

PELAKSANAAN TATA KELOLA PELAYANAN KESEHATAN

Dela Putriany

FISIP Universitas Riau, Kampus Bina Widya Km. 12,5 Simpang Baru Panam, Pekanbaru 28293

Abstract: Build upon it, a good governance will generate a good public services as well. Nevertheless, there are a few question while processing the enforcement practically. As occur in Pekanbaru, the researcher have found a few question such as the unoptimal yet referral health services, the undistributed of health coverage, and the inadequate of facility and infrastructure along the lack quality and quantity of a health personnel resourch. This research intend to define the realization of a good governance which is implemented by Public Health Office by following the standar operation procedure (SOP) in order to realize a healthy, independent, and justice community of Pekanbaru. This research implemented by Public Health Office Pekanbaru on 2018. Focus on the implementation of principle partisipation, legal certainty, transparency, responsiveness, oriented to concensus, justice , effectiveness, and efficiency, acountability, dan vision strategy factor that influence a governance of health services. Technique of collecting data by interview, observation, and document while information took on purposive sampling. Kind of research that used by researcher is descriptive and will be analized on qualitative. The outcome from this research known that the implementation of a good governance from Health services in Pekanbaru on 2014 – 2017 has not implemented yet due the principle of a good health service govenrnance. It is because of the Public Health Office still not able to apply the principles of effectivity and effeciency in the allocation of the human resourch and the management of health budgeting until it is difficult to administer the justice, transparency, responsiveness princible toward people needs.

Abstrak: Sesuai dengan prinsipnya, tata kelola pemerintahan yang baik akan menghasilnya sebuah pelayanan publik yang baik pula. Namun dalam prakteknya, masih terdapat beberapa masalah selama proses pelaksanaan tata kelola tersebut. Seperti yang terjadi di Kota Pekanbaru, peneliti menemukan beberapa masalah yaitu pelayanan kesehatan rujukan belum optimal, jangkauan pelayanan kesehatan yang belum merata, sarana dan prasarana kesehatan serta kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan yang belum memadai. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan tata kelola pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan dengan mengikuti standar operasional (SOP) agar terciptanya masyarakat Kota Pekanbaru yang sehat, mandiri, dan berkeadilan. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2018. Fokus penelitian ini adalah pelaksanaan prinsip partisipasi, kepastian hukum, transparansi, daya tanggap, berorientasi pada konsensus, berkeadilan, efektivitas dan efisiensi, akuntabilitas, dan visi strategis serta faktor yang mempengaruhi pelaksanaan tata kelola pelayanan kesehatan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumen sedangkan informan diambil secara purposive sampling. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini diketahui bahwa pelaksanaan tata kelola pelayanan kesehatan di Kota Pekanbaru pada tahun 2014 – 2017 belum sepenuhnya menerapkan prinsip-prinsip *good governance*. Hal itu dikarenakan Dinas Kesehatan masih belum mampu menerapkan prinsip efektivitas dan efisiensi dalam pengalokasian SDM dan pengelolaan anggaran kesehatan sehingga sulit untuk melaksanakan prinsip keadilan, transparansi dan daya tanggap terhadap kebutuhan masyarakat.

Kata Kunci: pelayanan, tata kelola, kesehatan

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi dalam pembangunan kesehatan. Hal tersebut harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan mendukung pembangunan ekonomi, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab

untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai UUD 1945 dan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Bahkan untuk mendapatkan penghidupan yang layak dibidang kesehatan, amandemen kedua UUD 1945 pasal 34 ayat

(3) menetapkan : “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak “.

Karena kondisi kemampuan sumber daya Pemerintah Daerah di seluruh Indonesia tidak sama dalam melaksanakan keenam urusan wajib, maka pelaksanaan urusan tersebut diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut bagi seluruh warga negara. SPM sekurangnya mempunyai dua fungsi yaitu (i) memfasilitasi Pemerintah Daerah untuk melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan (ii) sebagai instrumen bagi masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap kinerja pemerintah di bidang pelayanan publik bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam pelaksanaan tata kelola pelayanan kesehatan telah didukung dengan adanya dana anggaran, sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana sebagai modal awal dalam mencapai pelaksanaan program yang optimal. Namun pada penilaian sementara, peneliti menyimpulkan bahwa dukungan sumber anggaran dana, sumber daya manusia serta sarana dan prasarana kesehatan yang telah tersedia belum membuahkan hasil (*outcome*) yang diharapkan karena masih banyak permasalahan yang ditemukan. Karena hal itu peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan tata kelola pelayanan kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum berjalan optimal. berikut masalah yang masih berlangsung pada pelayanan kesehatan:

1. Pelayanan kesehatan rujukan belum optimal
2. Jangkauan pelayanan kesehatan belum merata.
3. Sarana dan prasarana kesehatan kurang memadai
4. Kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan terbatas dan belum merata.

