

**IMPLEMENTASI PELAYANAN PEMERINTAH DI BIDANG
KESEHATAN MASYARAKAT (STUDY KOMPARATIF ANTARA
PUSKESMAS SUMBER BERAS DENGAN KLINIK SUMBERAYU
MERDEKA DI KECAMATAN MUNCAR KABUPATEN BANYUWANGI)**

Oleh:

Jangga Setiawan *, Emy Kholifah**

***Alumnus Prodi Ilmu Pemerintahan Fisipol Unmuh Jember**

****Staf Pengajar Fisipol Universitas Muhammadiyah Jember**

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan di Kecamatan Muncar antara Puskesmas Sumber Beras dengan Klinik Sumberayu Merdeka. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengukur data berupa statistik objektif melalui perhitungan ilmiah yang berasal dari sampel orang-orang atau penduduk yang diminta menjawab atas sejumlah pertanyaan tentang survei untuk menentukan frekuensi dan persentase tanggapan mereka Indikator untuk mengukur adanya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah adalah Fasilitas pelayanan kesehatan, Jaminan kesehatan, Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Upaya Menjaga Lingkungan. Data dari 20 kuesioner disebarkan kepada 60 responden yang merupakan mantan pasien dari Puskesmas dan Klinik. Berdasarkan analisis yang diambil dari jawaban 60 responden ternyata masing-masing lembaga kesehatan memiliki kelebihan dan kekurangan. Dalam ini faktor fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas lebih baik dari pada klinik. Indikator pelaksanaan jaminan kesehatan puskesmas lebih unggul dari pada Klinik. Indikator perlindungan hukum untuk pasien ternyata antara Puskesmas dan Klinik sama-sama menjamin perlindungan hukum untuk para pasien. Dan untuk indikator Kebersihan Lingkungan Klinik lebih baik dari pada Puskesmas. Kata Kunci : Pelayanan Pemerintah dibidang Kesehatan

Kata Kunci: Implementasi Pelayanan, Puskesmas

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF GOVERNMENT SERVICES IN THE FIELD OF PUBLIC HEALTH (COMPARATIVE STUDY BETWEEN THE SOURCE OF RICE WITH HEALTH CLINICS IN DISTRICT MUNCAR, BANYUWANGI)

This research was conducted with the objective to determine the role of government in health care in the District Muncar between Puskesmas Sumber Beras with Klinik Sumberayu Merdeka. The research method used is descriptive quantitative research methods aimed at measure objective statistical data such as through scientific calculations derived from a sample of people or people who were asked to answer a number of questions about the survey to determine the frequency and percentag of their response. Indicators to measure the health services by the government is the health care facilities, health insurance, Legal Protection for Patients and Efforts to Keep the Environment. Data from the 20 questionnaires distributed to 60 respondents who are former patients of health centers and clinics. Based on the analysis of the answers of 60 respondents taken turns each health institution has its advantages and disadvantages. In inidkator health centers health care facilities are better than clinics. Indicators of implementation of health insurance health centers superior to the Clinic. Protection indicator turns law for patients between health centers and clinics alike ensure legal protection for patients. And for Environmental Health Clinic indicators better than the Helth Centers. Keywords: Government Services Health Field.

Keywords: Implementation, Service, Public Health

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan di Indonesia sudah mulai membaik dan mengalami kemajuan meskipun masih banyak kelemahan di dalamnya. Pada saat ini sistem pelayanan kesehatan masih belum bisa diakses dengan mudah dan murah. Masih banyak keluhan disana sini tentang kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Beberapa keluhan dari masyarakat di antaranya adalah:

