

DAMPAK KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN GRATIS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DALAM MENERIMA PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS DI KOTA AMBON

*THE IMPACT OF FREE HEALTH CARE POLICY ON PATIENTS SATISFACTION IN RECEIVING
HEALTH SERVICE AT HEALTH CENTER IN AMBON CITY*

Lintje Sintje Corputty¹, Hari Kusnanto², Lutfan Lazuardi²

¹Dinas Kesehatan Kota Ambon, Propinsi Maluku

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran
Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

ABSTRACT

Background: The Mayor of Ambon City, in order to improve the welfare of society especially the health sector has made a policy too free basic health services costs at health centers and its network for all communities. In implementing this policy, there are many problems both technical and operational.

Objectives: The objective of this research was to determine the performance of officers in providing free health services to the public in accordance with the level of satisfaction in terms of free health care.

Methods: This research is descriptive analysis with a qualitative approach and conducted at five sub district coordinator public health services. Research data obtained by in-depth interviews and focused group discussion. For data analysis, qualitative techniques were used, that is, narrative interpretations, conclusions and data validation by triangulation techniques.

Results: The results show that on giving free services, officer does not show any improvement in their performance. This was the result of the absence of incentives or special compensation for them. Material and non material compensation is expected to increase work motivation. Supporting facilities such as logistics and health facilities should be prepared to improve provision of free services, thus in turn increasing patient's satisfaction.

Keywords: Free Health Services Policy, Performance, Incentive and Compensation, Patient Satisfaction.

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada era desentralisasi dengan adanya otonomi daerah Walikota Ambon, dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya dibidang kesehatan, membuat suatu kebijakan membebaskan biaya pelayanan kesehatan dasar gratis di puskesmas dan jaringannya kepada seluruh masyarakat tanpa membedakan status sosial ekonomi. Dalam pelaksanaan kebijakan ini, terdapat banyak permasalahan baik teknis maupun operasional, diantaranya: kebijakan yang tidak diimbangi dengan insentif dan kompensasi khusus bagi petugas dalam memberikan pelayanan dan masih kurangnya fasilitas pendukung pelayanan gratis.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui kinerja petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan gratis kepada masyarakat sesuai dengan tingkat kepuasannya dari segi akses pelayanan pasca kebijakan pelayanan kesehatan gratis

Metode: Jenis penelitian diskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi dilaksanakan pada lima puskesmas koordinator kecamatan. Subjek penelitian, Kepala Dinas Kesehatan Kota, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Kepala puskesmas, Bidan, dan Tenaga Kesehatan lainnya, serta Masyarakat berada pada lima puskesmas tersebut. Data penelitian diperoleh dengan cara wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah. Analisis data digunakan teknik kualitatif yaitu interpretasi naratif, kesimpulan dan validasi data dengan teknik triangulasi.

Hasil Penelitian: Kinerja petugas tidak maksimal pada pelayanan gratis tersebut, petugas bekerja normatif-normatif saja tanpa menunjukkan prestasi/hasil kerja yang baik, ini diakibatkan karena tidak didukung dengan insentif atau kompensasi khusus untuk petugas kesehatan, Pemberian tunjangan khusus daerah harus merata pada semua petugas kesehatan. Fasilitas penunjang perlu disiapkan untuk kelancaran pelayanan gratis seperti logistik serta tata ruang puskesmas.

Kesimpulan: Tingkat kepuasan masyarakat masih jauh dari harapannya ditinjau dari segi akses pelayanan, dalam arti masyarakat belum puas dengan pelayanan gratis yang diterima dari puskesmas.

Kata Kunci: Kebijakan Pelayanan Gratis, Kinerja, Insentif dan Kompensasi, Kepuasan Pasien

PENGANTAR

Kebijakan desentralisasi merupakan sebuah jawaban dari reformasi yang diperjuangkan oleh segenap lapisan dan para cendekiawan di negara ini. Desentralisasi diharapkan pemenuhan kebutuhan masyarakat akan dapat dipenuhi dengan benar-benar mempertimbangkan kemampuan dan karakteristik daerah. Sebagai bentuk dari kesadaran hal tersebut, diberlakukan Undang-Undang No. 22/1999 tentang Otonomi Daerah, dan Undang-Undang No. 25/1999 tentang perimbangan keuangan Pusat dan Daerah, yang selanjutnya disempurnakan dengan Undang-Undang No. 32/2004.

Bidang kesehatan merupakan salah satu bidang yang menjadi tanggung jawab atau urusan pemerintahan daerah¹. Hal ini tentu menjadi suatu peluang yang besar bagi daerah untuk membangun kese-

hatan masyarakat setempat, namun dapat pula menjadi ancaman karena kemampuan daerah dan berbagai macam aspek yang sangat kental mempengaruhi arah kebijakan seorang kepala daerah dengan kewenangan otonomi yang dimilikinya.

Formulasi kebijakan merupakan hal yang sulit, terutama pada isu yang mempunyai dampak ekonomi dan politik yang besar, adanya sistem pemilihan kepala daerah yang langsung memberikan dampak terhadap upaya calon kepala daerah untuk membawa sektor kesehatan sebagai cara mendapatkan dukungan suara dari masyarakat.

Kampanye pemilihan Kepala Daerah Kota Ambon tahun 2006, dalam penyampaian visi dan misi calon walikota dan wakil walikota tentang pembebasan tarif pelayanan kesehatan gratis pada masyarakat kota Ambon. Setelah terpilih dan dilantiknya kepala daerah maka, sesuai dengan pasal 34 ayat 3 Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-Undang No. 32/2004 tentang Pemerintahan daerah, maka Pemerintah Kota Ambon dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menganggap perlu memberikan pembebasan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Ambon. Kebijakan Walikota Ambon yang dituangkan dalam Surat Keputusan No. 41

tanggal 14 Februari tahun 2008 tentang pembebasan biaya pelayanan kesehatan gratis bagi seluruh masyarakat kota Ambon di puskesmas dan jaringannya. Kebijakan ini secara langsung maupun tidak langsung menuntut dinas kesehatan untuk dapat mendesain kebijakan politik tentang pengobatan gratis untuk semua masyarakat agar dapat bermanfaat dalam pengembangan program kesehatan. Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/Kota harus bertanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dasar perorangan dan masyarakat secara gratis.