Good governance merupakan tata pemerintahan, adalah penggunaan wewenang ekonomi, politik, dan administrasi guna mengelola urusan-urusan Negara pada semua tingkat. Tata pemerintahan tersebut mencakup seluruh mekanisme, proses dan lembaga-lembaga dimana warga dan kelompok-kelompok masyarakat mengutarakan kepentingan mereka, menggunakan hak hukum, memenuhi kewajiban dan men-

jembatani perbedaan-perbedaan diantara mereka.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tata Kelola Pelayanan kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun 2014 – 2017.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah pelaksanaan prinsip partisipasi, kepastian hukum, transparansi, daya tanggap, berorientasi pada konsensus, berkeadilan, efektivitas dan efisiensi, akuntabilitas, dan visi strategis serta faktor yang mempengaruhi tata kelola pelayanan kesehatan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumen sedangkan informan diambil secara purposive sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tata Kelola Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini mengkaji tata kelola (*governance*) berdasarkan prinsip *governance* menurut UNDP (United Nation Development Programme) Tahun 1997, yaitu akan mulai dibahas dari prinsip partisipasi, kepastian hukum, transparansi, daya tanggap, berorientasi pada kesepakatan, keadilan, efektivitas dan efisiensi, akuntabilitas dan terakhir visi strategik.

Kunci utama memahami *good governance* adalah pemahaman atas prinsip-prinsip di dalamnya. Bertolak dari prinsip-prinsip ini akan didapatkan tolak ukur kinerja suatu pemerintahan. Baik - buruknya pemerintahan bisa dinilai bila ia telah bersinggungan dengan semua unsur prinsip-prinsip *good governance*. Menyadari pentingnya masalah ini, prinsip-prinsip *good governance* diurai satu persatu sebagaimana tertera di bawah ini:

1. Prinsip Partisipasi (*Participation*)

Pada prinsip ini peneliti menyimpulkan bahwa dalam tata kelola pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan telah menerapkan prinsip partisipasi melalui musrenbang baik dalam pembuatan setiap program / kegiatan maupun dalam pembuatan anggaran kesehatan hal ini dilihat dari keikutsertaan masyarakat dalam memberikan

masuk dalam pembuatan program dan juga aktif dalam mengikuti sosialisasi yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui perwakilannya pada puskesmas sesuai kecamatan masing-masing dan juga perjanjian dengan pihak rumah sakit / klinik milik swasta berupa MOU dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dengan menggunakan kartu Jamkesda dan BPJS Kesehatan.

2. Prinsip Kepastian Hukum (*Rule Of Law*)

Pada prinsip ini peneliti menilai bahwa ada peraturan yang jelas dan mengikat sesuai hukum mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kota Pekanbaru terbukti dengan adanya undang-undang, peraturan menteri kesehatan dan Peraturan Walikota. Hal ini juga membuktikan bahwa adanya pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kota Pekanbaru.

3. Transparansi (*Transparation*)

Pada prinsip ini peneliti menyimpulkan bahwa transparansi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan hanya bersifat prosedural dan formalitas saja. Karena peneliti telah menelusuri web yang diberikan oleh Dinas Kesehatan yang bagi pihak dinas sudah baik namun tidak ditemukan adanya keterbukaan mengenai program-program kegiatan dan tidak terdapat berita terkini mengenai keberlangsungan pelayanan kesehatan yang sudah berjalan.

4. Daya Tanggap (*Responsiviness*)

Pada prinsip ini peneliti menyimpulkan bahwa Dinas Kesehatan belum tanggap dalam memenuhi kebutuhan masyarakat yang mendesak akan pelayanan kesehatan yang optimal. Kegiatan kesehatan yang dilaksanakan hanya bersifat prosedural dan tidak merupakan kegiatan yang diharapkan mampu mengoptimalkan pelayanan kesehatan khususnya pada wilayah yang jauh dari rumah sakit.

5. Berorientasi pada kesepakatan (*Concensus Oriented*)

Pada prinsip ini peneliti menyimpulkan bahwa Dinas kesehatan Kota Pekanbaru telah melakukan upaya untuk membuka ruang bagi masyarakat untuk mengemukakan pendapat melalui musrenbang dan hasil dari musyawarah

tersebut telaksana sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan pihak-pihak berkepentingan lainnya.