1. Sistem pelayanan kesehatan yang belum memadai. Masih banyak masyarakat yang masih belum bisa mengakses pelayanan kesehatan yang mereka inginkan. Sistem kesehatan yang diciptakan oleh pemerintah belum bisa menjawab secara tuntas kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang baik.
2. Tenaga kesehatan yang kurang profesional. Memang sudah banyak tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Akan tetapi kualitas kesehatan mereka masih perlu dipertanyakan. Mereka harus bisa mengerti tentang pola pikir melayani dan bukan dilayani. Tenaga kesehatan juga harus bisa berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan keluarga. Peran pemerintah dalam hal ini sangat diperlukan dalam mendorong tenaga kesehatan untuk berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan keluarga pasien.
3. Biaya pengobatan yang mahal. Biaya pengobatan yang sangat mahal yang tidak bisa dipenuhi oleh masyarakat yang tidak mampu. Dalam hal ini seharusnya pemerintah menyediakan sistem kesehatan yang tepat untuk semua lapisan masyarakat agar dapat menerima pelayanan kesehatan yang bermutu dan nyaman. Dan perlu digaris bawahi bahwa sistem kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah terbukti belum bisa memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat dengan baik. Hal itu dibuktikan dengan banyaknya orang yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebenarnya, seharusnya kewajiban negara adalah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sebenarnya

pelayanan kesehatan bukan hanya untuk orang kaya tetapi untuk semua lapisan masyarakat harus bisa merasakan pelayanan kesehatan dengan baik dan berstandar. Jika dibandingkan dengan pelayanan kesehatan milik swasta sangat berbanding terbalik dengan pelayanan milik pemerintah. Banyak masyarakat saat ini lebih memilih pergi berobat ke rumah sakit atau klinik milik swasta, karena menurut kebanyakan orang di rumah sakit swasta selain tempatnya lebih berstandar, klinik atau rumah sakit swasta memiliki pelayanan yang baik dan cepat. Paradigma masyarakat saat ini terkait dengan pelayanan kesehatan milik swasta adalah mahal tetapi berkualitas. Jika orang sakit dia tidak akan berfikir tentang berapa uang yang harus dia keluarkan untuk berobat tetapi bagaimana dia bisa sembuh meskipun mengeluarkan biaya mahal. Jika dibandingkan dengan pelayanan kesehatan milik pemerintah pasti jauh lebih murah di sana dibandingkan dengan pelayanan kesehatan di klinik atau di rumah sakit milik swasta. Akan tetapi jika dilihat dari kualitas penanganannya jauh lebih lambat, dan untuk kualitas puskesmas atau rumah sakitnya buruk karena untuk kebersihan masih jauh dari kata bersih. Hingga saat ini masyarakat masih menggemari berobat di klinik atau rumah sakit milik swasta. Hal tersebut dikarenakan pelayanan disana lebih cepat, berkualitas dan kebersihannya sudah hampir kategori sempurna. Meskipun untuk biayanya juga lebih mahal. Hingga saat ini masyarakat masih menggemari berobat di klinik atau rumah sakit milik swasta. Hal tersebut dikarenakan pelayanan disana lebih cepat, berkualitas dan kebersihannya sudah hampir kategori sempurna. Meskipun untuk biayanya juga lebih mahal. Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis berfikir untuk mengadakan penelitian tentang Bagaimana Implementasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Beras dengan Klinik Sumberayu Merdeka.

II. KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

Teori Implementasi

Implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawahi hasil sebagaimana yang diharapkan (Afan Gaffar, 2009: 295). Rangkaian kegiatan tersebut mencakup persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Misalnya dari sebuah undang-undang muncul sejumlah Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, maupun Peraturan Daerah, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan implementasi termasuk di dalamnya sarana dan prasarana, sumber daya keuangan, dan tentu saja siapa yang bertanggung jawab melaksanakan kebijakan tersebut, dan bagaimana mengantarkan kebijakan secara konkrit ke masyarakat.

Teori Kebijakan Publik

Menurut Islamy (2001, h.20), menyimpulkan bahwa kebijakan publik (public policy) adalah tindakan yang diterapkan dan dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pemerintah yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan seluruh masyarakat. Pada hakikatnya kebijakan publik mendasarkan pada paham bahwa kebijakan publik harus mengabdikan kepada kepentingan masyarakat. Dari kesimpulan tersebut memiliki implikasi bahwa:

- a. Kebijakan publik itu dalam bentuk perdananya berupa penetapan tindakan-tindakan pemerintah.
- b. Kebijakan publik itu tidak cukup hanya dinyatakan tetapi dilaksanakan dalam bentuk nyata.
- c. Kebijakan publik untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu itu mempunyai dan dilandasi maksud dan tujuan tertentu

d. Bagi kebijakan publik itu harus senantiasa ditujukan bagi kepentingan seluruh anggota masyarakat.

Teori Kebijakan di Bidang Kesehatan Pelayanan kesehatan

Merupakan aspek penting dalam kebijakan sosial. Kesehatan merupakan faktor penentu bagi kesejahteraan sosial. Salah satu produk kebijakan yang membahas mengenai pelayanan kesehatan di Indonesia adalah UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Di dalam Undang-Undang tersebut, terdapat beberapa bentuk jaminan rasional, seperti jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Namun, yang akan dibahas di sini adalah bentuk jaminan kesehatan yang terdapat di dalam UU No. 40 Tahun 2004. Di dalam Undang-Undang tersebut, jaminan kesehatan terdapat pada Bagian Kedua, Pasal 19.

Teori pelayanan Publik

Lewis dan Gilman (2005:22) mendefinisikan pelayanan publik sebagai berikut: Pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Warga negara berharap pelayanan publik dapat melayani dengan kejujuran dan pengelolaan sumber penghasilan secara tepat, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik. Pelayanan publik yang adil dan dapat dipertanggungjawabkan menghasilkan kepercayaan publik. Dibutuhkan etika pelayanan publik sebagai pilar dan kepercayaan publik sebagai dasar untuk mewujudkan pemerintah yang baik.

Teori pelayanan Pemerintah di Bidang Kesehatan

UU No. 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan termasuk golongan barang publik yang tercantum dalam pasal 5 ayat 1 dan 2 yaitu (ayat 1) ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik serta pelayanan

administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan ; (ayat 2) ruang lingkup sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata dan sektor strategis lainnya. Dalam pelayanan publik perlu memperhatikan beberapa hal yang berhubungan dengan fokus pelayanan, pertama yaitu bagaimana mempersiapkan pelayanan publik yang dikehendaki atau dibutuhkan oleh publik dan kedua yaitu bagaimana mengatakan dengan tepat kepada publik mengenai kebutuhannya, pilihannya dan cara-cara mengaksesnya yang direncanakan dan disediakan oleh pelayan publik. Deviasi lebih lanjut dari fokus pelayanan adalah; menetapkan pelayanan publik yang disediakan apa saja macamnya, memperlakukan pengguna layanan sebagai customers, berusaha memuaskan pengguna sesuai dengan yang diinginkan, mencari cara penyampaian pelayanan yang paling baik dan berkualitas dan menyediakan cara-cara bila pengguna pelayanan tidak ada pilihan lain (Warsito utomo ; 2001 ;3).

III. METODE PENELITIAN

Dalam penulisan karya ilmiah ini penulis menggunakan metode penulisan deskriptif kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah pengukuran data kuantitatif dan statistik objektif melalui perhitungan ilmiah berasal dari sampel orang-orang atau penduduk yang diminta menjawab atas sejumlah pertanyaan tentang survei untuk menentukan frekuensi dan persentase tanggapan mereka. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sumber Beras, Kecamatan Muncar, Kabupaten Banyuwangi. Dan waktu untuk melakukan Penelitian ini mulai dilakukan pada bulan Januari 2015.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif, faktual dan akurat dengan membuat angket kepada responden (masyarakat desa Sumber Beras) yang akan menjawab pernyataan-pernyataan

tentang perbandingan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan klinik Suberayu Merdeka yang berada di desa Sumber Beras, Kecamatan Muncar. Desain yang digunakan adalah desain asosiatif, yakni suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih yang sifatnya menghubungkan variabel independent dengan variabel dependent. Dengan penelitian ini maka akan dapat dibangun suatu teori yang dapat berfungsi menjelaskan, meramalkan dan mengontrol suatu gejala.

Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat Sumber Beras dengan menyebarkan sampel sebanyak 60 responden. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian Deskriptif Kuantitatif adalah dengan menggunakan indikator-indikator berikut:

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan
3. Perlindungan Hukum
4. Kebersihan Lingkungan Kesehatan.