Dalam menunjang pelayanan kesehatan maka pemerintah menyiapkan sarana dan prasarana kesehatan. Jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang ada pada lima puskesmas lokasi penelitian di Kota Ambon dapat dilihat dalam Tabel 1.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah Kota Ambon harus didukung dengan tersedianya tenaga kesehatan dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa penempatan tenaga kesehatan di puskesmas bervariasi antara satu puskesmas dengan puskesmas yang lain, dimana ada beberapa puskesmas yang jumlah tena-

Tabel 1. Sarana dan Prasarana Kesehatan

| NO | SARANA / PRASARANA | Nama Puskesmas | | | | | TOTAL |
|----|--------------------|----------------|-------------------|----------|-------|------|-------|
| | | Benteng | Martha C. Tiahahu | Hutumuri | Passo | Poka | |
| 1 | Puskesmas | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 2 | Pustu | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 12 |
| 3 | Rumah Dokter | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 4 |
| 4 | Rumah Paramedis | 1 | - | - | 1 | 1 | 3 |
| 5 | Kendaraan Roda 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 6 | Sepeda Motor | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 8 |

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2008

Tabel 2. Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas

| NO | SPESIFIKASI | Nama Puskesmas | | | | |
|----|-------------------|----------------|-------------------|----------|-------|------|
| | | Benteng | Martha C. Tiahahu | Hutumuri | Passo | Poka |
| 1 | Dokter Umum | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Dr Gigi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | Apoteker | - | 1 | - | - | - |
| 4 | SKM | - | 1 | - | - | 1 |
| 5 | D III Keperawatan | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 6 | D III Bidan | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 7 | D III Gizi | - | 1 | - | 1 | 1 |
| 8 | D III Kesling | - | 1 | - | 1 | - |
| 9 | D III Gigi | - | 1 | - | - | - |
| 10 | Perawat Umum | 9 | 10 | 6 | 11 | 10 |
| 11 | Bidan | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Perawat Gigi | 1 | 3 | - | - | 1 |
| 13 | Pelaksana Gizi | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 14 | Sanitarian | 1 | 1 | 1 | 2 | - |
| 15 | Asisten Apoteker | 1 | 1 | 1 | 1 | - |
| 16 | Analisis / TEM | - | 1 | - | - | - |
| 17 | SMA | - | - | - | 1 | - |
| | Jumlah | 20 | 32 | 18 | 29 | 23 |

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2008.

ganya banyak dan ada puskesmas yang jumlah tenaganya kurang bahkan ada puskesmas yang tenaga-tenaga tertentu tidak ada. Hal ini dapat menyebabkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi tidak maksimal, karena tidak didukung dengan sumber daya manusia yang profesional.

Pelayanan kesehatan gratis diberlakukan yang diperuntukkan bagi semua masyarakat Kota Ambon, persyaratan memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan anak-anak yang orang tuanya berstatus sebagai warga Kota Ambon yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK).

Pembebasan biaya pelayanan kesehatan gratis tersebut meliputi: Pemeriksaan Kesehatan, Pemeriksaan Laboratorium Sederhana, Pemeriksaan Kesehatan Gigi, Pelayanan Emergensi, Pelayanan KB, dan Pemberian Obat-obatan.

Sejak pelayanan kesehatan gratis di puskesmas dan jaringannya diberlakukan terjadilah peningkatan kunjungan dari tahun 2007-2008 Puskesmas benteng (3,1%), Puskesmas Martha Christina Tiahahu (2,6%), Puskesmas Hutumuri (5,7%), Puskesmas Passo (6,3%), Puskesmas Poka (45,3%). Peningkatan kunjungan yang tertinggi pada puskesmas poka ini terjadi karena puskesmas tersebut terletak jauh dari kota ambon dan di sana tidak ada dokter praktek swasta. Sedangkan puskesmas hutumuri terletak diluar kota dengan jangkauan yang jauh, tapi dokter puskesmas tinggal didesa tersebut dan praktek pada sore hari, puskesmas benteng, puskesmas martha christina tiahahu dan puskesmas passo berada pada pusat kota, dan banyak dokter praktek swasta.

Jumlah kunjungan yang meningkat ini terdiri dari kunjungan askeskin/jamkesmas, gratis(KTP/KK), askes, dan umum. Jumlah kunjungan terbesar adalah pasien umum dan pasien gratis bervariasi di setiap puskesmas yang dilihat pada tabel berikut :

(79%), Puskesmas Tiahahu (12,5%), Puskesmas Hutumuri (25%), Puskesmas Passo (37,5%) Puskesmas Poka(16,7%), hal ini dikarenakan kebijakan pelayanan gratis pada tahun 2007 masih berupa instruksi walikota dan tahun 2008 baru secara resmi berlaku, sesuai dengan Surat Keputusan Walikota No. 41/2008.

Jumlah kunjungan yang meningkat ini menjadi tanggung jawab petugas puskesmas, beban petugas bertambah tetapi tidak diimbangi dengan jasa pelayanan (insentif) dan kompensasi bagi petugas puskesmas sebagai suatu motivasi kerja yang mendukung. Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan pertama kepada masyarakat, agar semua masyarakat mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata². Kebijakan pelayanan kesehatan gratis yang berpihak kepada masyarakat harus juga disertai dengan kebijakan lain untuk kepentingan petugas, sebagai bentuk perhatian pemerintah kota yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi petugas dalam memberikan pelayanan yang bermutu seperti pemberian insentif khusus atau kompensasi. Jika hal ini tidak dilaksanakan akan membuat kinerja petugas lebih anjlok lagi dan masyarakat pasti mendapat pelayanan yang tidak memuaskan bahkan mendapat perlakuan yang tidak adil.

Kebijakan pelayanan kesehatan gratis di Kota Ambon menyebabkan masyarakat lebih mudah untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya, tetapi kemudahan dalam menerima pelayanan kesehatan tidak dibarengi dengan pelayanan yang bermutu yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Pemerintah Daerah belum memberikan suatu insentif khusus, biaya jasa pelayanan medik, serta bentuk kompensasi yang berarti tetapi petugas puskesmas diharapkan bisa tetap memberi pelayanan

Tabel 3. Jumlah dan Jenis Kunjungan

| No | Puskesmas | Jumlah dan Jenis Kunjungan | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------|----------------------------|--------|-------|--------|------------|--------|-------|--------|-----------------|--------|------|--------|
| | | Tahun 2007 | | | | Tahun 2008 | | | | Juli Tahun 2009 | | | |
| | | Ask | Jamkes | Umum | KTP/KK | Ask | Jamkes | umum | KTP/KK | Ask | Jamkes | Umum | KTP/KK |
| 1 | Benteng | 6597 | 5468 | 31875 | 107 | 6874 | 5164 | 32568 | 5756 | 2564 | 1160 | 3798 | 3270 |
| 2 | Martha CH. Tiahahu | 4133 | 4963 | 23674 | 85 | 4875 | 1065 | 24354 | 4684 | 3846 | 1201 | 9648 | 738 |
| 3 | Hutumuri | 1877 | 3044 | 4209 | 62 | 1704 | 4199 | 1700 | 3310 | 1149 | 1999 | 8274 | 1045 |
| 4 | Passo | 3202 | 1887 | 10504 | 158 | 2518 | 1711 | 2678 | 2492 | 2068 | 1378 | 1841 | 2620 |
| 5 | Poka | 1092 | 1809 | 6998 | 98 | 1608 | 2522 | 4914 | 850 | 825 | 1355 | 3007 | 594 |

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2008

Tabel di atas jumlah kunjungan pasien gratis meningkat di atas rata-rata (93,4%) dari tahun 2007 ke tahun 2008, dan pada tahun 2008-tahun 2009 meningkat rata-rata untuk Puskesmas Benteng

kepada masyarakat dengan tidak menyalahgunakan hak dan kewajibannya. Motivasi petugas semakin menurun bahkan jam kerja tidak dipatuhi, apel pagi jam 08.00 dan pulang jam 16.30 tapi kenyataannya

ada petugas yang masuk kerja diatas jam 08.00 dan pulang sebelum jam 16.30, kondisi tersebut pasti mempunyai dampak kepada mutu layanan yang di berikan kepada masyarakat. Mutu merupakan suatu keputusan yang berhubungan dengan proses pelayanan yang berdasarkan tingkat dimana pelayanan memberikan kontribusi terhadap *outcomes*³. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah suatu hasil dari tindakan medis maupun non medis yang diberikan terhadap tingkat kepuasan pasien, karena apabila makin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan medis dan non medis yang diselenggarakan, makin tinggi mutu suatu pelayanan kesehatan. Tingkat kepuasan pasien yang dimaksud adalah terhadap akses layanan kesehatan, jangkauan masyarakat terhadap puskesmas dan jaringannya serta sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Tetapi petugas puskesmas ada datang terlambat, pasien seringkali menunggu sampai jam 09.00. baru memulai pelayanan, dan ada juga yang harus apel pagi jam 08.00 tapi selesai apel tidak langsung bekerja tetapi kesibukan yang lain. Pelayanan semakin tidak ramah, pasien harus menunggu sekian waktu mengakibatkan pasien kecewa karena tidak sesuai dengan harapannya.

Usaha dari kepala puskesmas untuk mengatasi masalah-masalah tersebut dilakukan dengan membahas dalam rapat-rapat puskesmas, serta untuk membuat komitmen bersama, akan tetapi hasilnya tidak mempunyai dampak yang baik karena tidak ada suatu ketegasan maupun tindakan disiplin sehingga pelayanan kesehatan gratis yang diberikan oleh petugas tidak menghasilkan kepuasan yang sesuai dengan diterima oleh masyarakat/pasien

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis Penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus⁴. Data yang disajikan secara kualitatif diskriptif. Data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam yang sudah disiapkan alat bantu pedoman wawancara, serta diskusi kelompok terarah. Informan terdiri dari *stakeholder* 17 orang yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, lima orang kepala puskesmas, lima orang bidan puskesmas dan lima orang tenaga kesehatan lainnya, serta informan dari masyarakat pada lima kelompok puskesmas koordinator kecamatan. Penelitian dilaksanakan pada lima puskesmas yang berada pada lima daerah wilayah kecamatan Kota Ambon. Semua data yang diperoleh dari informan dianalisis sesuai dengan prosedur penelitian kualitatif yaitu: membuat transkrip dari hasil wawancara mendalam dan diskusi kelom-

pok terarah, melakukan *coding*, mengkategorikan, melakukan keabsahan data yang diperoleh, dengan metode triangulasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis

a. Persepsi *stakeholder* tentang kebijakan pelayanan gratis di puskesmas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 70,59% *stakeholder* menyatakan bahwa kebijakan pelayanan kesehatan dasar gratis yang di buat oleh pemerintah Kota Ambon sangat baik sekali karena sangat membantu masyarakat dari sisi akses pelayanan, serta meringankan beban masyarakat apalagi masyarakat ekonomi lemah dan masyarakat yang tidak terdaftar sebagai keluarga miskin, seperti kutipan wawancara berikut:

“Kebijakan PEMKO ini baik sekali karena punya niat untuk mensejahterakan semua masyarakat yang penting mempunyai KTP/KK, sangat bermanfaat bagi masyarakat, karena masalah kesehatan itu sangat penting” (Informan15)

“Ini sangat menolong karena masyarakat cuma dengan menunjukkan identitas bukti diri, semuanya terlayani gratis sampai pada terima obat sehingga memudahkan masyarakat, ” (Informan 6)

Sebagian kecil *stakeholder* 29,41% menyatakan bahwa kebijakan pelayanan gratis suatu kebijakan politik yang mana sektor kesehatan dipakai untuk mendapat dukungan suara pada pemilihan Walikota dan Wakil Walikota pada Pilkada tahun 2006 yang lalu, sehingga kebijakan itu harus dijalankan karena itu sebagai penjabaran dari visi dan misi dari kampanye politik seperti, kutipan wawancara berikut ini:

“Kebijakan pelayanan gratis yang dijalankan inikan sebuah realisasi pada saat kampanye pilkada , jadi harus dijalankan , karena merupakan sebuah janji kalau tidak pasti jadi pertanyaan di masyarakat ” (Informan 8)

“Ada masyarakat yang datang berobat masih mau bayar karena belum mempunyai KTP/KK ditanya katanya sulit dan terlalu lama mengurusnya harus bulak balik kantor kecamatan, belum petugas kecamatan selalu marah-marah jadi dari pada pusing mengurus KTP/ KK, bayar saja kan harga puskesmas juga masih murah “(informan 9)

b. Persepsi *stakeholder* tentang kelanjutan kebijakan pelayanan kesehatan dasar gratis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *stakeholder* 64,71% setuju dengan kelanjutan

kebijakan pelayanan gratis ini kalau perlu dapat di tingkatkan pada rujukan kelas tiga seperti dikutip pada wawancara berikut ini :

“Setuju sekali kalau gratis ini dilanjutkan karena sangat menolong masyarakat, dan sangat dibutuhkan masyarakat, tergantung masyarakat itu saja mau memiliki KTP/KK atau tidak” (Informan 16)

“Sekarang kan sudah ada kartu Jamkesda yang mana masyarakat juga berobat ke puskesmas gratis , jadi alangkah baiknya kerja sama antara Pemkot dan pemda Provinsi untuk bisa meningkatkan pelayanannya sampai pada tingkat rujukan minimal rujukan kelas III karena ini sangat besar sekali dampaknya dalam membantu masyarakat kalau gratis sampai pada tingkat ini” (Informan 11)

Sebagian informan 29,41% menyatakan bahwa kebijakan gratis bisa di lanjutkan tapi perlu pemerintah menyiapkan logistik dan fasilitas yang lengkap dalam mendukung pelayanan tersebut dan untuk obat-obatan tidak ada kendala, tergantung permintaan kita ke dinas, tetapi untuk obat suntik KB ini harus juga disiapkan supaya masyarakat bisa dilayani dengan baik karena gratis tanpa ada persediaan obat yang lengkap membuat masyarakat juga bersungut. Seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

“Kelanjutannya oke-oke saja yang penting pemerintah menyiapkan logistik, fasilitas pendukung yang cukup supaya pelayanan berjalan lancar tidak ada kendala” (Informan 8)

Dampak Kebijakan Pelayanan Gratis Terhadap Kinerja Petugas

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar informan 88,24% informan menyatakan bahwa dengan adanya kebijakan pelayanan kesehatan gratis ini terjadi peningkatan jumlah kunjungan berarti beban kerja juga bertambah, pasti membutuhkan sikap dan motivasi dari petugas yang tinggi, seperti pada kutipan wawancara berikut ini:

“Kita mulai apel pagi jam 08.00 setelah selesai langsung kita mulai melayani pasien pada loket pendaftaran, dan biasanya pada awal minggu kerja pasiennya banyak sekali sehingga kita bisa melayani sampai jam 12.00 baru istirahat” (Informan12)

“Yah, kinerja kita kan dapat diukur secara kuantitas dilihat dari tingginya angka kunjungan, karena dengan adanya pengobatan gratis ini pasien semakin banyak yang ke puskesmas dan pasti menuntut kita supaya bisa memberi pelayanan yang baik agar pasien merasa puas “ (Informan 9)

Sebagian kecil Informan 11,76 % informan menyatakan bahwa terjadi peningkatan kunjungan tapi tidak menjadi beban kerja, karena petugas yang

ditempatkan di puskesmas sudah cukup, dan mungkin saja ada petugas yang nganggur, tergantung puskesmas dalam mengatur pegawai sesuai dengan tugas dan fungsinya, seperti kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

“Peningkatan kunjungan,....pasti, tapi kita sudah membagi tugas dengan jelas, sehingga tidak terlalu merasa sebagai suatu beban karena masing-masing kerja sesuai dengan fungsinya dan setelah selesai pelayanan kita langsung menyelesaikan semua administrasi di puskesmas, supaya tidak terjadi penumpukan pekerjaan” (Informan 11)

“Terjadi peningkatan kunjungan yah,... petugas puskesmas harus diatur agar bisa ditempatkan merata dalam pembagian kerja puskesmas, jadi tergantung pembagian tugas dipuskesmas itu sendiri “(Informan 13)

Kinerja petugas setelah kebijakan gratis ini menurun dibandingkan sebelum pelayanan gratis. Jumlah kunjungan gratis meningkat hal demikian mengakibatkan bertambahnya beban kerja petugas, petugas melayani dengan sikap yang cemberut, tidak ramah, bahkan petugas yang bekerja hanya sebagian kecil yang memulai pelayanan, yaitu petugas pada loket karcis. Apabila petugas loket terlambat, maka pelayananpun akan tertunda. Pasien sudah menunggu untuk mendapatkan pelayanan petugas yang lain selalu acuh bahkan bersifat masa bodoh tidak terlalu peduli dengan mengutamakan pelayanan, petugas suka memilih duduk berceritra sehingga waktu pelayanan ada yang baru dimulai pada jam 09.00 pagi. Pasien yang sudah lama antri, tapi karena pelayanan gratis petugas melayani dengan sikap yang tidak profesional melayani memilih-milih kalau dikenal dilayani duluan, atau pasien yang bayar lebih diutamakan sehingga ini yang membuat pasien gratis memilih tetap bayar dan terbukti bahwa kunjungan umum tetap masih tinggi walaupun sudah gratis.

Pelayanan sering terjadi kesalahan yang dilakukan petugas di apotik, obat pasien selalu diberikan pada pasien yang lain untungnya pasien sendiri yang membaca pada penulisan kantong obat bukan namanya dan kembali tanya pada bagian apotik. Pasien emergensi selalu dirujuk kalau kondisi memang benar-benar membutuhkan rujukan lanjut itu harus dilakukan tetapi hanya karena alasan tidak ada fasilitas emergensi. Hal demikian banyak dipengaruhi oleh faktor individu. Seseorang/individu dapat menunjukkan kinerja yang baik adalah individu yang mempunyai integritas yang tinggi antara fungsi psikis dan fisik sehingga individu tersebut memiliki konsentrasi diri yang baik, dengan konsentrasi diri yang baik merupakan modal utama individu untuk mampu mengelola dan mendayagunakan potensi dirinya secara

optimal dalam melaksanakan kegiatan atau aktivitas kerja sehari-hari dalam mencapai tujuan organisasi. Faktor individu tersebut sangat mempengaruhi seseorang dalam bekerja meningkatkan kinerjanya, karena secara psikis pelayanan gratis kunjungan bertambah tapi tidak ada pengaruh dengan berapa besar jasa yang dibayar, dibandingkan dengan pelayanan pasien gratis dengan kartu jamkesmas. Tingkat kedisiplinan kerja sudah tidak dipatuhi yang biasanya setiap hari harus apel jam 08.00 ini sudah jarang terjadi maka tingkat absen semakin tinggi, waktu pelayanan yang sangat terlalu singkat mulai kerja jam 09.00 dan setelah jam 11.00 sudah tutup loket, apabila pasien gratis yang datang diatas jam tersebut petugas sudah tidak mau melayani dengan alasan kerja administrasi yang lain atau juga kalau terpaksa dilayani tapi tanpa melalui pemeriksaan dari dokter, hanya perawat yang memberi resep obat, dengan alasan dokter sudah capek periksa pasien yang banyak atau dokter sudah punya tugas yang lain entah tugas dinas ataupun diluar jam dinas, karena kondisi-kondisi seperti ini membuat kinerja puskesmas sebagai suatu hasil keluaran sama sekali tidak mempunyai dampak yang baik terhadap akses pelayanan kesehatan, sikap dan perilaku individu menggambarkan kinerja yang tidak baik /menurun. Beban petugas yang meningkat ada pada perawat puskesmas, disebabkan dokter selalu diikut sertakan dalam setiap kegiatan pelatihan-pelatihan maupun tugas lainnya sehingga beban kerja perawat lebih tinggi dibandingkan dengan dokter yang tugas rutin periksa pasien saat berada di puskesmas pada waktu tertentu saja, seperti kutipan wawancara berikut ini:

“Yah saya sebagai perawat yang sudah senior disini dan sudah dikenal oleh masyarakat , masyarakat datang butuh pelayanan tapi kalau dokter sudah tidak ditempat sayalah yang selalu bertugas memeriksa pasien” (informan 11)

Faktor lingkungan organisasi. Lingkungan kerja organisasi sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja, dalam hal ini yang sangat berpengaruh dalam lingkungan kerja untuk pelayanan gratis tersebut, adalah: 1) uraian tugas yang jelas, dan 2) fasilitas kerja yang relatif memadai.

Uraian tugas yang jelas, pembagian fungsi dan tugas pokok yang jelas belum diatur dengan baik di puskesmas, sehingga bagi petugas puskesmas masing-masing seringkali bekerja hanya berdasarkan tingkat pendidikan profesi saja, uraian tugas ini sangat penting agar petugas dapat memahami dengan jelas apa yang perlu dikerjakan serta dapat bertanggung jawab serta berkreaktif dalam mengembangkan

tugas dan kerja yang diembangkannya, uraian tugas juga penting agar bisa dapat mengetahui petugas yang mampu bekerja dan yang tidak mampu untuk bekerja perlu sekali suatu perhatian khusus dari seorang pimpinan dalam mengatur serta mengelola tenaga kerja yang ada. Ketidakjelasan dalam uraian tugas tersebut akhirnya petugas yang merasakan bertugas diloket tetap saja di situ dan begitu juga yang ada pada ruangan yang lain sehingga apabila pasien yang banyak maka akan terjadi peningkatan beban kerja pada ruangan-ruangan tertentu, namun untuk kesuksesan organisasi atau kegagalannya bukan pada suatu bagian saja tetapi secara utuh, untuk itu mengatur dan mengelola tenaga kerja sangatlah penting untuk peningkatan kinerja organisasi.

Fasilitas kerja yang memadai, untuk pelayanan gratis ini kinerja pegawai tidak maksimal juga disebabkan oleh fasilitas pendukung pelayanan, dalam melayani pasien gratis dengan kunjungan yang meningkat tajam, kurang tersedianya logistik puskesmas harus menunggu dari dinas kesehatan dan semua itu diterima setiap tiga bulan sekali dalam bentuk barang. Dana APBD yang diterima oleh puskesmas hanya untuk peningkatan cakupan pelayanan. puskesmas tidak menyusun RASK dan DASK tetapi disusun oleh dinas kesehatan kota, pada tahun 2009 ini baru puskesmas disuruh memasukan rencana program dan anggaran untuk tahun 2010 tapi berdasarkan anggaran yang disetujui oleh Dinas Kesehatan Kota. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) tidak ada obat suntik KB yang disiapkan oleh pemerintah daerah dalam pelayanan gratis ini puskesmas pun tidak ada dana untuk pengadaan obat suntik KB puskesmas tetap setor retribusi ke pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Kota Ambon tanpa ada pengembalian hal tersebut mengakibatkan kinerja puskesmas tidak maksimal/menurun karena tidak didukung oleh lingkungan organisasi, dalam hal ini dinas kesehatan seperti, hasil wawancara berikut ini:

“Kita melayani pasien gratis banyak, tetapi ATK yang disiapkan dari Pemerintah Daerah tidak cukup tiga bulan sekali baru diterima bagaimana, kita harus menunggu baru lakukan pelayanan kan tidak”(informan 7)

“Pelayanan gratis ,tapi kita tetap setoran retribusi ke Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan,kita kan tidak punya pendapatan apa-apa di puskesmas kalau ada kekurangan dalam pelayanan gratis ini mau belanja dengan ambil uang dari mana”, (informan 11).

Kinerja individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengetahuan, ketrampilan, kemampuan, motivasi dan peran. Sejalan dengan hal tersebut maka setiap individu bertanggung jawab atas kinerja

terdapat lima tanggung jawab utama yang harus dipenuhi oleh setiap individu dalam organisasi untuk mencapai hasil kinerja yang diinginkan tanggung jawab tersebut adalah: 1) memberikan komitmen terhadap pencapaian tujuan, 2) meminta umpan balik atas kinerja yang ia lakukan, 3) melakukan komunikasi yang terbuka dan teratur dengan manajernya, 4) mendapatkan data kinerja dan membagi data itu kepada pihak lain, dan 5) menyiapkan diri untuk dilakukan evaluasi atas kinerja yang telah ia capai.

Insentif dan Kompensasi Pasca Kebijakan Pelayanan Gratis.

Insentif yang diterima petugas pasca kebijakan pelayanan kesehatan gratis.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar informan 76,47% menyatakan bahwa Kebijakan pelayanan gratis yang dijalankan oleh pemerintah yang berpihak kepada masyarakat, harus disertai juga dengan kebijakan kebijakan lain untuk petugas kesehatan khususnya petugas puskesmas karena dalam hal ini puskesmas lah yang sebagai ujung tombak pelayanan kepada masyarakat, puskesmas yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Jumlah kunjungan yang meningkat, pasti beban kerja juga bertambah sehingga sangat diharapkan ada insentif sebagai suatu motivasi kerja, seperti kutipan wawancara berikut ini:

“....Sebenarnya, kebijakan pelayanan gratis ini hanya menguntungkan masyarakat siih... tapi buat petugas tidak ada yah..... apa mau dikata, kita kan pegawai negeri yang digaji pemerintah, mau tidak mau harus bekerja walaupun tidak ada insentif kusus untuk itu, kita harus tetap memberi pelayanan kesehatan sebaik-baiknya. (Informan 4)

“Tidak ada insentif untuk ini, yah pasien tambah banyak, kita sebagai petugas kerja saja karena itu tugas kita untuk melayani mau apalagi, tapi apabila ada insentif dari Pemkot secara merata maka ini sangat baik, karena menurut saya....., tidak ada kecemburuan sosial, terhadap yang lain toh, bu?” (Informan 17)

Sebagian informan 23,53% mengatakan memang tidak ada insentif khusus untuk pelayanan gratis ini, tapi kan ada pemerintah daerah memberikan tunjangan lain sepereti hasil kutipan wawancara berikut ini:

“Ia memang tidak ada insentif kusus,....tapi kan pemerintah daerah sudah memberikan uang makan dan uang transport toh ... walaupun itu untuk semua pegawai kota ambon, (Informan 13)

“Pemerintah membuat kebijakan sudah bagus, tidak ada insentif kusus, tapi kan tunjangan fungsional juga sudah dinaikan, dan yang penting pelayanan bisa berjalan lebih baik mungkin kedepan hal itu juga bisa difikirkan oleh pemerintah sehingga ada insentif kusus untuk pelayanan gratis” (Informan 15)

Menurut Handoko⁷, suatu cara untuk meningkatkan prestasi kerja/kinerja dan motivasi karyawan adalah melalui kompensasi berupa insentif sebagai balas jasa untuk kerja mereka. Sedangkan perilaku pegawai perlu dibenahi agar berorientasi pada produktivitas dan kualitas kerja serta mengutamakan kepentingan masyarakat umum dan *sosial equity*, hal ini terkait erat dengan sistem insentif dan pertanggungjawaban di dalam sistem administrasi secara keseluruhan⁸.

Produktivitas suatu organisasi dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain sistem imbalan atau insentif dan motivasi merupakan bagian penting dari berbagai faktor tersebut, dengan motivasi yang tepat serta insentif yang memuaskan para karyawan akan mendorong untuk berbuat semaksimal mungkin dalam melaksanakan tugasnya⁹. Petugas puskesmas yang sebagian besar berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), mempunyai gaji yang tidak mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari seperti yang dikemukakan oleh sebagian besar *stakeholder*. Kekurangan penghasilan sebagai pegawai negeri ini akan menimbulkan motivasi untuk memenuhinya, sebab merupakan kebutuhan yang masih dirasakan kurang. Hal ini juga sama seperti yang dikemukakan Siagian¹⁰ bahwa manusia akan termotivasi untuk mencapai kebutuhan yang masih kurang, untuk menambah penghasilan guna mencukupi kebutuhan hidupnya, maka petugas puskesmas sangat mengharapkan adanya insentif karena ini sangat cukup berarti untuk menambahkan penghasilan mereka dalam memenuhi belanja hari-hari, karena tidak ada waktu untuk mencari penghasilan tambahan, harapan kami pemerintah daerah bisa melihat hal tersebut apabila disatu pihak menggunakan pengetahuan, ketrampilan, tenaga dan sebagian waktunya untuk berkarya disuatu organisasi tentu mengharapkan imbalan yang memadai¹¹.

Kompensasi yang Diterima Petugas Pasca Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis.

Sebagian besar informan 76,47% menyatakan kompensasi material sangat dibutuhkan karena ada yang mengatakan kami tidak punya penghasilan apa-apa diluar gaji, sehingga sangat mengharapkan kompensasi dari pemerintah daerah untuk meningkatkan kesejahteraan juga seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

“Yah buat saya, lebih penting kompensasi dalam bentuk material karena itu sangat mendukung bagi kita yang hanya gaji paspasan ini, yah kalau bisa dinaikan ” ((Informan 9)

“Selama kebijakan pelayanan gratis ini kan saya, tahu bahwa kompensasi yang diberikan berupa uang transport, dan uang makan bagi semua pegawai Kota Ambon sudah lama diterima,tapi saran saya kalau bisa diterima tepat waktu/ tiap bulan saja” (Informan 7)

Hasil penelitian didapatkan sebagian informan 23,53% menyatakan kompensasi dalam bentuk non material itu juga penting. Petugas sangat mengharapkan kompensasi ini juga yaitu, kemudahan-kemudahan untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM), seperti dokter yang mau mengikuti pendidikan spesialis dan paramedis yang mau mengikuti pendidikan kejenjang yang lebih tinggi serta juga bisa mengikuti diklat, promosi jabatan atau yang dalam bentuk penghargaan lainnya, seperti yang dikutip dari hasil wawancara berikut ini :

“Kompensasi bukan hanya dalam bentuk uang saja, tapi perlu perhatian juga dalam meningkatkan SDM, artinya kalau kita mau berbicara tentang mutu pelayanan ,khususnya tentang kepuasan pasien saja bu,tapi SDM tidak ada, tidak ada tenaga profesional kan, susah juga bu” (Informan 11)

“Kompensasi sangat di butuhkan sebagai suatu dorongan motivasi kerja sehingga, selain uang yang kita terima, perlu juga kesempatan untuk pengembangan SDM, memberi beasiswa tugas belajar, maupun bentuk penghargaan agar semangat kerja juga tinggi dan pasti pelayanan kesehatan yang diberikan juga baik kan?” (Informan 9)

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pada kebijakan pelayanan gratis pengaruh insentif dan kompensasi sangat berdampak besar sekali dalam peningkatan kinerja petugas puskesmas, tidak diberikan insentif dan kompensasi padahal itu sangat merupakan suatu motivasi bagi petugas dalam bekerja. Kondisi dilapangan sangat memprihatinkan petugas bekerja hanya biasa-biasa saja kerja rutin tidak berkreaktif, disiplin kerja tetap ditaati karena ini menyangkut pembayaran uang transport dan uang makan, tetapi hasil pelayanan tidak sesuai dengan harapan pasien, semua menunggu perintah dari dinas kesehatan. Sejalan dengan kebijakan pelayanan gratis ini tidak ada supervisi untuk monitoring dan evaluasi pelayanan gratis dari dinas, atau pimpinan puskesmas sehingga tidak jelas gambaran tugas pelayanan yang diberikan bermutu/tidak yang diterima oleh masyarakat dari petugas. Puskesmas

adalah ujung tombak pelayanan pertama kepada masyarakat yang bertanggung jawab terhadap kesehatan penduduk yang ada pada wilayah kerjanya¹². Pendapat informan tentang kompensasi ini berbeda-beda, tetapi yang diminati oleh banyak orang adalah kompensasi material, karena memang semua butuh uang, sehingga kompensasi ini yang sangat diharapkan dan disukai oleh banyak orang ketimbang kompensasi non material yang tidak bisa langsung dinikmati manfaatnya. Sebagaimana¹³ Kompensasi merupakan apa yang diterima oleh para karyawan sebagai ganti kontribusi mereka terhadap organisasi.

Kepuasan Pasien Pasca Pelayanan Kesehatan Gratis

Hasil penelitian yang didapat sebagian besar informan 61,29% menyatakan tidak puas dengan pelayanan gratis yang diterima dari pelayanan puskesmas, sebagai hasil kutipan wawancara berikut ini:

“Pelayanan gratis itu bagus ibu, tapi, katong kalau ke puskesmas seringkali suster-suster itu melayani pilih-pilih muka lai, dorang suka marah-marah, jadi katong memilih bayar saja supaya lebih cepat dan enak daripada katong tunggu sampe

"Katong kalau datang di puskesmas terlambat sadiki saja dorang bilang seng tarima pasein lagi loket su tutup padahal baru jam 10.30 atau jam 11.00 ibu e..., tapi ada yang katong sudatang dari jam 8.15 dorang juga masih duduk cerita seng perlu untuk layani dulu, sampe ada yang jam 9.00 baru dorang mulai layani ini yang katong seng mau pake KTP/ KK lai bayar saja supaya dorang dipuskesmas itu jangan marah-marah” (Informan 54)

"Kalau beta lihat ibu,...katong pigi puskesmas, katong tunggu sampe pastiu, baru kalau di ruang tunggu baeka ada kursi for katong duduk lai, pasien su banyak katong tunggu obat saja badiri di halaman ibu,... apalagi kalau supanas katong mau mati saja susakit datang tambah sakit lai, lalu katong mau rasa puas dan rasa nyaman bagaimana” (Informan28)

"Katong mau puas bagaimana, katong datang subawa KTP mau suntik KB, kata seng ada obat katong musti beli sendiri lai atau katong bayar Rp 15. 000, baru dapat suntik karena suster bilang seng ada obat suntik KB, jadi dari pada katong mau pulang katong bayar saja lalu gratis yang cuma Rp.1500, saja kah',.... (Informan 53)

"Katong disini ,dong su tutup loket jam 11.00, jadi kalau misalnya katong bawa anak dari sekolah sakit kalau dorang sukanal dilayani dengan marah- marah, tapi ada juga yang seng layani lai katong pulang ,jadi katong su

tau kalau diatas jam 11.00 katong seng kepuskesmas lai karena pasti seng dilayani” (Informan 39)

Hasil penelitian didapatkan sebagian kecil informan 38,71% menyatakan puas dengan pelayanan gratis yang diterima dari puskesmas sebagai kutipan hasil wawancara berikut ini :

"Katong kalau datang di puskesmas, yang penting bawa KTP/ KK katong su barobat gratis, jadi katong senang juga karena kalau seperti kamuka itu kalau katong datang bawa anak 2 berobat dapat obat puyer dan sirup lai katong ada yang bayar sampe Rp 6000,tapi sakarang kan seng lai yang penting katong punya bukti diri ada saja katong gratis semua jadi katong puaslah dengan pelayanan yang katong terima" (Informan 23)

"Kalau katong mau bilang pelayanan gratis bagus dan membantu katong, untuk katong sebagai masyarakat ekonomi lemah, apalagi katong seng terdaftar sebagai keluarga miskin sangat menolong ibu., karena katong seng kasi kaluar uang apa- apa lai yang penting katong ada punya bukti diri KTP/KK katong datang berobat dapat tindakan sesuai deng katong pung saki , semua gratis katong pasti sanang sekali”.....(Informan 15)

Sebagai dampak dari kebijakan gratis yang diterapkan oleh pemerintah daerah, harus dapat dievaluasi dengan jelas, karena dari hasil penelitian yang berkenan dengan kepuasan yang diberikan oleh petugas setelah dilakukan koding dan kategori terdapat lebih besar tingkat ketidakpuasan masyarakat. Hal ini juga harus seimbang artinya pemerintah punya kebijakan gratis tetapi perlujuga fasilitas pendukung pelayanan. Pelayanan gratis untuk semua masyarakat kurang efektif karena yang seharusnya masyarakat ekonomi keatas menjadi subsidi bagi yang ekonomi lemah, bukan masyarakat mampu/kaya harus menjadi tanggung jawab pemerintah, Ada juga masyarakat yang sudah menentukan pilihan yang baik untuk kesehatannya, misalnya tidak ada fasilitas yang mendukung yang disiapkan oleh pemerintah, pasien ditawarkan dengan fasilitas pribadi yang disiapkan oleh dokter puskesmas walaupun dengan biaya yang besar tetap diminati masyarakat karena mereka membutuhkan. Seperti kutipan hasil wawancara berikut ini:

"Yah gratis itu bagus juga tapi ,kalau pelayanan yang tidak bagus, lebih baik katong pilih bayar yang penting katong puas dengn pelayanan dan beta melihat kalau gratis ini benar- benar untuk yang tidak mampu saja, tidak usah sama rata karena itu tidak mendidik,nanti masyarakat rasa tidak sehat juga tidak mengapa kan kepuskesmas gratis toh". (Informan kel 3)

Menjaga mutu pelayanan menyangkut kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor/unsur yang mendukung untuk menjaga mutu unsur-unsur tersebut adalah: 1) unsur masukan yang disebut dengan, 2) unsur lingkungan, 3) unsur proses, dan 4) unsur keluaran. Kepuasan pasien dari kebijakan pelayanan gratis masih jauh dari apa yang diharapkan oleh pasien/masyarakat dan perlu sekali ditinjau ulang tentang kebijakan tersebut¹². Perlu survei pendahuluan dalam melaksanakan sebuah kebijakan agar kebijakan itu mempunyai dampak yang baik bagi masyarakat dan juga mempunyai dampak yang baik juga untuk penyelenggara pelayanan sehingga benar-benar pelayanan yang diberikan itu pelayanan yang bermutu. Tingkat kepuasan pasien ditinjau dari segi akses pelayanan, masih jauh dari yang diharapkan, namun puskesmas dan jaringannya selalu berada strategi dengan tempat tinggal penduduk, hanya di beberapa puskesmas yang sebagian penduduk, untuk kepuskesmas masih keluarkan biaya untuk transport lebih besar dari tarif puskesmas, tetapi secara keseluruhan sudah memudahkan masyarakat menjangkau puskesmas untuk mendapatkan pelayanan. Sistem layanan itu sendiri/bagaimana pelayanan yang bermutu yang diberikan oleh petugas, dan sejauh mana layanan itu tetap tersedia saat dibutuhkan pada kondisi biasa maupun emergensi itu sangat belum memenuhi harapan pasien/masyarakat. Sesuai dengan hasil penelitian yang didapat bahkan dari segi penampilan petugas dalam memberi pelayanan masih sangat jauh dari yang diharapkan, maka hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Bengkulu Selatan¹³, dan di Kabupaten Lombok Tengah bahwa kebijakan pelayanan gratis¹⁴, mutu pelayanan di puskesmas rendah atau dengan kata lain pelayanan yang tidak berkualitas dan tidak bermutu. Kebijakan pelayanan gratis tersebut mulai dari *input*, *process* dan *output*, sebagai suatu mata rantai yang tidak bisa terpisahkan, karena saling mempengaruhi antara satu dengan yang lain dalam pelayanan yang bermutu dan berkualitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Persepsi *stakeholder* merasa bahwa kebijakan Pemerintah Kota Ambon tentang pelayanan kesehatan dasar gratis sangat baik dan menguntungkan bagi masyarakat. Kinerja Pegawai puskesmas setelah kebijakan gratis menurun karena belum merata pembagian tugas pokok dan fungsi kerja, masih kurangnya dukungan organisasi, dan belum ada supervisi khusus untuk penilaian kinerja dari dinas kese-

hatan dan juga dari pimpinan puskesmas terhadap kebijakan pelayanan kesehatan gratis. Tidak ada insentif dan kompensasi khusus yang diberikan bagi petugas dalam menjalankan pelayanan gratis, baik secara material maupun non material. Tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan gratis di puskesmas tidak sesuai harapannya, karena fasilitas, logistik serta tata ruang puskesmas sebagai penunjang pelayanan gratis, sikap serta penampilan petugas dalam memberi pelayanan, dan Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih kurang di puskesmas.

Saran

Kebijakan pelayanan gratis, sebaiknya diperuntukkan bagi masyarakat ekonomi lemah ke bawah, karena ternyata masih ada masyarakat yang kaya juga termasuk dalam program kebijakan pelayanan gratis. Sebaiknya ada kebijakan untuk penyelenggara pelayanan yaitu adanya kebijakan tentang pemberian insentif dan kompensasi kepada petugas kesehatan, agar pelayanan yang diberikan benar-benar bermutu dan berkualitas sehingga, masyarakat puas dengan pelayanan yang diterimanya. Pengadaan logistik dan fasilitas pendukung pelayanan agar pelayanan berjalan baik dan lancar, serta tidak terkendala. Kebijakan ini, apabila dilanjutkan diharapkan bisa sampai tingkat rujukan kelas III, khususnya bagi keluarga tidak mampu yang tidak terdaftar sebagai keluarga miskin, bisa kerja sama dengan pemerintah provinsi, karena sudah ada JAMKESDA.

Perlu ada supervisi untuk monitoring dan evaluasi bagi petugas puskesmas menyangkut pelayanan kesehatan gratis. Sebaiknya ada penilaian kinerja petugas, berikan *reward* bagi yang berkinerja baik dan atau *punishment* bagi yang tidak baik/ sesuai. Membuat Perencanaan yang baik dalam pengusulan insentif serta kompensasi kepada Pemerintah Daerah baik dalam bentuk material maupun non material sebagai alat motivasi petugas.

REFERENSI

1. Dwiyanto A, Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2005.
2. Dinas Kesehatan Kota Ambon, Profil Dinas Kesehatan Kota Ambon, Kota Ambon, 2008.
3. Dinas Kesehatan Kota Ambon, Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Ambon, Kota Ambon, 2008.
4. 4 Depkes RI, Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, Depkes RI, Jakarta, 1999.
5. Depkes RI, Sistem Kesehatan Nasional, Depkes RI, Jakarta, 2004.
7. Wijono, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Airlangga University Prees, Surabaya, 1999.
8. 7 Yin RK, Study Kasus Dsain dan Metode, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002.
9. Mahmudi, Manajemen Kinerja Sektor Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN, Yogyakarta, 2007.
10. Handoko H, Daya Manajemen Personalia dan Sumber Manusia, BPFE, Yogyakarta, 2001.
11. 10 Siagian SP, Manajemen Sumber Daya Manusia, PT Bumi Aksara, Jakarta, 2006.
12. Thoha M, Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.
13. Azwar A, Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Cetakan II Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 1994.
14. Saharudin, Minat Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan di Puskesmas Masat Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan, Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2005.
15. Saimi, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Gratis di Puskesmas Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat, Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2005.