6. Berkeadilan (*Equality*)

Pada prinsip ini peneliti menyimpulkan bahwa Dinas Kesehatan belum adil dalam mengelola pelayanan kesehatan pada masing-masing puskesmasnya. Karena masih sangat banyak puskesmas yang membutuhkan bantuan perbaikan sarana dan prasarana, alat kesehatan yang lengkap, tenaga kesehatan yang berkuantitas dan berkualitas, namun tidak berlaku pada puskesmas Pekanbaru Kota yang letaknya di pusat perdagangan dan perkantoran yang dibangun hampir mewah. Seharusnya dana anggaran pembangunan tersebut dapat digunakan untuk perbaikan gedung puskesmas-puskesmas lainnya.

7. Efektivitas dan Efisiensi (*Efectivity and Eficiency*)

Pada prinsip efektifitas dan efisiensi peneliti melihat bahwa prinsip ini sudah berjalan baik pada pengelolaan sumber daya kesehatan. Namun prinsip ini tidak berlaku pada pengelolaan anggaran kesehatan yang terbukti tidak efisien dan tepat guna sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan tidak adil dan merata.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Pada prinsip ini peneliti menyimpulkan bahwa Dinas Kesehatan menerapkan sudah menerapkan prinsip tanggung jawab dengan baik dan sesuai peraturan yang mengatur pelaksanaan pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari bentuk pertanggungjawaban Pelaksanaan pelayanan kesehatan baik kepada atasan berupa laporan kegiatan maupun dampak dari kegiatan/program yang dilaksanakan kepada masyarakat.

9. Visi Strategis (*Strategic Vision*)

Pada prinsip ini peneliti menyimpulkan bahwa Dinas Kesehatan telah menerapkan manajemen strategi dalam organisasi dengan baik. Hal ini dapat dilihat dengan perancangan rencana strategi yang mapan dan setiap kegiatan yang direncanakan telah diupayakan terlaksana sesuai target baik dari segi pengendalian masalah kesehatan, promosi kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan, dan kesehatan keluarga.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan

1. Kualitas Sumber Daya Manusia

Saat ini, pelayanan kesehatan belum dinikmati secara merata oleh masyarakat Kota Pekanbaru. Dengan memperhatikan fenomena tersebut peneliti menghubungkan permasalahan serta kendala yang terjadi dalam proses tata kelola pelayanan kesehatan di Kota Pekanbaru dikarenakan kurangnya kualitas sumber daya manusia pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam melaksanakan tanggung jawabnya untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan merata.

2. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan bagi masyarakat karena cukup efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan. Namun kendalanya bagi masyarakat mutu kualitas pelayanan terkesan seadanya dilihat dari sarana dan prasarananya maupun tenaga kesehatan.

3. Anggaran

Faktor biaya kesehatan ini merupakan faktor penunjang terpenuhinya sarana dan prasarana pada setiap instansi pelayanan kesehatan di bawah tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Karena itu, pada hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum mampu dalam mengoptimalkan pengelolaan anggaran kesehatan yang tepat guna sehingga sulit untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan hingga sarana dan prasarana kesehatan di Kota Pekanbaru.

SIMPULAN

Pelaksanaan tata kelola pelayanan kesehatan di Kota Pekanbaru pada tahun 2014 – 2017 belum menerapkan prinsip-prinsip tata kelola pelayanan kesehatan yang baik. Hal itu dikarenakan Dinas Kesehatan masih belum mampu menerapkan prinsip efektivitas dan efisiensi dalam pengalokasian SDM dan pengelolaan anggaran kesehatan sehingga sulit untuk melaksanakan prinsip keadilan, transparansi dan daya tanggap terhadap kebutuhan masyarakat. Prinsip-prinsip tersebut sangat berpengaruh pada keberhasilan pelaksanaan tata kelola pelayanan

kesehatan sehingga masih timbul beberapa masalah dan keluhan masyarakat terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan tata kelola pelayanan kesehatan adalah sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan anggaran kesehatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Azwar, Azrul, 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Djoko, Wijono, 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta.
- Dwiyanto, Agus, 2006. *Mewujudkan Good Governance melalui Pelayanan Publik*, UGM Press, Yogyakarta.
- Ibrahim, Amin, 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik serta Implementasinya*, Mandar Maju, Bandung.
- Mardoto, 2009. *Good Governance dan Clean Good Governance*, Taruna Negara University Press, Jakarta.
- Moenir, H.A.S, 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Moelong, Lexy, J, 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Prasetijo, 2009. *Prinsip - Prinsip Dasar Good Corporae Governance*, Total Media, Yogyakarta.
- Sedarmayanti, 2010. *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi dan Kepemimpinan Masa Depan*, PT Refika Aditama, Bandung
- Setiawan, Toni, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Kinerja, Motivasi, Kepuasan Kerja dan Produktivitas*, Platinum, Jakarta.
- Soekidjo, Notoadmojo, 1999, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Subarsono, AG, 2005, *Pelayanan Publik yang Efisien, Responsif dan Non- Partisan*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Surjadi, 2009, *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*, Refika Aditama, Bandung.