

**PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS ILU KABUPATEN PUNCAK JAYA  
PROVINSI PAPUA**

**KARUNGA KOGOYA  
PATAR RUMAPEA  
SALMIN DENGO**

*The purpose of this research is to know the health service in Puskesmas Ilu Puncak Jaya Regency Papua Province.*

*The concept used is four dimensions of excellent public service namely the speed of service, service accuracy, service accuracy, and service quality. This research uses quantitative method. The research informants were four officers / employees of Ilu Puskesmas and four community members. Data were collected using interview guidelines, while analytical techniques used were interactive model analysis from Miles and Huberman. Based on the results of data analysis, the conclusions are drawn: (1) The speed of service is still low. The community of service users often waits for hours to get health care because service personnel are often late for hours to work, often not even working for days. (2) The accuracy of service is still low. The timing of service delivery and completion is always inappropriate. The service procedure does not work properly because the officer / employee is not disciplined and lacks responsibility in providing service well. (3) Accuracy of service is still low. Health services are made improvised by the condition of facilities and equipment that are less / inadequate. There is no guaranteed assurance of service to the public or the patient. (4) Quality of service is still low. The process of the implementation of the service has not gone well and has not been in accordance with the needs of the community.*

*Based on the conclusions of the research results are recommended: (1) Puskesmas staff must be disciplined in terms of working time (hours of work-going and attendance on every working day). (2) Need to improve discipline and responsibilities of employees / officers. (3) It is necessary to increase the commitment and competence of officers / officers. (4) Need improvement of facilities and equipments and provision of adequate service facility, improvement of officer / employee competence, and improvement of motivation through improvement of welfare of officer / officer.*

**Keywords:** Health Service Puskesmas

## **PENDAHULUAN**

Untuk mewujudkan tanggung jawab pemerintah di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka pemerintah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan pemerintah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan berupa Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Seperti disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang harus didirikan di tingkat kecamatan, yang mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Penyelenggaraan Puskesmas ditata untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program Jaminan Sosial Nasional.

Puskesmas Ilu Kabupaten Puncak Jaya merupakan Puskesmas kategori Puskesmas Pedesaan, dan merupakan satu-satunya fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Distrik Ilu. Keberadaan Puskesmas Ilu ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat setempat karena merupakan satu-satunya fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, sehingga diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Dari data yang diperoleh menunjukkan minat masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu nampaknya cukup tinggi. Namun dari prasarvei yang dilakukan nampaknya ada beberapa permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu, antara lain adalah : (1) Gedung/kantor Puskesmas kurang representatif serta fasilitas dan peralatan pendukung penyelenggaraan pelayanan masih sangat kurang; (2) Kualitas tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas (perawat, bidan, dan tenaga nonmedis) belum memadai karena

umumnya merupakan pegawai baru.. (3) Disiplin dan tanggung jawab petugas/pegawai Puskesmas masih rendah seperti : sering tidak hadir, sering terlambat masuk kerja, sering pulang kerja belum waktunya, dan kurang komitmen untuk memberikan pelayanan dengan baik dan benar sesuai kebutuhan masyarakat atau pasien.

Kondisi permasalahan pada Puskesmas Ilu Kabupaten Puncak Jaya tersebut tentunya dapat menyebabkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi tidak optimal. Dari prasurvei yang dilakukan nampaknya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu Kabupaten Puncak Jaya belum menunjukkan suatu pelayanan publik yang prima, terutama dilihat dari aspek kecepatan, ketepatan, dan kualitas pelayanan. Pelayanan masih terlihat berjalan lambat, dimana para petugas/tenaga kesehatan tidak cepat memberikan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan; pasien yang membutuhkan pelayanan seringkali harus menunggu berjam-jam, bahkan tidak mendapat pelayanan sama sekali pada hari itu karena dokter atau perawat yang berkompeten belum datang atau tidak datang menjalankan tugas di Puskesmas. Demikian pula, banyak masyarakat atau pasien yang tidak puas dan mengeluh dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu yang menurut mereka kurang dilakukan dengan baik, pelayanannya tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dan penanganan pasien tidak dilakukan dengan maksimal.