IV.HASIL PEMBAHASAN

Hasil Pembahasan dari penelitian ini dapat dikomparasikan Sebagai berikut :

A. Komparasi Perbandingan Pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Klinik

No	Pertanyaan	Skore Puskesmas			Skore Klinik		
		Setuju (Orang/%)	Setuju (Orang/%)	Kurang setuju (Orang/%)	Tidak setuju (Orang/%)	Kurang setuju (Orang/%)	Tidak setuju (Orang/%)
1	Kelengkapan alat-alat kesehatan di puskesmas dan klinik.	47%	40%	13%	70%	17%	13%
2	Peningkatan sarana dan prasarana di Puskesmas dan	33%	50%	17%	63%	20%	17%

	klirik.						
3	Kemudahan syarat administrasi	46%	27%	27%	37%	23%	40%
4	Kemudahan menjangkau obat-obatan di puskesmas dan klinik.	63%	27%	10%	43%	40%	17%
5	Kelengkapan kamar untuk pasien	63%	14%	23%	54%	23%	23%

Dari tabel A “Menerangkan Perbandingan Pelayanan Pemerintah di Bidang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Antara Puskesmas dan Klinik”. Dari data di atas jawaban dari responden tentang “Kelengkapan Alat-Alat Kesehatan” di Puskesmas yaitu 47% mengatakan lengkap, 40% mengatakan kurang lengkap dan 13% mengatakan tidak lengkap. Sedangkan di Klinik 70% mengatakan peralatannya lengkap, 17% mengatakan kurang lengkap dan 13% mengatakan tidak lengkap. Untuk “Peningkatan Sarana Dan Prasarana di Puskesmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 33% responden mengatakan bahwa sudah ada peningkatan sarana dan prasarana di puskesmas, 50% mengatakan belum ada peningkatan dan 17% mengatakan tidak ada peningkatan. Sedangkan di Klinik 63% mengatakan telah ada peningkatan sarana dan prasarana di klinik, 30% mengatakan belum ada dan 17% mengatakan tidak ada peningkatan.

Untuk “Kemudahan Syarat Administrasi di Pusksmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 46% responden mengatakan bahwa administrasi mudah didapat, 27% mengatakan masih kurang mudah dan 27% mengatakan sulit untuk mendapatkan kemudahan administrasi. Sedangkan di Klinik 37% mengatakan mudah untuk mendapatkan administrasi, 23% mengatakan masih agak sulit dan 40% mengatakan sulit untuk mendapatkan sarat administrasi.

Untuk “Kemudahan Menjangkau Obat-Obatan Di Puskesmas Dan Klinik” di dapatkan data sebagai berikut, jawaban responden terkait kemudahan menjangkau obat-obatan di puskesmas adalah 63% mengatakan bahwa obat-

obatan mudah di jangkau, 27% mengatakan obat-obatan masih kurang mudah di jangkau dan 10% mengatakan sulit untuk dijangkau. Sedangkan di Klinik 43% responden mengatakan bahwa obat-obatan mudah untuk di jangkau, 40% mengatakan kurang mudah di jangkau dan 17% mengatakan tidak terjangkau. Untuk "Kelengkapan Kamar Bagi Pasien di Puskesmas dan Klinik", jawaban responden terkait dengan kelengkapan kamar untuk pasien di Puskesmas adalah 63% mengatakan sudah lengkap, 14% mengatakan kurang lengkap dan 23% mengatakan tidak lengkap. Sedangkan di Klinik 54% responden mengatakan sudah lengkap, 23% mengatakan kurang lengkap dan 23% mengatakan tidak lengkap.

B. Komparasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di Puskesmas dan Klinik

No	Pertanyaan	Skore Puskesmas			Skore Klinik		
		Setuju (Orang /%)	Kurang Setuju (Orang/ %)	Tidak setuju (Orang/ %)	Setuju (Orang /%)	Kurang Setuju (Orang/ %)	Tidak setuju (Orang/ %)
1	Kecepatan pengurusan asuransi	33%	30%	37%	27%	33%	40%
2	Ketepatan pendataan untuk masyarakat	20%	33%	47%	7%	23%	70%
3	Terdapat Perbedaan pelayanan untuk pasien yang menggunakan jaminan kesehatan	57%	33%	10%	10%	43%	47%
4	Penggunaan asuransi bebas dari persyaratan yang cenderung menyulitkan.	10%	53%	37%	20%	50%	30%
5	Adakah penolakan pasien yang menggunakan jaminan kesehatan.	33%	17%	50%	17%	20%	63%

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas menerangkan “Pelaksanaan Perbandingan Pelayanan Pemerintah di Bidang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan antara Puskesmas dan Klinik”. Dari data di atas jawaban dari responden tentang “Kecepatan Pengurusan Asuransi” jawaban responden di Puskesmas yaitu 33% mengatakan cepat, 30% mengatakan kurang cepat dan 37% mengatakan lambat. Sedangkan di Klinik 27% mengatakan pengurusan asuransi kesehatan cepat, 33% mengatakan kurang cepat dan 40% mengatakan lambat.

Untuk “Ketepatan Pendataan Masyarakat di Puskesmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 20% responden mengatakan bahwa pendataan sudah dilakukan dengan tepat di Puskesmas, 33% mengatakan belum begitu tepat dan 47% mengatakan tidak tepat. Sedangkan di Klinik 7% mengatakan pendataan dilakukan dengan tepat di Klinik, 23% mengatakan belum tepat dan 70% mengatakan tidak tepat.

Untuk “Terdapat Perbedaan Pelayanan Untuk Pasien yang Menggunakan Jaminan Kesehatan di Puskesmas dan Klinik” adalah jawaban responden di Puskesmas yaitu 57% responden mengatakan bahwa terdapat perbedaan pelayanan kesehatan, 33% mengatakan ragu-ragu dan 10% mengatakan tidak ada perbedaan pelayanan kesehatan. Sedangkan di Klinik 10% mengatakan terdapat perbedaan pelayanan kesehatan, 43% mengatakan ragu-ragu dan 47% mengatakan tidak ada perbedaan pelayanan kesehatan.

Untuk “Penggunaan Asuransi Bebas dari Persyaratan yang Cenderung Menyulitkan di Puskesmas dan Klinik” di dapatkan data sebagai berikut, jawaban responden di Puskesmas yaitu 10% mengatakan bahwa penggunaan asuransi bebas dari persyaratan yang cenderung menyulitkan, 53% mengatakan penggunaan asuransi kesehatan masih sedikit menyulitkan dan 37% mengatakan penggunaan asuransi kesehatan masih sulit. Sedangkan di Klinik 20% responden mengatakan bahwa penggunaan asuransi bebas dari persyaratan yang cenderung menyulitkan, 50% mengatakan tidak begitu sulit dan 30% mengatakan masih sulit menggunakan asuransi kesehatan.

Untuk “Adakah Penolakan Pasien yang Menggunakan Jaminan Kesehatan di Puskesmas dan Klinik”, jawaban responden di Puskesmas yaitu 33% mengatakan ada penolakan, 17% mengatakan ragu-ragu dan 50% mengatakan tidak ada penolakan. Sedangkan di Klinik 17% responden mengatakan ada penolakan, 20% mengatakan kurang begitu tahu tentang penolakan pasien dan 63% mengatakan tidak ada penolakan bagi pasien.

C. Komparasi Perbandingan Perlindungan Hukum antara Puskesmas dan klinik

No	Pertanyaan	Skore Puskesmas			Skore Klinik		
		Iya (Orang/%)	Ragu-ragu (Orang/%)	Iya (Orang/%)	Ragu-ragu (Orang/%)	Tidak Pernah (Orang/%)	Tidak Pernah (Orang/%)
1	Pernahkah pasien melakukan tuntutan	20%	13%	67%	20%	13%	67%
2	Adakah tanggapan dari komplain yang disampaikan oleh pasien	43%	43%	13%	27%	43%	30%
3	Bentuk tanggung jawab	33%	40%	27%	33%	63%	4%
4	Pertanggung jawabannya dilakukan dengan cepat	33%	37%	30%	57%	30%	13%
5	Penyelesaian masalah dilakukan dengan cara kekeluargaan	27%	23%	50%	23%	33%	43%

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas menerangkan “Perbandingan Pelayanan Pemerintah di Bidang Perlindungan Hukum Antara Puskesmas dan Klinik”. jawaban responden di Puskesmas yaitu adalah 20% pernah, 13% mengatakan ragu-ragu dan 67% mengatakan tidak pernah sedangkan di klinik 20% responden mengatakan pernah melakukan tuntutan, 13% mengatakan ragu-ragu dan 67% mengatakan tidak

pernah. Untuk “Adakah Tanggapan dari Komplain yang Disampaikan Oleh Pasien di Puskesmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 43% responden mengatakan bahwa sudah ada tanggapan di puskesmas, 40% mengatakan kurang tahu dan 13% mengatakan tidak ada tanggapan sama sekali. Sedangkan untuk klinik 27% mengatakan telah ada tanggapan dari komplain di klinik, 43% mengatakan ragu-ragu dan 30% mengatakan tidak ada tanggapan.

Untuk “Bentuk Tanggung Jawab di Puskesmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 33% responden mengatakan bahwa bentuk tanggung jawab ada berupa pengobatan ulang, 40% mengatakan terkadang ada tanggapan dan terkadang juga tidak dan 27% mengatakan tidak ada tanggung jawab. Sedangkan di klinik 33% mengatakan terdapat bentuk tanggung jawab dari klinik, 63% mengatakan kurang begitu tahu dan 4% mengatakan tidak ada bentuk tanggung jawab apapun.

Untuk “Pertanggung Jawabannya Dilakukan dengan Cepat di Puskesmas dan Klinik” di dapatkan data sebagai berikut, jawaban responden di Puskesmas yaitu 33% mengatakan bahwa pertanggung jawaban dilakukan dengan cepat, 37% mengatakan pertanggung jawaban kurang begitu cepat dan 30% mengatakan pertanggung jawaban dilakukan dengan lambat. Sedangkan di Klinik 57% responden pertanggung jawaban dilakukan dengan cepat di klinik 30% mengatakan pertanggung jawaban masih belum begitu cepat dan 13% mengatakan peranggung jawaban dilakukan dengan lambat.

Untuk “Penyelesaian Masalah Dilakukan dengan Cara Kekeluargaan di Puskesmas dan Klinik jawaban responden di Puskesmas yaitu 27% mengatakan masalah diselesaikan dengan kekeluargaan, 23% mengatakan kurang tahu dan 50% mengatakan penyelesaian tidak dilakukan dengan kekeluargaan. Sedangkan di Klinik 23% responden mengatakan masalah diselesaikan dengan kekeluargaan, 33% mengatakan kurang tahu dan 53% mengatakan masalah diselesaikan tidak dengan kekeluargaan.

D. Komparasi Perbandingan Kebersihan Lingkungan Kesehatan di Puskesmas dan Klinik

No	Pertanyaan	Skore Puskesmas			Skore Klinik		
		Ada (Orang /%)	Kurang (Orang/ %)	Tidak Ada (Orang/%)	Ada (Orang /%)	Kurang (Orang/ %)	Tidak Ada (Orang/ %)
1	Lembaga kesehatan memberikan himbauan untuk menjaga kebersihan lingkungan	43%	27%	30%	30%	33%	37%
2	Masyarakat mengerti dan memisahkan sampah organik dan non organik	23%	33%	43%	23%	30%	47%
3	Pasien dan keluarga mengetahui dan mendapatkan pengarahan tentang dampak membuang sampah sembarangan	23%	33%	43%	33%	37%	30%
4	Lembaga kesehatan memperhatikan kebersihan alat-alat yang di gunakan	33%	37%	30%	70%	23%	7%
5	Lembaga kesehatan menyediakan tenaga kebersihan untuk membersihkan lingkungan	67%	30%	3%	77%	13%	10%

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas menerangkan “Perbandingan Pelayanan Pemerintah di Bidang Kebersihan Lingkungan Kesehatan Antara Puskesmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 43% mengatakan terdapat himbauan untuk

menjaga lingkungan, 27% mengatakan ragu-ragu dan 30% mengatakan tidak ada himbauan sedangkan di Klinik 30% mengatakan terdapat himbauan untuk menjaga kebersihan lingkungan di Puskesmas, 33% mengatakan ragu-ragu dan 37% mengatakan tidak ada himbauan untuk menjaga kebersihan lingkungan Puskesmas.

Untuk “Masyarakat Mengerti dan Memisahkan Sampah Organik dan Non Organik di Puskesmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 23% responden mengatakan bahwa mereka tahu dan memisahkan sampah organik dan non organik, 33% mengatakan kurang tahu mengenai sampah organik dan non organik dan 43% mengatakan responden tidak tahu memisahkan sampah organik dan non organik. Sedangkan di Klinik 23% mengatakan responden mengetahui dan memisahkan sampah organik dan non organik, 30% mengatakan responden kurang tahu mengenai sampah organik dan non organik dan 47% mengatakan responden tidak mengetahui dan memisahkan sampah organik dan non organik.

Untuk “Pasien Dan Keluarga Mengetahui dan Mendapatkan Pengarahan Tentang Dampak Membuang Sampah Sembarangan Di Puskesmas Dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 23% responden mengatakan bahwa terdapat pengarahan tentang dampak membuang sampah sembarangan di puskesmas, 33% mengatakan belum ada peningkatan dan 43% mengatakan tidak ada peningkatan. Sedangkan untuk klinik 33% mengatakan telah ada peningkatan sarana dan prasarana di klinik, 37% mengatakan belum ada dan 30% mengatakan tidak ada peningkatan.

Untuk “Lembaga Kesehatan Memperhatikan Kebersihan Alat-Alat Yang di Gunakan di Puskesmas dan Klinik” jawaban responden di Puskesmas yaitu 33% mengatakan bahwa peralatan yang digunakan di puskesmas sudah lengkap, 37% mengatakan peralatannya masih kurang lengkap dan 30% mengatakan peralatannya tidak lengkap. Sedangkan di klinik 70% responden mengatakan

bahwa peralatan yang digunakan sudah lengkap, 23% mengatakan belum lengkap dan 7% mengatakan peralatan yang digunakan tidak lengkap.

Untuk “Lembaga Kesehatan Menyediakan Tenaga Kebersihan Untuk Membersihkan Lingkungan Di Puskesmas dan Klinik jawaban di Puskesmas yaitu 67% mengatakan Puskesmas menyediakan tenaga kebersihan, 30% mengatakan kurang tahu dan 3% mengatakan tidak ada petugas kebersihan. Sedangkan di Klinik 77% responden mengatakan terdapat tenaga kebersihan di Klinik, 13% mengatakan kurang tahu ada atau tidaknya dan 10% mengatakan tidak ada petugas kebersihan

V. KESIMPULAN

Terdapat perbandingan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas dan Klinik di Kecamatan muncar yaitu :

1. Indikator Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 3 dari 5 pernyataan yang diajukan kepada responden puskesmas lebih baik dari pada klinik.
2. Indikator Pelaksanaan Jaminan Kesehatan. 4 dari 5 pernyataan yang diajukan kepada responden puskesmas lebih baik dari pada klinik.
3. Indikator perlindungan Hukum. 3 dari 5 pernyataan yang diajukan kepada responden klinik dan Puskesmas sama-sama baik dalam melakukan perlindungan hukum untuk pasiennya.
4. Kebersihan lingkungan. 3 dari 5 pernyataan yang diajukan kepada responden klinik lebih baik dari pada puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

A.G. Subarsono. Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta. Pustaka Belajar : 2011. Artikel Ilmiah/6689 tinjauan-teoritis mengenai pelayanan.

Edward, George C. Implementasi Kebijakan Publik. Jakarta. Tri Rombeng Persada: 1980.

Kepmenpan No. 63 Tahun 2003 penyelenggaraan pelayanan publik

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik