliti berhasil memperoleh data yang berhubungan masalah yang diteliti.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini, di Kecamatan Kotamobagu Selatan terdapat beberapa Kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah Daerah terkait Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Adapun kebijakan tersebut masih ada yang belum bersifat definitif atau masih dalam tahap pembahasan dan ada yang sudah dalam tahap pelaksanaan.

Menurut keterangan yang didapat dari kepala bagian pelayanan

kesehatan masyarakat, bahwa: *“kebijakan pemerintah pusat terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) oleh Pemerintah Kota Kotamobagu sudah akan diundangkan berupa Peraturan Bupati (Perbup) tentang Standar Pelayanan Minimal Daerah (SPMD) yang kebijakan tersebut masih sementara dalam agenda penyusunan”*.

SPM atau Standar Pelayanan Minimal, seperti diketahui merupakan suatu acuan yang dipakai untuk mengukur kualitas dan kuantitas pelayanan publik yang diberikan termasuk pelayanan kesehatan masyarakat. Selain itu, terkait pemberantasan demam berdarah di Kota Kotamobagu, Pemerintah Daerah mengeluarkan kebijakan pemberantasan demam berdarah di wilayah Kota Kotamobagu, hal ini sesuai informasi yang disampaikan oleh kepala bagian pelayanan kesehatan masyarakat:

“ Kebijakan Pemerintah Daerah terkait pemberantasan demam berdarah di Kota Kotamobagu merupakan program unggulan dari pemerintah kota dan juga kebijakan ini harus dilaksanakan sampai pada jajaran pemerintah yang ada di kecamatan, termasuk kecamatan Kotamobagu Selatan”.

Dalam implementasi kebijakan tersebut, terdapat beberapa masalah yang mempengaruhi jalannya program Jaminan Kesehatan Daerah, dengan bertitik tolak dari lima indikator pelayanan publik. Problem tersebut dianalisis terkait kurang maksimalnya jenis pelayanan yang diberikan oleh pelayan kesehatan, disposisi atau sikap yang diberikan pelayan kesehatan yang dianggap sebagian masyarakat kurang baik, ketersediaan tenaga kesehatan, dan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan, serta masalah-masalah lain yang akan di bahas selanjutnya.

1. Pemberian Pelayanan Kesehatan yang tepat dan benar

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan tujuan memberikan yang terbaik untuk masyarakat, karena itu ia merupakan proses untuk menuju tujuan tersebut dalam proses pelayanan secara rutin dan berkesinambungan dalam masyarakat. Untuk itu perubahan akan manajemen pelayanan kesehatan perlu dilakukan jika rasa puas masyarakat akan suatu pelayanan kesehatan yang baik belum terwujud. Pelayanan kesehatan gratis- melalui Sistem Jaminan Kesehatan Daerah memulai proses perubahan dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Seperti yang dikatakan Kepala Puskesmas Kotamobagu Selatan:

“untuk manajemen pelayanan puskesmas kepada masyarakat, dari waktu ke waktu telah mengalami perubahan didukung oleh program pemerintah, mulai dari biaya yang telah digratiskan, berlakunya waktu 24 jam pelayanan terhadap masyarakat, serta jumlah tenaga kesehatan dan sarana dan prasarana yang walaupun belum maksimal”.

Perubahan pelayanan kesehatan tersebut diakui informan selain biaya yang telah digratiskan, manajemen pelayanan dari waktu ke waktu mulai berubah, yang dulunya setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas dimulai dari pagi sampai pada jam kerja berlangsung, namun sekarang waktu pelayanan kesehatan berubah menjadi 1 x 24 jam dalam sehari, jadi walaupun pasien tidak sempat lagi memeriksakan dirinya di

puskesmas pada pagi hari, pasien bisa datang di rumah perawat atau bidan pada malam harinya.

2. Keikutsertaan Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan

Respon Informan mengenai adanya program pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas dan beberapa Fasilitas Kesehatan di wilayah Kecamatan Kotamobagu Selatan beragam, ada yang mengatakan lumayan baik, tetapi ada juga masyarakat yang menganggap masih kurang baik.

Dari hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh fakta sementara bahwa masyarakat dalam merespon adanya Program Pelayanan Kesehatan gratis adalah sangat baik, tetapi tidak dipungkiri, terdapat sbegaiian masyarakat yang kurang puas dengan jenis pelayanan yang disediakan. Berikut penuturan dari Informan yang ditemui, Menurut salah satu warga yang di temui Ibu Nurdin Mokoginta mengatakan:

“saya merasa lebih mudah pergi berobat di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Umum Daerah karena sebagian biaya kesehatan sudah digratiskan”.

Dari keterangan yang didapatkan dari informan dan sesuai fakta di lapangan membuktikan bahwa, Sistem Jaminan Kesehatan daerah melalui Jaminan Kesehatan Daerah menurut 2 orang informan yang ditemui mengaku sangat bersyukur dengan adanya Progrm semacam ini, mereka menganggap program semacam ini dapat meringankan beban mereka dalam memperoleh jenis layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

3. Sistim Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat

Salah satu syarat terwujudnya suatu pelayanan kesehatan masyarakat yang baik yaitu efisiennya biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat dalam menunjang kebutuhan untuk memperoleh kesehatan.

Syarat untuk mendapatkan Jaminan Kesehatan daerah menurut Peraturan Daerah Nomor 06 tahun 2012 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah adalah semua warga Kota Kotamobagu yang mendaftarkan diri dan keluarganya atau didaftar oleh petugas sebagai peserta ke Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah dengan iuran Jaminan Kesehatan Daerah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu dibayar oleh pemerintah dengan membawa Kartu Keluarga (KK) dan atau Kartu Tanda Penduduk (KTP).

4. Etika dan Moral Petugas dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan

Assurance atau etika dan moral dalam pemberian pelayanan kesehatan merupakan bagian yang terpenting dalam memberikan suatu pelayanan yang baik terhadap masyarakat. Assurance berhubungan dengan sikap/disposisi yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan kepada masyarakat. Jika sikap/disposisi yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan baik, maka masyarakat akan merasa puas dengan segala bentuk pelayanan yang diberikan, begitupun sebaliknya.

Namun fakta lapangan membuktikan, terdapat beberap aorang yang beranggapan bahwa proses pelayanan kesehatan masih sama adanya

sebelum di berlakukannya Jamkesda dipengaruhi oleh sikap/disposisi dan tingkah laku pemberi pelayanan kesehatan yang kurang ramah ketika mereka berobat. Walaupun mereka mengakui adanya perubahan dalam manajemen pelayanan.

Peneliti beranggapan bahwa kejadian itu terjadi karena tidak adanya kesadaran dari pengguna pelayanan kesehatan, harusnya dia lebih sadar ketika akan melakukan rujukan, segala persyaratan harus di bawa serta. Selain itu, perawat yang pada hakikatnya adalah seorang pemberi pelayanan kesehatan harusnya bersikap lebih sabar dalam menghadapi pasien yang seperti itu.

5. Kualitas dan Kuantitas pelayanan kesehatan

Kualitas dan Kuantitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Kotamobagu Selatan dijadikan sebagai acuan dalam menetapkan suatu pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan. Akan tetapi terlepas dari layaknya fasilitas serta tenaga kesehatan yang memadai, perlu lagi adanya peningkatan pada kedua kebutuhan masyarakat tersebut kaitannya dengan proses pelayanan kesehatan yang berjangka panjang.

Kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan Jamkesda hanya berkisar pada kurangnya kesadaran masyarakat yang ketika datang berobat yang lupa membawa persyaratan untuk melengkapi administrasi, kurangnya disposisi/tingkah laku yang baik yang harus diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan, kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana kesehatan yang mampu melengkapi kekurangan di berbagai wilayah.

B. Pembahasan

Kebijakan Jaminan Kesehatan salah satu bagian yang terpenting untuk menciptakan masyarakat yang terlepas dari belenggunya ketidakberdayaan, dimana akses kesehatan yang sangat sulit terkadang membuat masyarakat rela dalam kesakitan, kesehatan telah menjadikan masalah tersendiri dalam masyarakat yang telah lama berusaha untuk dihilangkan. Kebijakan jaminan kesehatan merupakan "Kebijakan yang terwujud dari implementasi kebijakan publik yang telah melibatkan berbagai macam potensi-potensi dengan model-model tertentu, tentu kebijakan ini bagian dari kebijakan yang telah terproses dengan matang dan tepat untuk diterapkan di daerah yang masih membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif"

Implementasi sebuah kebijakan akan didukung oleh berbagai faktor, begitupun dengan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan. Sesuai dengan tujuan awal penelitian ini, yaitu hendak melihat bagaimana pengaruh faktor pendukung dan faktor penghambat terhadap pelaksanaan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan.

Adapun hasil wawancara dan observasi yang telah diperoleh peneliti dapat dianalisa sebagai berikut:

1. Faktor Pendukung

a. Tingginya kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang memadai

Meningkatnya angka partisipasi dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masyarakat merupakan faktor yang mendukung jalannya pengimplementasian kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan.

Pada tahun 2014 angka kunjungan peserta Jamkesda ke Puskesmas mencapai angka 65 persen masyarakat, berbanding jauh dari peserta Askes dan Jamkesmas yang masing masing hanya 7 persen pasien dan 5 persen pasien. Ini dipengaruhi oleh tingginya partisipasi masyarakat untuk memperoleh kesehatan yang menggunakan Jamkesda pada Puskesmas Kotamobagu Selatan.

b. Kondisi Lingkungan Pelayanan Kesehatan

Faktor lingkungan merupakan faktor selanjutnya dalam menilai kinerja pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kotamobagu Selatan. Seperti yang telah di ketahui, lingkungan merupakan faktor yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas maupun balai-balai pengobatan.

Kondisi lingkungan merupakan salah satu faktor pendukung dalam terselenggaranya suatu layanan kesehatan yang nyaman. Lingkungan yang bersih nyaman merupakan bagian dari pengimplementasian kebijakan yang mengedepankan suatu pelayanan kesehatan yang baik terhadap masyarakat.

2. Faktor Penghambat

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam proses implementasi suatu program atau kebijakan, dimana tanpa adanya dukungan dari sumber daya yang memadai, baik itu berupa jumlah maupun kemampuan ataupun keahlian implementor program.

Dalam implementasi suatu kebijakan tentu saja diperlukan pelaksana guna mendukung terlaksananya kebijakan dengan baik. Tanpa adanya personil untuk melaksanakan suatu program, maka kebijakan apapun tidak dapat berjalan dan hanya tinggal sebagai dokumen tanpa ada realisasinya. Oleh karena itu ketersediaan pelaksanaan yang cukup berkompetensi dalam mendorong keberhasilan kebijakan tersebut. Seperti diketahui terdapat beberapa kasus yang sebelumnya telah di paparkan oleh peneliti.

Untuk melihat kembali kenyataan yang di paparkan, kondisi ketenagaan atau tenaga kesehatan yang ada seluruh fasilitas kesehatan di Kecamatan Kotamobagu Selatan jauh dari apa yang diharapkan.

b. Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan

Selain itu dalam aspek sumber daya juga perlu didukung oleh ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program. Kondisi sarana dan prasarana pada salah satu-fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Kotamobagu Selatan yaitu Puskesmas Kotamobagu Selatan. Dari data

tersebut peneliti melihat kurangnya sarana dan prasarana kesehatan memungkinkan terjadinya suatu manajemen pelayanan kesehatan masyarakat yang kurang baik.

Aspek sumber daya ini merupakan salah satu faktor pendukung terciptanya suatu pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh

c. Akses dalam memperoleh Informasi pelayanan kesehatan

Pemerintah Kota Kotamobagutelah sering memberikan sosialisasi atau memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang program jaminan kesehatan yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai yang tercantum dalam pasal 11 point (2) yang menyebutkan bahwa :

“Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta berpedoman kepada ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Kelemahan pelayanan kesehatan masyarakat yang selama ini di berikan dengan mengacu pada Peraturan Daerah Nomor 06 tahun 2007 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah adalah berada pada sumber daya yang berupa tenaga kesehatan yang belum tercukupi, Sarana dan prasarana pada fasilitas kesehatan yang belum memadai, lingkungan pelayanan kesehatan yang tidak terlalu mendukung, serta akses dalam mendapatkan informasi pelayanan kesehatan yang akan menciptakan suatu pelayanan kesehatan yang terpadu bagi masyarakat Kecamatan Kotamobagu Selatan.

Selain itu sikap yang ditunjukkan pelayanan kesehatan harus baik sesuai dengan etika profesi yangtelah mereka dapatkan selama pendidikan.Oleh karena itu faktor disposisi tersebut dalapat lebih ditingkatkan pelayanannya agar dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik kepada masyarakat.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Implementasi kebijakan Pemerintah kota kotamobagu di kecamatan Kotamobagu Selatan dalam pelayanan kesehatan gratis belum dapat dilaksanakan secara maksimal, hal ini disebabkan oleh keterbatasan sumber daya yang dimiliki, baik itu tenaga medis, dan prasarana sarana yang ada di pusat pelayanan kesehatan kecamatan kotamobagu selatan.
2. Kebijakan pemerintah daerah kota Kotamobagu dalam pemberian pelayanan kesehatangratis bagi masyarakatmasih bersifat pelayanan medis dasar, sedangkan untuk pelayanan medis lanjutan tidak dilayani.

B. Saran

Adapun yang menjadi saran dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Keberhasilan dari pelaksanaan kebijakan harus didukung oleh sumber

- daya yang memadai, dalam hal ini diharapkan pemerintah kota kotamobagu dapat menambah tenaga medis untuk ditempatkan di tiap-tiap kelurahan khususnya yang ada di kecamatan kotamobagu selatan..
2. Diharapkan kepada Pemerintah Kota Kotamobagu bahwa bukan hanya pelayanan kesehatan dasar yang digratiskan tetapi juga pelayanan kesehatan lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman Rusli. 2004, *Pelayanan Publik di Era Reformasi*. Jakarta
- Burhan Bungin, 2001, *Metode Penelitian Sosial*. Format-format Kuantitatif Dan Kualitatif. Universitas Airlangga Press. Surabaya: Fanar Syukuri Agus, 2010. *Standar Pelayanan Publik Pemerintah Daerah*,
- Imbalo S. Pohas. 2007. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGCMcmatian Rosemary,dkk, 1999. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Prima*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.Jakarta.
- Mulyana Deddy, 2006.*Metode Penelitian Kualitatif*. RemajaRosdakarya. Bandung
- Murti Bhisma. Dkk. 2006, *Perencanaan dan Penganggaran untuk Investasi Kesehatan di Tingkat Kabupaten dan Kota*.Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
- Notoatmodjo, soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. .Rineka Cipta. Jakarta
- Subarsono, AG, 2006, *Analisis Kebijakan Publik. Pustaka Pelajar*, Yagyakarta
- Subarsono AG, 2006. *Analisis Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Syafiie Kencana Inu M.Si Drs, 2003. *Sistem AdministrasiNegara*. Bumi Aksara. Bandung
- Syafiie Kencana Inu M.Si. Drs. dkk, 2002. *Sistem Pemerintahan Indonesia*.Rineka Cipta. Jakarta
- Widodo, 2011, *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang. Bayu Media

Sumber Lainnya:

- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar PelayananMinimal bidang Kesehatan Kab/Kota.
- Menjaga Mutu Pelayanan Rawat Jalan. Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, Jakarta.
- BPS Kota Kotamobagu, 2010.