Beberapa fenomena penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu tersebut menarik untuk dikaji melalui suatu penelitian ilmiah, sehingga diangkat tema/judul penelitian “Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ilu Kabupaten Puncak Jaya Provinsi Papua”.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Konsep Pelayanan Kepada Masyarakat.**

Kamus Umum Bahasa Indonesia dalam Badudu dkk, (2001) mengartikan kata “pelayanan” sebagai hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani; sedangkan “melayani” adalah menyugahi (orang), menyediakan keperluan

orang, mengiyakan, menerima, menggunakan. Pelayanan yang dilakukan oleh Negara/pemerintah kepada masyarakatnya disebut pelayanan publik atau *public service*. Seperti dikemukakan oleh Kotler dalam Rusli, (2013), bahwa pelayanan publik adalah aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi permintaan masyarakat dalam bidang kehidupan tertentu yang bersifat kolektif untuk kepentingan umum.

Demikian pula menurut Syafie, dkk (2004) bahwa pelayanan publik sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh negara (pemerintah) terhadap sejumlah orang yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Nugroho (2003) mengemukakan bahwa secara generik pelayanan publik yang diberikan/ditugaskan kepada pemerintah dibagi menjadi tiga, yaitu :

- (1) Pelayanan primer, yakni pelayanan yang paling mendasar atau pelayanan minimum seperti pelayanan kewargaan, pelayanan pendidikan, dan pelayanan ekonomi, pelayanan kesehatan;
- (2) Pelayanan sekunder, yakni pelayanan pendukung, namun bersifat kelompok spesifik;
- (3) Pelayanan tersier, yakni pelayanan yang berhubungan secara tidak langsung kepada publik.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menyebutkan bahwa ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif, yang meliputi : pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumberdaya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya. Ketiga kelompok pelayanan publik tersebut diperinci sebagai berikut :

- 1) Pelayanan barang publik, meliputi :
  - a. Pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah

- yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari APBN dan/atau APBD;
- b. Pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara dan atau kekayaan daerah yang dipisahkan;
  - c. Pengadaan dan penyaluran barang publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari APBN atau APBD atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi Negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- 2) Pelayanan atas jasa publik, meliputi :
- a. Penyediaan jasa publik oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari APBN dan/atau APBD;
  - b. Penyediaan jasa publik oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan;
  - c. Penyediaan jasa publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari APBN atau APBD atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi Negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- 3) Pelayanan administratif, meliputi :
- a. Tindakan administratif pemerintah yang diwajibkan oleh Negara dan diatur dalam peraturan perundang-undangan dalam rangka mewujudkan perlindungan pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda;
  - b. Tindakan administratif oleh instansi nonpemerintah yang diwajibkan oleh Negara dan diatur dalam peraturan perundang-undangan serta ditetapkan berdasarkan perjanjian dengan penerima pelayanan.

### **Indikator Penyelenggaraan Pelayanan**

Budiman Rusli, (2004) mengatakan bahwa terdapat lima indikator penyelenggaraan pelayanan publik yang baik dan berkualitas, yaitu :

- (1) *Reliability*, yang ditandai dengan pemberian pelayanan yang tepat dan benar;
- (2) *Tangibles*, yang ditandai dengan penyediaan yang memadai sumberdaya manusia dan sumberdaya lainnya;
- (3) *Responsiveness*, yang ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat;
- (4) *Assurance*, yang ditandai dengan tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan;
- (5) *Empati*, yang ditandai tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

Menurut Surjadi (2009) bahwa indikator atau kriteria penyelenggaraan pelayanan publik yang “prima” pada dasarnya mencakup empat prinsip yaitu: kecepatan pelayanan, ketepatan pelayanan, akurasi pelayanan, dan berkualitas pelayanan.

- (1) Pelayanan yang cepat berarti penerima pelayanan tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan pelayanan.
- (2) Pelayanan yang tepat meliputi berbagai aspek seperti aspek waktu, biaya, prosedur, serta kuantitas dan kompetensi petugas.
- (3) Pelayanan yang akurat berkenaan dengan produk layanan, kepastian hukum, dan keabsahannya.
- (4) Pelayanan berkualitas adalah pelayanan yang dilakukan tidak seadanya, sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pelanggan, memuaskan, dan berpihak kepada kepentingan pelanggan atau pengguna jasa pelayanan.

Dari pendapat beberapa ahli di atas menunjukkan bahwa indikator atau kriteria penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dapat dilihat dari berbagai aspek. Dalam penelitian ini penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dilihat dari beberapa kriteria pelayanan prima yang dikemukakan

oleh Surjadi (2009) yaitu : kecepatan pelayanan, ketepatan pelayanan, akurasi pelayanan, dan kualitas pelayanan.

### **Konsep Pelayanan Kesehatan**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatanyang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Upaya kesehatan terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), dan upaya kesehatan perseorangan (UKP).

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan sertamencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengansasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
2. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
3. Pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Pelayanan Kesehatan terdiri dari : pelayanan kesehatan promotif, pelayanan kesehatan preventif, upaya kesehatan kuratif, upaya kesehatan rehabilitatif, dan pelayanan kesehatan tradisional (UU.No.36/2009). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Pemerintah dan pemerintah

daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

### **Tugas, Fungsi dan Wewenang Puskesmas Dalam Pelayanan Kesehatan**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)“tingkat pertama”, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Tugas pokok, fungsi, dan wewenang Puskesmas dalam pelayanan kesehatan “tingkat pertama”, ditetapkan dalam Permenkes No.75 Tahun 2014, yaitu sebagai berikut :

1. Tugas pokok Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.
2. Fungsi Puskesmas adalah : (a) penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan(b) penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
3. Wewenang Puskesmas adalah : (a) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu; (b) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif; (c) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat; (d) melaksanakan rekam medis; (e) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan; (f) mengoordinasikan dan melaksanakan

pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan (g) melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

4. Upaya kesehatan masyarakat (UKM) “tingkat pertama” yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi upaya kesehatan masyarakat “esensial” dan upaya kesehatan masyarakat “pengembangan”.
  - a. Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.
  - b. Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas.
  - c. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama (UKP) dilaksanakan dalam bentuk : rawat jalan; pelayanan gawat darurat; pelayanan satu hari (*one day care*); *home care*; dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informan yaitu 1 orang Kepala Puskesmas Ilu, 1 orang Dokter, 1 orang Perawat, 1 orang Bidan, 1 orang Masyarakat. Teknik Pengumpulan Data yang dipakai yaitu Teknik Wawancara, Teknik Pengamatan / Observasi, dan Teknik Dokumentasi. Serta Teknik Analisis yang dipakai yaitu Reduksi Data, Penyajian Data, serta Penarikan Kesimpulan.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil Wawancara

Hasil wawancara dengan para informan tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu

sebagaimana dideskripsikan di atas, dapat dibuat rangkuman sebagai berikut :

#### Rangkuman Hasil Wawancara

No	Dimensi Pelayanan	Rangkuman Hasil Wawancara
1.	Kecepatan Pelayanan (daya tanggap dan kecepatan petugas memberikan pelayanan)	Masyarakat atau calon pasien yang butuh pelayanan dengan segera (gawat) selalu cepat atau segera dilayani atau ditangani oleh petugas yang ada. Bagi calon pasien biasa (tidak gawat) dilayani sesuai nomor urut pendaftaran. Waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan sering berjam-jam karena dokter/perawat tidak ada di tempat atau terlambat masuk kerja. Bahkan seringkali masyarakat atau calon pasien tidak mendapatkan pelayanan maksimal karena dokter atau perawat tidak masuk kerja.
2.	Ketepatan Pelayanan (waktu, prosedur, biaya, serta kuantitas dan kompetensi petugas)	Waktu pemberian pelayanan sering tidak tepat karena dokter, perawat atau petugas lainnya sering terlambat sampai berjam-jam, dan sering tidak masuk kerja sampai berhari-hari. Prosedur pelayanan dijelaskan terutama kepada masyarakat calon pasien baru. Bagan prosedur pelayanan dipampang di dekat loket pendaftaran, namun karena masyarakat atau calon pasien tidak bisa membacanya sehingga sulit memahaminya. Prosedur pelayanan sangat sederhana dan mudah dipahami dan diikuti oleh masyarakat/calon pasien. Persyaratan administrasi untuk mendapatkan pelayanan tidak sulit (cukup tanda identitas atau kartu peserta Jamkesmas atau BPJS). Pelayanan kesehatan tidak dipungut biaya administrasi dan biaya lainnya. Kualitas dan kompetensi

		petugas/pegawai cukup baik karena punya latar belakang pendidikan yang sesuai bidang tugas/pekerjaan; namun masih kurang baik dalam hal disiplin dan tanggung jawab karena masih sering terlambat masuk kerja, sering bolos atau tidak masuk kerja sampai sehari-hari dan mengabaikan tanggung jawabnya.
3.	Akurasi Pelayanan (mengenai produk layanan, kepastian hukum, dan keabsahan pelayanan)	Akurasi pelayanan masih rendah atau kurang baik. Pelayanan dilakukan dengan sarana dan peralatan kerja yang kurang memadai. Jaminan kepastian pelayanan dan hasilnya masih kurang. Keabsahan pelayanan secara cepat dan tepat juga masih kurang.
4.	Kualitas Pelayanan (proses penyelenggaraan pelayanan, kesesuaian dengan kebutuhan dan keinginan pengguna, kepuasan pengguna, dan keberpihakan kepada kepentingan pengguna).	Proses penyelenggaraan pelayanan masih kurang baik karena dilakukan dengan kondisi sarana dan peralatan yang tidak memadai. Pelayanan belum secara optimal sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat pengguna karena keterbatasan sarana dan peralatan, sehingga masyarakat sering kecewa dengan hasil pelayanan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan kepada masyarakat di Puskesmas Ilu masih belum dapat diwujudkan dengan baik. Masyarakat yang datang berobat di Puskesmas Ilu seringkali harus menunggu sampai berjam-jam untuk mendapatkan pelayanan karena petugas (dokter, perawat, bidan, dan petugas administrasi) sering datang terlambat sampai berjam-jam. Bahkan seringkali dokter dan

petugas kesehatan lainnya tidak masuk kerja (bolos) sampai sehari-hari, sehingga masyarakat atau calon pasien pulang tanpa mendapatkan pelayanan. Keadaan seperti itu banyak terjadi dan dialami oleh masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu. Sehingga itu dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu dilihat dari dimensi kecepatan pelayanan masih rendah.

Dimensi kedua dari pelayanan prima adalah ketepatan pelayanan. Menurut Surjadi (2009) bahwa ketepatan pelayanan atau pelayanan yang tepat harus meliputi berbagai aspek seperti ketepatan waktu, ketepatan biaya, ketepatan prosedur, serta kuantitas dan kompetensi petugas. Menurut hasil penelitian ini ternyata dimensi ketepatan pelayanan ini masih rendah dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu terutama dalam hal waktu dimana waktu pemberian pelayanan sering tidak tepat karena dokter, perawat atau petugas lainnya sering terlambat sampai berjam-jam, dan sering tidak masuk kerja sampai sehari-hari; Disiplin dan tanggung jawab petugas masih kurang baik karena masih sering terlambat masuk kerja, sering bolos atau tidak masuk kerja sampai sehari-hari dan sering mengabaikan tanggung jawabnya. Hasil penelitian ini dapat menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu dilihat dari ketepatan pelayanan juga masih rendah terutama dalam aspek ketepatan waktu.

Dimensi ketiga dari pelayanan prima adalah akurasi pelayanan. Menurut Surjadi (2009) bahwa Pelayanan yang akurat berkenaan dengan produk layanan, kepastian hukum, dan keabsahannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akurasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu masih rendah. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu dilakukan tidak maksimal karena dilaksanakan dengan kondisi sarana dan peralatan yang tidak memadai.

Menurut Surjadi (2009) bahwa dimensi keempat dari pelayanan yang prima adalah kualitas pelayanan. Dikatakan, bahwa pelayanan berkualitas adalah pelayanan yang dilakukan tidak seadanya, dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pelanggan,

memuaskan, dan berpihak kepada kepentingan pelanggan atau pengguna jasa pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu masih rendah. Pelayanan dilakukan seadanya dengan kondisi sarana dan peralatan serta fasilitas yang kurang/tidak memadai. Pelayanan kesehatan belum dilakukan secara maksimal sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sehingga masyarakat banyak yang tidak puas dengan hasil pelayanan yang mereka dapatkan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ditarik kesimpulan tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu Kabupaten Puncak Jaya dilihat dari empat dimensi pelayanan publik yang prima, sebagai berikut :

1. Kecepatan pelayanan masih rendah. Masyarakat pengguna jasa seringkali menunggu sampai berjam-jam untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena petugas pelayanan (dokter, perawat, bidan, dan petugas lainnya) sering terlambat berjam-jam masuk kerja, bahkan sering tidak masuk kerja sampai berhari-hari.
2. Ketepatan pelayanan masih rendah. Waktu pemberian dan penyelesaian pelayanan selalu tidak tepat.
3. Akurasi pelayanan masih rendah. Pelayanan kesehatan dilakukan seadanya dengan kondisi sarana dan peralatan yang kurang/tidak memadai.
4. Kualitas pelayanan masih rendah. Proses pelaksanaan pelayanan belum berjalan baik. Pelaksanaan pelayanan belum sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga sering memberikan rasa tidak puas kepada masyarakat.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian tersebut, dapat direkomendasikan beberapa hal untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilu Kabupaten Puncak Jaya Provinsi Papua, sebagai berikut :

1. Petugas/pegawai Puskesmas harus disiplin dalam hal waktu kerja (jam masuk-pulang

kerja dan kehadiran pada setiap hari kerja). Untuk itu, perlu penegakan disiplin kepada petugas/pegawai Puskesmas Ilu.

2. Perlu peningkatan disiplin dan tanggung jawab pegawai/petugas melalui pembinaan dan penegakan disiplin.
3. Perlu upaya peningkatan komitmen dan kompetensi petugas/pegawai melalui pendidikan dan pelatihan.
4. Perlu peningkatan sarana dan peralatan serta penyediaan fasilitas pelayanan yang memadai, peningkatan kompetensi petugas/pegawai, serta peningkatan motivasi melalui perbaikan kesejahteraan pegawai/petugas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badudu,J, dkk, 2001, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta, Depdiknas RI.
- Budiman R., 2004, *Pelayanan Publik di Era Reformasi*, dalam *www.Pikiran Rakyat.Com, Edisi 7 Juni 2004*.
- Budiman, R. 2013, *Kebijakan Publik : Membangun Pelayanan Publik Yang Responsif*, Bandung : Hakim Publishing.
- Bungin, B.M.H., 2009, *Penelitian Kualitatif*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group.
- Moleong, L.J. 2004, *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Redoskarya, Bandung.
- Surjadi, 2009, *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*, Bandung, PRAfika Aditama.
- Syafi'I, Inu Kencana; Djamaludin Tanjung; dan Suardan Modeong, 2004, *Ilmu Administrasi Publik*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nugroho, R.D..2003, *Reinventing Pembangunan*, Jakarta, PT. Elex Media Komputindo.

## Sumber Lain (Dokumen) :

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas