

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS
SUKAMAKMUR LABUHAN BATU**

SKRIPSI

Oleh:
NITRA EKA SAFITRI
1503100146

*Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Konsentrasi Administrasi Kebijakan*



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

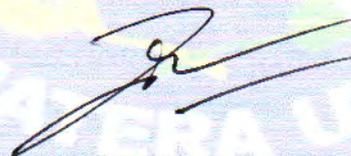
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai bimbingan diberikan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi oleh:

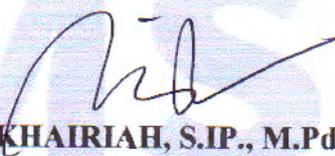
Nama : NITRA EKA SAFITRI
NPM : 1503100146
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Skripsi : IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUKAMAKMUR LABUHAN BATU

Medan, 30 Agustus 2019

PEMBIMBING


IDA MARTINELLY, SH, MM

DISETUJUI OLEH
KETUA PROGRAM STUDI


NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd

DEKAN


Dr. ARIEF SALEH, S.Sos., M.SP



Unggul... | Terpercaya

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama : NITRA EKA SAFITRI
NPM : 1503100146
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Pada hari, Tanggal : Jumat, 30 Agustus 2019
Waktu : 08.00 s.d. Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd

PENGUJI II : ANANDA MAHARDIKA, S.Sos, M.SP

PENGUJI III : IDA MARTINELLY, SH, MM

PANITIA UJIAN

Ketua

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP

Sekretaris

Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom

Unggul | Cerdas | Terpercaya

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, Nitra Eka Safitri NPM: 1503100146 menyatakan dengan sungguh-sungguhnya:

1. Saya menyadari memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk karya ilmiah orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, bukan karya orang lain atau karya plagiat atau karya menjiplak dari karya orang lain.
3. Bahwa didalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah dijukan untuk memperoleh kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi.

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan saya yang telah saya peroleh serta pembatalan dan penarikan kembali ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima

Medan, Agustus 2019

Yang Menyatakan



Nitra Eka Safitri

PERNYATAAN



Dengan ini saya, Nitra Eka Safitri NPM: 1503100146 menyatakan dengan sesungguhnya:

1. Saya menyadari memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk karya ilmiah orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, bukan karya orang lain atau karya plagiat atau karya menjiplak dari karya orang lain.
3. Bahwa didalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah dijukan untuk memperoleh kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi.

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan saya yang telah saya peroleh serta pembatalan dan penarikan kembali ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima

Medan, Agustus 2019

Yang Menyatakan

Nitra Eka Safitri

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUKAMAKMUR LABUHAN BATU

Oleh:

Nitra Eka Safitri
1503100146

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dekat dengan masyarakat. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat puskesmas memiliki tugas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dasar yang terdiri dari upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Dalam pemenuhan tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan perubahan yang lebih baik untuk pelayanan Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan analisis data kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak bagaimana adanya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan belum terlaksana dengan baik, tujuan kebijakan belum sepenuhnya tercapai disebabkan lamanya proses yang dilakukan Kepala Puskesmas ke pihak Dinas Kesehatan. Proses yang dilakukan pihak puskesmas sudah sangat mendukung dengan saling bekerjasamanya tenaga kesehatan yang sudah tersedia melayani keadaan yang ada di Puskesmas, hanya saja sarana dan prasarana yang masih kurang menyebabkan kurang maksimalnya tenaga kesehatan melayani dipuskesmas serta Kurangnya SDM yang sedang diupayakan pihak puskesmas dengan melakukan sosialisasi, pelatihan-pelatihan, serta melaporkan ke Dinas Kesehatan. Disini pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan masih lemah dalam menjalankan Peraturan Menteri Kesehatan.

Kata Kunci: Puskesmas dan Pemenuhan Tenaga Kesehatan.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah, segala puji hanya untuk Allah SWT karena dengan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul **“Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu”** dengan penuh semangat dan tanpa halangan apapun. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak akan tersusun baik tanpa dorongan, bantuan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak, walaupun penulis juga menyadari masih banyaknya kekurangan dalam penulisan.

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, terutama kepada:

1. Terimakasih untuk Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai dan sangat saya sayangi Ayahanda tersayang Aidil Putra dan Ibunda tercinta Eko Mawarni, tidak bisa saya ucapkan dengan kata-kata atas rasa syukur saya karena mempunyai orang tua yang sangat luar biasa. Kedua Adik yang saya sayangi Radika Dwi Lesmana dan Illona Tri Rahmadani, Juga

kepada seluruh keluarga. Terimakasih untuk setiap doa, dorongan dan semangat yang kalian berikan untuk saya.

2. Bapak Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3. Bapak Dr. Arifin Saleh, S.Sos., M.SP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4. Bapak Drs. Zulfahmi, M.Ikom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

5. Bapak Abrar Adhani S.sos, M.Ikom selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

6. Ibu Nalil Khairiah S.IP, M.Pd selaku Ketua Jurusan Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

7. Bapak Ananda Mahardika S.Sos, M.SP selaku Sekretaris Program Ilmu Admnistrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

8. Ibu Ida Martineli SH, M.M, selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan yang sangat banyak membantu penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.

9. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah banyak berjasa senantiasa memberikan ilmu.

10. Dan saya ucapkan terima kasih kepada Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang sudah banyak membantu penulis.
11. Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu yang sudah memberikan saya izin untuk meneliti dan sudah membantu saya dalam proses penyelesaian skripsi.
12. Terima kasih kepada CAISBAT yang saya sayangi Inggit Dayanti K, Dina Darayani, Rahmadani Dalimunthe S.AP dan Gebrina Fadillah memberikan dukungan kepada saya. Semangat kita untuk masa depan. Terimakasih karena masih bersedia selalu sama-sama dari awal masuk perkuliahan hingga akhir perjuangan kita dikampus.
13. Sahabat-sahabat masa kecil saya hingga sekarang Adel, Putri, Rada, Sisrik, Dewi dan Terimakasih kepada kedua om saya Ardiansyah dan Budi Wibowo yang telah menjaga saya selama menjalani perkuliahan di perantauan ini dan memberikan semangat dan tiada hentinya untuk berjuang.
14. Kepada teman dekatku Risyah, Ririn, Rio, Tanti, Yuni, Cuni yang saya sayangi yang selalu mendengarka segala keluhan kesah selama mengerjakan skripsi ini, Dan kepada teman seperbimbingan saya Hafsa dan Yanti juga Teman sekelas saya Adrian, Cici, Kamal, Ira, Yuli, Sindi.
15. Untuk seluruh rekan-rekan mahasiswa/i stambuk 2015 yang tergabung dalam jurusan Ilmu Administrasi Publik.

Akhirnya kepada seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu secara langsung telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya semoga mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT, serta tidak lupa juga penulis memohon maaf atas semua kekurangan dan kesalahan yang ada selama penulisan skripsi ini, semoga akan lebih baik lagi kedepannya.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Medan, Agustus 2019

Penulis



Nitra Eka Safitri

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Sistematika Penulisan.....	6
BAB II	8
URAIAN TEORITIS	8
2.1 Konsep Implementasi Kebijakan Publik	8
2.1.1 Implementasi.....	8
2.1.2 Kebijakan	10
2.1.3 Kebijakan Publik.....	13
2.1.4 Implementasi Kebijakan Publik.....	19
2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat	22
2.3 Tenaga Kesehatan	28
2.3.1 Pengertian Tenaga Kesehatan.....	28
2.3.2 Syarat Tenaga Kesehatan	29
BAB III	31
METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Jenis Penelitian.....	31
3.2 Kerangka Konsep.....	32

3.3 Defenisi Konsep	33
3.4 Kategorisasi	34
3.5 Narasumber	34
3.6 Teknik Pengumpulan Data	36
3.7 Teknik Analisi Data	36
3.8 Lokasi Dan Waktu Penelitian	37
3.9 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian	37
3.9.1 Sejarah Singkat Kabupaten Labuhan Batu	37
3.9.2 Sejarah Singkat Berdirinya Puskesmas Sukamakmur	39
3.9.3 Visi Dan Misi Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu	40
3.9.4 Struktur Organisasi	41
3.9.5 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi Puskesmas	42
BAB IV	48
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Hasil Penelitian	48
4.2 Keadaan atau Gambaran Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu	48
4.2.1 Data Hasil Wawancara	50
4.3 Pembahasan	58
BAB V	64
PENUTUP	64
5.1 Simpulan	64
5.2 Saran	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Fasilitas Ruang Pelayanan Puskesmas	49
Tabel 4.2 Status Puskesmas Sukamakmur.....	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Puskesmas.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Riwayat Hidup
Lampiran II	: Daftar Pedoman Wawancara
Lampiran III	: SK-1 Permohonan Judul Skripsi
Lampiran IV	: SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi
Lampiran V	: SK-3 Permohonan Seminar Proposal
Lampiran VI	: SK-4 Undangan Seminar Proposal
Lampiran VII	: SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi
Lampiran VIII	: SK-10 Undangan/ Panggilan Ujian Skripsi
Lampiran IX	: Surat Mohon Diberikan Izin Penelitian
Lampiran X	: Surat Keterangan Riset Penelitian Mahasiswa/i

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang berinteraksi langsung kepada masyarakat yang bersifat komprehensif dengan kegiatannya terdiri dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas sebagai salah satu sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya, dan juga puskesmas merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan masyarakat salah satu bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang harus berjalan terpadu untuk mencapai tujuan pembangunan, yaitu terciptanya kesejahteraan masyarakat. Kebutuhan akan layanan puskesmas yang bermutu semakin meningkat seiring dengan semakin membaiknya perekonomian dan derajat kesehatan masyarakat. Dalam beberapa tahun belakangan ini, Puskesmas telah mengalami perkembangan cukup berarti dengan diterbitkannya berbagai peraturan dan perundang-undangan yang bertujuan untuk mempromosikan investasi dan menciptakan kondisi bisnis dan jasa puskesmas yang lebih baik.

Pelayanan puskesmas semakin hari akan mengalami kemajuan dan semakin kompleks, baik dari segi pelayanan ataupun sumber daya yang dibutuhkan. Peningkatan peralatan saja tidak cukup, tetapi juga memerlukan manajemen selanjutnya yang lebih sesuai, maka keperluan sistem informasi yang dapat menunjang manajemen tersebut agar tercipta kesesuaian yang diperlukan.

Tidak mungkin ada manajemen akan berjalan dengan lancar tanpa didukung dengan sistem informasi yang sesuai.

Salah satu syarat yang harus dipenuhi oleh puskesmas yaitu adanya sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan. Tenaga Kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.

Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan dan pelayanan kesehatan. Perawat sebagai petugas kesehatan mempunyai peranan penting dalam upaya pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja adalah indikator kemampuan suatu negara untuk memenuhi kebutuhan kesehatan rakyatnya, terutama di daerah rentan seperti daerah pedesaan dan terpencil. Pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat dan bila tidak diimbangi dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai serta akses kesehatan yang mencukupi akan menimbulkan sebuah masalah kesehatan di masyarakat.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

Kekurangan tenaga kesehatan di puskesmas merupakan isu penting yang harus segera diatasi sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari penguatan sistem kesehatan. Petugas kesehatan adalah hal yang sangat penting dalam sistem kesehatan, namun sangat sering diabaikan. Petugas kesehatan enggan bekerja di daerah pedesaan atau terpencil karena sedikitnya dukungan atau pengawasan, kurangnya sumber daya kesehatan, kondisi kerja dan kehidupan yang buruk dan isolasi dari rekan-rekan profesional.

jumlah tenaga kesehatan puskesmas sebagaimana dimaksud pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas pasal 16 ayat (2) paling sedikit terdiri atas: a.) Dokter atau Dokter Layanan Primer, b.) Dokter gigi, c.) Perawat, d.) Bidan, e.) Tenaga Kesehatan Masyarakat, f.) Tenaga Kesehatan Lingkungan, g.) Ahli Teknologi Laboratorium Medik, h.) Tenaga Gizi dan i.) Tenaga Kefarmasian. Dilihat dari ketersediaan tenaga kesehatan di puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu yaitu: Dokter umum sebanyak 3 orang, Perawat sebanyak 7 orang, Bidan sebanyak 18 orang, Tenaga Kesehatan Masyarakat sebanyak 2 orang, Tenaga kesehatan non pns 26 orang dalam berbagai bidang, Tenaga Laboratorium 1 orang. Maka dapat dilihat dari jumlah tenaga kesehatan yang ada dapat dikatakan di Puskesmas Sukamakmur belum memenuhi standarisasi yang ada di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat karena masih belum tersedianya Dokter Gigi, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Kefarmasian yang belum memenuhi kebutuhan yang diperlukan di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu.

Akibat dari SDM kesehatan yang masih kurang dan belum sesuai standar yaitu, memperlambat pencapaian tujuan yang di tetapkan, pasien tidak terlayani dengan baik, banyaknya pasien yang mengeluh dan terjadi antrian yang lama dan panjang sehingga banyak pasien merasa kecewa dengan layanan yang diterima.

Hal ini semua tentunya tanggung jawab pemerintah seperti yang sudah di amanatkan sesuai Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah merupakan hak asasi manusia yang tercantum, Pada pasal 28 H dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu”**.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah merupakan hal yang paling penting dilakukan sehingga peneliti dapat terarah dalam pembahasan masalah yang akan di teliti, mengetahui arah batasan penelitian serta meletakkan pokok yang akan dikaji atau dibahas dalam suatu penelitian.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka yang dapat difokuskan dalam penelitian ini adalah: **“Bagaimana Implementasi Peraturan**

Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu?”

1.3 Tujuan Penelitian

Setiap penelitian harusla mempunyai arah dan tujuan yang jelas, tanpa adanya tujuan yang jelas maka penelitian yang dilakukan tidak mencapai sasaran sebagaimana yang diharapkan. Selaras dengan perumusan masalah yang peneliti kemukakan diatas, maka tujuan yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah: Untuk Mengetahui Implementasi Peraturan Mentri Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Secara Teoritis, penelitian ini di harapkan dapat memperluas pengetahuan dan wawasan peneliti tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu.
- b. Secara Praktis, hasil penelitian ini dapat memberikan jawaban atas permasalahan yang diteliti, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran bagi pihak Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu .

- c. Secara akademis penelitian ini diharapkan dapat menjadi wahana pengetahuan khususnya dalam bidang Ilmu Administrasi Negara serta bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan dilakukan secara sistematis, logis dan konsisten agar dapat mengkaji penelitian ini secara teratur dan sistematis, maka dibuat sistematika penulisan yang dianggap berkaitan antara satu bab dengan bab yang lainnya, yaitu sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

BAB II : URAIAN TEORITIS

Bab ini terdiri dari Konsep Implementasi Kebijakan Publik, Pengertian implementasi, Pengertian Kebijakan, Pengertian Kebijakan Publik, Implementasi Kebijakan Publik, Pengertian Puskesmas, Pengertian Tenaga Kesehatan, Syarat Tenaga Kesehatan.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini terdiri dari Jenis Penelitian, Kerangka Konsep, Definisi

Konsep, Kategorisasi, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis data, Narasumber, Lokasi dan Waktu Penelitian, Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini terdiri dari Hasil Penelitian dan Pembahasan

BAB V : PENUTUPAN

Bab ini terdiri dari Kesimpulan dan Saran.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Konsep Implementasi Kebijakan Publik

2.1.1 Implementasi

Wahab (2001:68) mengemukakan implementasi adalah keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan bahan peradilan. Keputusan tersebut haruslah mengidentifikasi masalah yang ingin diselesaikan, dan menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai dalam mengatur proses implementasinya. Dimana proses ini berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan-tahapan tertentu, yang diawali dengan tahapan pengesahan undang-undang, lalu output kebijaksanaan dalam bentuk pelaksanaan keputusan oleh badan (instansi) pelaksanaan, kesediaan dilaksanakannya keputusan-keputusan tersebut oleh kelompok-kelompok sasaran, baik yang dikehendaki ataupun yang tidak dikehendaki, dari output tersebut, maka dampak keputusan sebagai dipersepsikan oleh badan-badan yang mengambil keputusan, Lalu dilakukanlah perbaikan yang lebih baik.

Menurut Dunn (2003:132) implementasi merupakan tindakan-tindakan untuk mencapai tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Tindakan tersebut dilakukan baik oleh individu, pejabat pemerintah ataupun swasta. Secara lebih khusus, menurutnya implementasi kebijakan (Policy

Implementation) adalah pelaksanaan pengendalian aksi-aksi kebijakan di dalam kurun waktu tertentu.

Winarno (2012 : 148) implementasi mencakup tindakan-tindakan oleh berbagai aktor, khususnya para birokrat untuk membuat program berjalan. Dan menurut mereka implementasi mencakup banyak kegiatan:

- a. Badan-badan pelaksana yang ditugasi oleh undang-undang harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan agar implementasinya berjalan lancar.
- b. Badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan-arahan kongkret, regulasi serta rencana dan desain program.
- c. Badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka dengan menciptakan unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja.
- d. Badan-badan pelaksana memberikan keuntungan atau pembatasan kepada pelanggan atau kelompok-kelompok target.

Menurut Wahab (2005 : 135) merumuskan proses implementasi sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individual atau pejabat-pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan agar tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.

Menurut Guntur (2004 : 39) implementasi adalah suatu perluasan yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis,

dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktifitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri.

Dari uraian diatas penulis menyimpulkan bahwa implementasi adalah aktivitas atau tindakan yang terencana dengan strategis yang benar guna tercapainya tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi adalah tahap yang penting dalam kebijakan. Tahap ini menentukan apakah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah benar-benar berjalan dengan lancar dilapangan dan berhasil untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan.

2.1.2 Kebijakan

Menurut Winarno (2010 : 21) menjabarkan bahwa kebijakan merupakan arah tindakan yang mempunyai maksud yang ditetapkan oleh seseorang atau sejumlah aktor dalam menghadapi suatu masalah atau suatu persoalan. Konsep kebijakan ini kita anggap tepat karena memusatkan perhatian pada apa yang sebenarnya dilakukan dan bukan pada apa yang diusulkan atau dimaksudkan. Selain itu, konsep ini juga membedakan kebijakan dari keputusan yang merupakan pilihan di antara berbagai alternatif.

Menurut Dye (2005 : 17) kebijakan adalah segala sesuatu yang dikerjakan atau tidak dikerjakan oleh pemerintah, mengapa suatu kebijakan harus dilakukan dan apakah manfaat bagi kehidupan bersama harus menjadi pertimbangan yang baik agar kebijakan tersebut mengandung manfaat yang besar bagi warganya dan berdampak kecil dan sebaiknya tidak menimbulkan

persoalan yang merugikan walaupun demikian pasti ada yang diuntungkan dan ada yang dirugikan, disinilah letaknya pemerintah harus bijaksana dalam menetapkan suatu kebijakan.

Menurut Dunn (2003:20) kebijakan adalah suatu daftar pilihan tindakan yang saling berhubungan yang disusun oleh instansi atau pejabat pemerintah antara lain dalam bidang pertahanan, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan pengadilan kriminalitas dan pengembangan perkantoran.

Menurut Abidin (2004 : 45) kebijakan sebagai suatu sistem yang terdiri dari atas sub sistem atau elemen, komposisi dari suatu kebijakan dapat di lihat dua perspektif yaitu dari proses kebijakan dan struktur kebijakan. Dari sisi struktur kebijakan terhadap lima unsur yaitu :

- a. Unsur pertama, tujuan kebijakan telah di pahami bahwa suatu kebijakan dibuat karena ada tujuan yang ingin dicapai tanpa ada tujuan tidak perlu ada kebijakan, namun demikian tidak semua kebijakan mempunyai uraian yang sama tentang tujuan itu. Perbedaan terletak tidak sekedar pada jangka waktu mencapai tujuan dimaksud, tetapi juga ada posisi, gambaran, orientasi dan dukungannya. Kebijakan yang baik mempunyai tujuan yang baik. Tujuan yang baik sekurang-kurangnya memenuhi empat kriteria: diinginkan untuk dicapai, rasional atau realistis (rational or realistic), jelas (clear), dan berorientasi ke depan (future oriented).
- b. Unsur kedua, masalah atau sering disebut dengan isu sangatlah penting bagi suatu kebijakan. Kesalahan dalam menentukan suatu masalah secara tepat dapat menimbulkan kegagalan total dari seluruh proses kebijakan.

- c. Unsur ketiga, demand atau yang disebut dengan tuntutan atau tantangan atau sebuah kritik atau seperti halnya partisipasi pada umumnya. Tuntutan dapat bersifat moderat atau radikal tergantung pada urgensi suatu tuntutan.
- d. Unsur keempat, dampak atau outcome, dampak merupakan tujuan lanjutan yang timbul sebagai pengaruh dari tercapainya suatu tujuan. Sesuai dengan ciri kebijakan yang dapat bersifat positif atau negative, dampak yang ditimbulkan juga dapat bersifat positif dan negatif.
- e. Unsur kelima, Sarana atau alat kebijakan (policy instruments). Suatu kebijakan dilaksanakan dengan menggunakan sarana yang dimaksud. Beberapa dari sarana ini antara lain: kekuasaan, insentif, pengembangan kemampuan, simbolis dan perubahan kebijakan itu sendiri. Kebijakan sebagai langkah tindakan yang secara sengaja dilakukan oleh seorang aktor atau sejumlah aktor berkenaan dengan adanya masalah atau persoalan tertentu.

Menurut Adisasmita (2011:77) kebijakan adalah ketentuan-ketentuan yang harus dijadikan pedoman, pegangan, atau petunjuk bagi setiap usaha dari aparatur pemerintah sehingga mencapai kelancaran dan keterpaduan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah serangkaian pilihan yang mempunyai hubungan satu sama lain dan kebijakan adalah suatu strategi dan tindakan seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai suatu tujuan.

Dari uraian diatas penulis menyimpulkan bahwa kebijakan adalah suatu tindakan/kegiatan/aktivitas/cara yang merupakan keputusan yang terarah, terukur yang dilakukan oleh pemerintah atau lembaga yang berwenang untuk mencapai suatu tujuan tertentu

2.1.3 Kebijakan Publik

Menurut Abidin (2004:07) kebijakan publik adalah kebijakan dari pemerintah, sehingga salah satu ciri kebijakan “what goverment do or not to do” kebijakan dari pemerintah yang dapat memaksa masyarakat untuk mematuhi. Sebuah sistem kebijakan diciptakan memiliki fungsi-fungsi yaitu menciptakan ketertiban dalam masyarakat demi kelancaran kebijaksanaan ekstra aktif, distributif dan menjamin hak asasi warga masyarakat dari penyalahgunaan kekuasaan yang dilakukan oleh penyelenggara pemerintah ataupun kelompok yang dominan di masyarakat.

Menurut Mulyadi (2015 : 3) berpendapat bahwa kebijakan publik merupakan suatu proses formulasi, implementasi dan evaluasi kebijakan yang berkesinambungan dan saling terkait, yang dilakukan oleh pemerintah dengan stakeholder dalam mengatur, mengelola, dan menyelesaikan berbagai urusan publik, masalah publik dan sumber daya yang ada untuk kemaslahatan publik.

Menurut Wahab (2014 : 20) kebijakan publik merupakan kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan atau pejabat pemerintah mempunyai beberapa karakteristik kebijakan yaitu:

- a. Kebijakan publik lebih merupakan tindakan sengaja yang dilakukan dan mengarah pada tujuan tertentu dari pada sekedar sebagai bentuk perilaku atau tindakan menyimpang yang serba acak (at random), asal-asalan, dan serba kebetulan.
- b. Kebijakan pada hakikatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang salingberkait dan berpola, mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah, dan bukan keputusan-keputusan yang berdiri sendiri.
- c. Kebijakan itu ialah apa yang nyatanya dilakukan pemerintah dalam bidang-bidang tertentu.
- d. Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, mungkin pula negatif.

Menurut Solly (2007:9) menyatakan bahwa kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencapai peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

Menurut Dwijowijoto (2003:128) macam-macam kebijakan publik dapat dibagi menjadi dua yaitu :

- 1) Kebijakan publik yang dilihat dari pembuatnya.
 - a. Pusat: Pada kebijakan ini dibuat oleh suatu pemerintah atau lembaga negara yang berada di pusat untuk mengatur semua warga negara dan seluruh wilayah Indonesia.

- b. Daerah: Pada Kebijakan ini dibuat oleh pemerintah atau suatu lembaga daerah untuk mengatur suatu daerahnya masing-masing.

2) Kebijakan publik menurut sifatnya

- a. Kebijakan umum ekstraktif, merupakan penyerapan sumber-sumber materil dan sumberdaya manusia yang ada di masyarakat. Seperti pemungutan pajak dan tarif iuran dan retribusi dari masyarakat, dan pengeolaan sumberdaya alam yang terkandung dalam wilayah negara.
- b. Kebijakan umum distributive, merupakan pelaksanaan distributif dan alokasi sumber-sumber kepada masyarakat.
- c. Kebijakan umum regulatif, merupakan pengaturan perilaku anggota masyarakat. Kebijakan umum yang bersifat regulatif merupakan peraturan dan kewajiban yang harus dipatuhi oleh warga masyarakat dan para penyelenggara pemerintah negara.

Menurut Mustopadidjaja (2002: 57) Suatu kebijakan publik memiliki mekanisme yang sistematis, yang harus dilakukan secara tahap demi tahap untuk mendapatkan suatu kebijakan publik yang sesuai dengan isu atau masalah public yang ada. Sistematika/mekanisme kebijakan publik dimaksud adalah:

- a. Terdapat isu atau masalah publik. Disebut isu apabila masalahnya bersifat strategis, yakni mendasar dan menyangkut banyak orang atau bahkan keselamatan bersama. Biasanya berjangka panjang tidak bisa diselesaikan oleh orang perorang dan memang harus di selesaikan.

- b. Isu ini kemudian menggerakkan pemerintah untuk merumuskan suatu kebijakan publik dalam rangka menyelesaikan masalah tersebut. Rumusan kebijakan ini akan menjadi hukum bagi seluruh negara dan warganya termasuk pimpinan negara.
- c. Setelah dirumuskan kemudian kebijakan ini dilaksanakan baik oleh pemerintah, masyarakat, atau pemerintahan bersama-sama dengan masyarakat.
- d. Namun dalam proses perumusan, pelaksanaan, dan pasca pelaksanaan diperlukan tindakan evaluasi sebagai sebuah penilaian apakah kebijakan tersebut sudah dirumuskan dengan baik dan benar dan diimplementasikan dengan baik dan benar pula.
- e. Implementasi kebijakan bermuara kepada output yang dapat berupa kebijakan itu sendiri maupun manfaat langsung yang dapat dirasakan oleh masyarakat
- f. Di dalam jangka panjang kebijakan tersebut menghasilkan outcome yang diharapkan semakin meningkatkan tujuan yang hendak dicapai dengan kebijakan tersebut.

Menurut Agustino (2006:6) mendefinisikan kebijakan publik sebagai keputusan tetap yang dicirikan dengan konsistensi dan pengulangan (repetisi) tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut.

Menurut Dun (2003 : 26) terdapat lima tahapan dalam proses pembuatan kebijakan publik, yaitu :

a. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dapat memasok pengetahuan yang relevan dengan kebijakan yang mempersoalkan asumsi-asumsi yang mendasari definisi masalah dan memasuki proses pembuatan kebijakan melalui penyusunan agenda. Perumusan masalah dapat membantu menemukan asumsi yang tersembunyi, mendiagnosa penyebab-penyebab, memetakan tujuan-tujuan yang memungkinkan memadukan pandangan-pandangan yang bertentangan, merancang peluang-peluang kebijakan baru.

b. Peramalan

Peramalan dapat menyediakan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan tentang masalah yang akan terjadi dimasa mendatang sebagai akibat diambilnya alternative, termasuk tidak melakukan sesuatu. Tahap ini disebut juga dengan tahap formulasi kebijakan.

c. Rekomendasi

Rekomendasi membuahakan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan tentang manfaat atau biaya dari berbagai alternatif yang akibatnya dimasa mendatang telah diestinasikan melalui peramalan, ini membantu pengambil kebijakan pada tahap adopsi kebijakan. Rekomendasi membantu mengestimasi tingkat resiko dan

ketidakpastian mengenali eksternalitas dan akibat ganda.

d. Pemantauan

Pemantauan (monitoring) menyediakan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan tentang akibat dari kebijakan yang diambil sebelumnya. Ini membantu pengambilan kebijakan pada tahap implementasi kebijakan.

e. Evaluasi

Evaluasi membuahakan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan tentang ketidaksesuaian antara kinerja kebijakan yang diharapkan dengan yang benar-benar dihasilkan, jadi ini membantu pengambilan kebijakan pada tahap penilaian kebijakan terhadap proses pembuatan kebijakan.

Seperti yang dikemukakan Thomas R. Dye (2009:19) kebijakan publik adalah apapun juga yang dipilih pemerintah, apakah mengerjakan sesuatu itu atau tidak mengerjakan (mendiamkan) sesuatu itu (whatever goverment choose to do or not to do). Definisi ini menekankan bahwa kebijakan publik adalah mengenai perwujudan “tindakan” dan bukan merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat publik semata. Disamping itu pilihan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu juga merupakan kebijakan publik karena mempunyai pengaruh (dampak yang sama dengan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu).

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan kebijakan publik pada umumnya di tujukan pada tindakan yang mempunyai maksud atau tujuan tertentu. tindakan atau perbuatan harus sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pemerintah sesuai

dengan keinginan pemerintah atau negara, sehingga apabila kebijakan yang dijalankan tidak sesuai dengan keinginan pemerintah atau negara maka kebijakan publik tidaklah efektif.

2.1.4 Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Mustopadijaja (2002 : 118) implementasi kebijakan publik adalah suatu keputusan yang dimaksudkan untuk tujuan mengatasi permasalahan yang muncul dalam suatu kegiatan tertentu yang dilakukan oleh instansi pemerintah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang diterapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Yang perlu ditekankan disini adalah bahwa tahap implementasi kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan-tujuan dan saran-saran ditetapkan atau diidentifikasi oleh keputusan-keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut.

Menurut Dwijowijoto (2003 : 158) menyatakan bahwa implementasi kebijakan publik pada prinsipnya adalah cara-cara sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang dilakukan yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan turunan dari kebijakan publik tersebut.

Winarno (2012 : 102) menyatakan implementasi kebijakan publik merupakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam keputusan-keputusan menjadi tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut.

Menurut Nurdin (2002 : 116) berpendapat bahwa implementasi kebijakan publik adalah cara individu dan organisasi memandang realitas dan bagaimana organisasi lain guna mencapai tujuan-tujuannya.

Tachjan (2006 : 25) menyimpulkan bahwa implementasi kebijakan publik merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dan disetujui. Kegiatan ini terletak diantara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan.

Widodo (2011 : 96) mengajukan empat faktor yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi kebijakan publik, yaitu :

a. Komunikasi

Komunikasi menekankan bahwa setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan para kelompok sasaran (target grup).

b. Sumber daya

Sumber daya menekankan setiap kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sumber daya financial. Sumber daya manusia adalah kecukupan baik kualitas maupun kuantitas implementor yang dapat melingkupi seluruh kelompok sasaran.

c. Disposisi

Disposisi menekankan terhadap karakteristik yang erat kepada implementor kebijakan/program. Karakter yang paling penting dimiliki oleh implementor adalah kejujuran, komitmen dan demokratis.

d. Struktur Birokrasi

Aspek struktur organisasi memiliki dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi. Mekanisme dalam implementasi kebijakan biasanya sudah memiliki Standar Operation Procedur (SOP). SOP merupakan pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak agar pelaksanaan kebijakan tidak lari dari tujuan dan sasaran kebijakan. Struktur birokrasi yang terlalu panjang dan terfragmentasi akan cenderung melemahkan pengawasan dan menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang akan menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel. Dari uraian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa implementasi kebijakan publik adalah proses untuk memberlakukan baik berbentuk undang-undang, peraturan keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat

Pusat kesehatan masyarakat adalah unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan stara pertama.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (DEPKES RI:2006).

a. Unit pelayanan teknis

Sebagai unit pelaksana teknis (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis oprasional dinas kesehatan kabupaten/kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia.

b. Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

c. Pertanggung Jawaban Penyelenggaraan

Penannggungjawaban utama penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota adalah dinas kesehatan kabupaten/kota, sedangkan puskesmas bertanggung jawab hanya untuk sebagian

upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan kemampuannya.

d. Wilayah Kerja

Secara nasional, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Tetapi apabila di suatu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggungjawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Ada tiga fungsi puskesmas, yaitu:

a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunannya di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

b. Pusat Pemberdayaan Masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk

sumber pembiayaannya, serta ikut menerapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya social budaya masyarakat setempat.

c. Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama

Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi:

1) Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (private goods) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

2) Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Kedudukan-kedudukan puskesmas dibedakan menurut keterkaitannya dengan SKN (sistem kesehatan nasional), system kesehatan kabupaten/kota dan system pemerintah daerah:

a. System kesehatan nasional

Kedudukan puskesmas dalam system kesehatan nasional adalah sebagai sarana pelayanan kesehatan strata pertama yang bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

b. System kesehatan kabupaten/kota

Kedudukan puskesmas dalam system kesehatan kabupaten/kota adalah sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan kabupaten/kota di wilayah kerjanya.

c. Sistem pemerintah daerah

Kedudukan puskesmas dalam sistem pemerintah daerah adalah sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang merupakan unit struktural Pemerintah Daerah/Kota bidang kesehatan di tingkat kecamatan.

d. Antar sarana pelayanan kesehatan strata pertama

Di wilayah kerja puskesmas terdapat berbagai organisasi pelayanan kesehatan strata pertama yang dikelola oleh lembaga masyarakat dan swasta seperti praktek dokter, praktek dokter gigi, praktek bidan, poliklinik dan balai kesehatan masyarakat. Kedudukan puskesmas di antara berbagai sarana pelayanan kesehatan strata ini adalah sebagai mitra. Di wilayah kerja puskesmas terdapat pula berbagai bentuk upaya kesehatan berbasis dan bersumberdaya masyarakat seperti posyandu, polindes, POD (pos obat desa) dan Pos UKK (upaya kesehatan kerja). Kedudukan puskesmas di antara berbagai sarana pelayanan kesehatan berbasis dan bersumberdaya masyarakat adalah pembina.

Organisasi

a. Struktur organisasi

Struktur organisasi puskesmas tergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing puskesmas. Penyusunan struktur organisasi puskesmas di satu kabupaten/kota dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, sedangkan penetapannya dilakukan dengan peraturan daerah.

Sebagai acuan dapat dipergunakan pola struktur organisasi puskesmas sebagai berikut:

- 1) Kepala puskesmas
- 2) Unit tata usaha yang bertanggungjawab membantu kepala puskesmas dalam pengolaan:

- a) Data dan informasi
 - b) Perencanaan dan penilaian
 - c) Keuangan
 - d) Umum dan kepegawaian
- 3) Unit pelaksana teknis fungsional puskesmas:
- a) Upaya kesehatan masyarakat, termasuk pembinaan terhadap UKBM
 - b) Upaya kesehatan perorangan
- 4) Jaringan pelayanan puskesmas:
- a) Unit Puskesmas Pembantu
 - b) Unit Puskesmas Keliling
 - c) Unit Bidan di Desa/Komunitas

Selanjutnya Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

2.3 Tenaga Kesehatan

2.3.1 Pengertian Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap individu yang bekerja atau mengabdikan diri di bidang kesehatan, cukup pengetahuan dan keterampilan serta pernah menempuh pendidikan di bidang kesehatan.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat. Penyelenggaraan tenaga kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan

perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Bahwa untuk memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan dan individu dan masyarakat, untuk pemerataan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

2.3.2 Syarat Tenaga Kesehatan

Syaratnya adalah kemampuan yang dimiliki seseorang yang harus berdasarkan kriteria yang dipenuhi untuk mendapatkan hasil yang optimal. Standar profesi adalah niat atau itikad baik tenaga kesehatan, bertolak dan suatu tolak ukur yang disepakati bersama oleh kalangan pendukung profesi. Yang dimaksud syarat tenaga kesehatan adalah pedoman yang digunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik.

Syarat-syarat tenaga kesehatan Menurut Undang-undang Nomor 32 Tahun 1996 :

- a. Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan.

- b. Tenaga kesehatan hanya dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan memiliki izin dari Menteri.

Maka dapat disimpulkan syarat tenaga kesehatan adalah segala kegiatan yang dilakukan tenaga kesehatan berdasarkan izin dari Menteri Kesehatan dan tenaga kesehatan juga harus memiliki keahlian yang dapat memajukan sistem pelayanan tenaga

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisis kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan, melukiskan keadaan sekitar dengan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya dan data diperoleh dengan wawancara yaitu mendapatkan data dengan cara Tanya jawab dan berhadapan langsung dengan informan atau narasumber.

Data deskriptif ialah data indicator bagi norma-norma dan nilai-nilai kelompok serta kekuatan sosial lainnya yang menyebabkan perilaku manusia itu sendiri, sedangkan metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yakni ucapan, tulisan, atau perilaku yang dapat diambil dari orang-orang atau subjek itu sendiri.

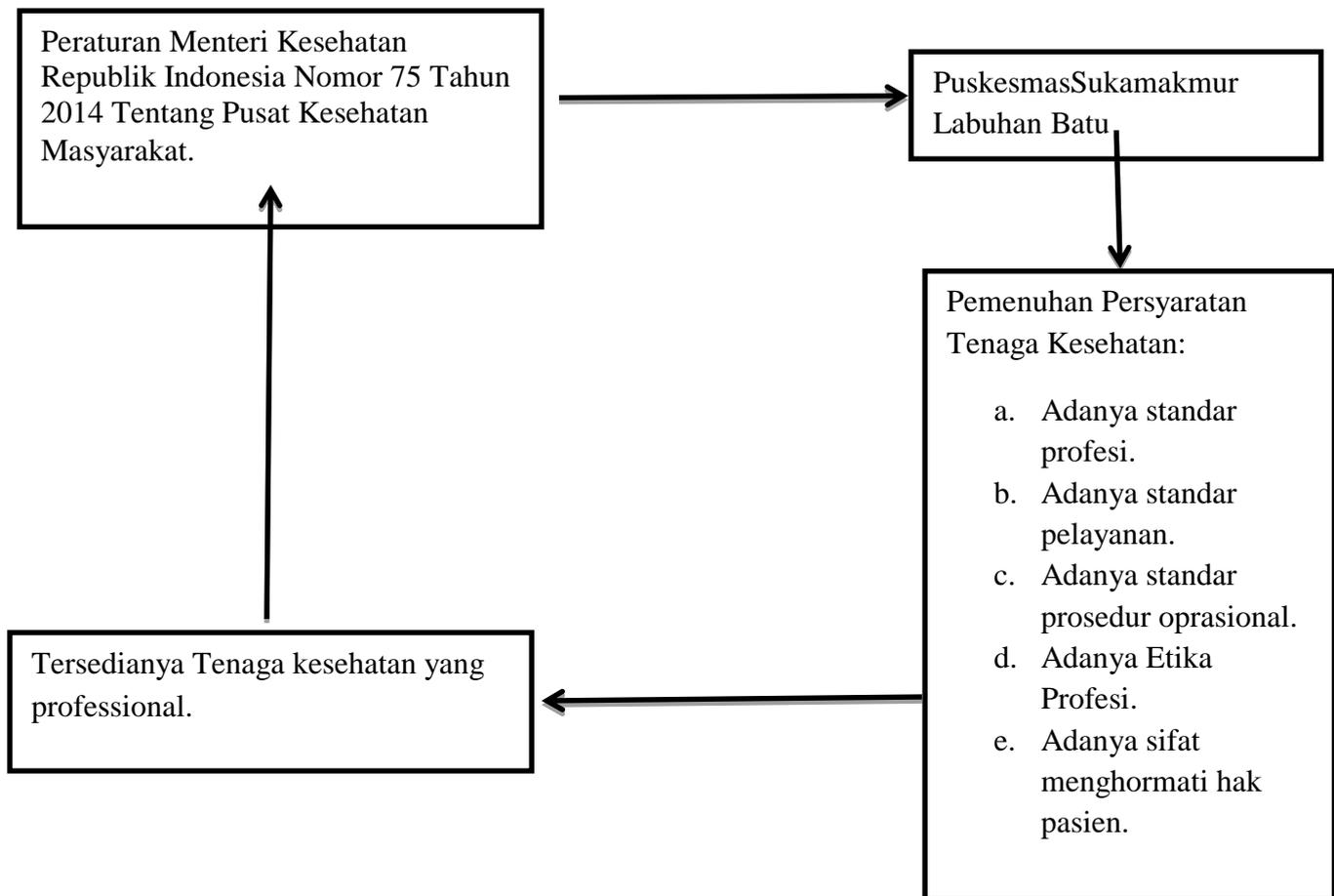
Penelitian kualitatif bertujuan untuk mengungkapkan informasi kualitatif sehingga lebih menekankan pada masalah proses dan makna dengan cara mendeskripsikan suatu masalah.

Menurut Moelong (2007:103) sumber data penelitian kualitatif adalah tampilan berupa kata-kata lisan atau tertulis yang dicermati oleh peneliti dan benda-benda yang diamati sampai detail agar dapat ditangkap maknanya yg tersirat dalam dokumen.

Arikunto (2010:10) mengatakan agar penelitian dapat betul-betul berkualitas, data yang dikumpulkan harus lengkap data primer dan data sekunder. Data primer adalah data dalam bentuk variable atau kata-kata yang diucapkan secara lisan. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen grafis.

3.2 Kerangka Konsep

Gambar 3.1



3.3 Defenisi Konsep

Defenisi konsep adalah istilah dan defenisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak ; kejadian keadaan, kelompok, atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial atau abstrak dari sejumlah karakteristik jumlah kejadian,keadaan kelompok atau individu tertentu.

Berkaitan dengan hal itu, maka dalam penelitian ini digunakan konsep-konsep sebagai berikut :

- a. Implementasi merupakan berbagai pelaksanaan dari berbagai peraturan yang harus dilaksanakan demi mencapai hasil yang diharapkan yang berdampak baik kepada kehidupan kedepannya.
- b. Kebijakan adalah tindakan dari sejumlah aktor yang bertujuan untuk pemecahan masalah yang ada di kehidupan sosial masyarakat.
- c. Kebijakan publik merupakan intervensi pemerintah yang memiliki serangkaian tujuan dalam memberikan batasan-batasan di kehidupan sosial masyarakat agar tidak terjadi kesimpangan perilaku di dalam masyarakat.
- d. Implementasi kebijakan publik merupakan tahapan untuk menjalankan suatu perundang-undangan, peraturan dari suatu program pemerintah guna mengintervensi masyarakat dalam melakukan segala sesuatu di dalam tatanan hidup masyarakat.
- e. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

- f. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

3.4 Kategorisasi

Kategorisasi adalah satu dari seperangkat tumpukan yang disusun atas dasar pemikiran konstitusi, pendapat atau kriteria tertentu. Kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur satu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategorisasi penelitian pendukung dan merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan oleh kebijakan yang ditetapkan dan di setujui.

Kategorisasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Adanya tujuan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan.
- b. Adanya proses yang dilakukan untuk mendukung kebijakan.
- c. Adanya sarana dan prasarana yang digunakan dalam mencapai suatu kebijakan.
- d. Adanya ketersediaan tenaga kesehatan.

3.5 Narasumber

Narasumber merupakan sumber data atau informasi penelitian. Adapun kriteria narasumber adalah memiliki posisi penting di instansi yang bersangkutan

dan mengetahui dengan baik permasalahan yang akan diteliti. Adapun yang menjadi narasumber dalam penelitian ini terdiri dari:

a. Kepala Puskesmas Sukamakmur

Nama : Siti Berlian, SKM, M.MKM

Umur : 47 Tahun

Pendidikan : S2

b. Kepala Tata Usaha Puskesmas Sukamakmur

Nama : Rivka Vimana, S.Kep

Umur : 36 Tahun

Pendidikan : S1

c. Bidan Koordinator Puskesmas Sukamakmur

Nama : Aspita Nirwana, Am.Keb

Umur : 50 Tahun

Pendidikan : D3

d. Dokter Umum Puskesmas Sukamakmur

Nama : Dr. Irwan Efendi Batubara

Umur : 43 Tahun

Pendidikan : S1

e. Bidan Puskesmas Sukamakmur

Nama : Eko Mawarni, Am.Keb

Umur : 47 Tahun

Pendidikan : D3

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang akurat, relevan, dan dapat dipertanggungjawabkan maka penulisan menggunakan teknik dalam pengumpulan data penelitian ini, yaitu wawancara, mengartikan wawancara sebagai proses percakapan dengan maksud merekonstruksi mengenai orang, kejadian, kegiatan, organisasi, motivasi, perasaan dan sebagainya yang dilakukan dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dengan yang diwawancarai.

3.7 Teknik Analisi Data

Bodgan dan Bliken (2004: 248). Analisis data adalah keseluruhan dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi suatu yang dapat dikelola, mensistensikannya, mencari dan membentuk pola, menemukan apayang penting dan apayang di pelajari, dan memutuskan apa-apa yang dapat diceritakan oleh orang lain.

Sedangkan teknik analisis data Moleong (2004:87) adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya kedalam suatu pola kategorisasi dan satuan uraian dasar. Dalam penelitian ini, teknik penelitian yang digunakan oleh penulis adalah teknik analisis kualitatif, yaitu data yang di peroleh melalui pengumpulan data kemudian akan diinterpretasikan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dirumuskan sesuai data yang diperoleh dari hasil wawancara yang diuraikan secara deskriptif.

3.8 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan suatu tempat yang akan di teliti dalam mencari dan mengumpulkan data yang berguna dan bermanfaat dalam penelitian ini. Adapun yang menjadi tempat dalam penelitian ini adalah Puskesmas Sukamakmur Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu dan waktu penelitian dimulai pada bulan Maret 2019 sampai dengan selesai.

3.9 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

3.9.1 Sejarah Singkat Kabupaten Labuhan Batu

Kabupaten Labuhan Batu adalah salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Sumatra Utara, Indonesia. Ibu kota kabupaten ini terletak di Rantau Prapat. Kabupaten Labuhanbatu terkenal dengan hasil perkebunan kelapa sawit dan karet. Kabupaten Labuhanbatu mempunyai kedudukan yang cukup strategis, yaitu berada pada jalur lintas timur Sumatra dan berada pada persimpangan menuju Provinsi Sumatra Barat dan Riau, yang menghubungkan pusat-pusat perkembangan wilayah di Sumatra dan Jawa serta mempunyai akses yang memadai ke luar negeri karena berbatasan langsung dengan Selat Malaka. Dua Kesultanan besar pernah berdiri di sini, yakni Kesultanan Bilah yang beribu kota di Negeri Lama dan Kesultanan Panai yang beribu kota di Labuhan Bilik.

Pada mulanya luas kabupaten ini adalah 9.223,18 km² atau setara dengan 12,87% dari luas Wilayah Provinsi Sumatra Utara. Sebagai Kabupaten terluas kedua setelah Kabupaten Tapanuli Selatan, sedangkan jumlah penduduknya sebanyak 1.431.605 jiwa pada tahun 2007. Kabupaten Labuhanbatu terletak pada

koordinat 10 260 – 20 110 Lintang Utara dan 910 010 – 950 530 Bujur timur.

Dengan dibentuknya Kabupaten Labuhanbatu Selatan dan Kabupaten Labuhanbatu Utara, maka luas kabupaten ini menjadi 2.562,01 km² dan penduduknya sebanyak 857.692 jiwa pada tahun 2008. Pada tahun 2003 Kabupaten ini menjadi salah satu daerah kabupaten/kota dengan ekonomi terbaik se-indonesia. Berdasarkan BPS Kabupaten Labuhanbatu tahun 2017, jumlah penduduk kabupaten ini berjumlah 472.215 jiwa.

Pada mulanya jumlah kecamatan di kabupaten ini adalah 22 kecamatan.

Dengan dibentuknya Kabupaten Labuhanbatu Utara dan Kabupaten Labuhanbatu Selatan, maka jumlah kecamatan di kabupaten ini menjadi 9 kecamatan. Berikut nama-nama kecamatan tersebut yaitu :

- a. Bilah Barat
- b. Bilah Hilir
- c. Bilah Hulu
- d. Panai Hilir
- e. Panai Hulu
- f. Panai Tengah
- g. Pangkatan
- h. Rantau Selatan
- i. Rantau Utara

3.9.2 Sejarah Singkat Berdirinya Puskesmas Sukamakmur

Puskesmas Sukamakmur merupakan sarana kesehatan pemerintah yang dibangun di Kabupaten Labuhan Batu pada Tahun 1998 dan sampai saat ini sudah berdiri dan beroperasi selama 21 Tahun dalam melaksanakan pelayanan kesehatan wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur mencakup 2 (dua) desa yaitu Desa Tebinglinggahara Lama dan Tebinglinggahara Baru dan 18 dusun dengan Luas Wilayah 2.460 Km² dengan jumlah penduduk 9.728 ± jiwa.

Batas wilayah Puskesmas Sukamakmur sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Perlayuan.
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Pangkatan.
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Perlayuan.
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Perlayuan.

Puskesmas Sukamakmur yang berada di Jalan Besar Sukamakmur Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu termasuk daerah beriklim tropis dengan memiliki dua musim yakni musim kemarau dan musim hujan, Bangunan Puskesmas ini awalnya adalah Tanah wakaf dari salah satu masyarakat yang menginginkan adanya aktivitas kesehatan yang memadai di daerah tersebut agar dapat memakmurkan drajat kesehatan di sekelilingnya maka dari itu Kepala Desa

mengusulkan kepada Bupati yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk merealisasikan dan mendirikan bangunan tersebut.

Pada awal tahun berdirinya Puskesmas Sukamakmur ini dengan keadaan yang belum memadai sebab dulunya Puskesmas tersebut adalah Sebidang tanah kosong yang dimiliki masyarakat sekitar sehingga saat di jadikan puskesmas tersebut tidak sepenuhnya seperti Puskesmas yang memadai, dengan ruangan yang sangat terbatas dan belum memenuhi standar yang diinginkan dan masih kurangnya tenaga-tenaga kesehatan yang dapat memenuhi puskesmas tersebut.

Tahun demi tahun di lalui namun keadaan Puskesmas terus memiliki perubahan Puskesmas tersebut di perbaharui begitu pula Kepala Puskesmasnya, setiap kepala Puskesmas memiliki visi dan misi untuk merubah Puskesmas tersebut menjadi lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya.

3.9.3 Visi Dan Misi Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu

Visi : Masyarakat sehat dan berkualitas di wilayah puskesmas sukamakmur.

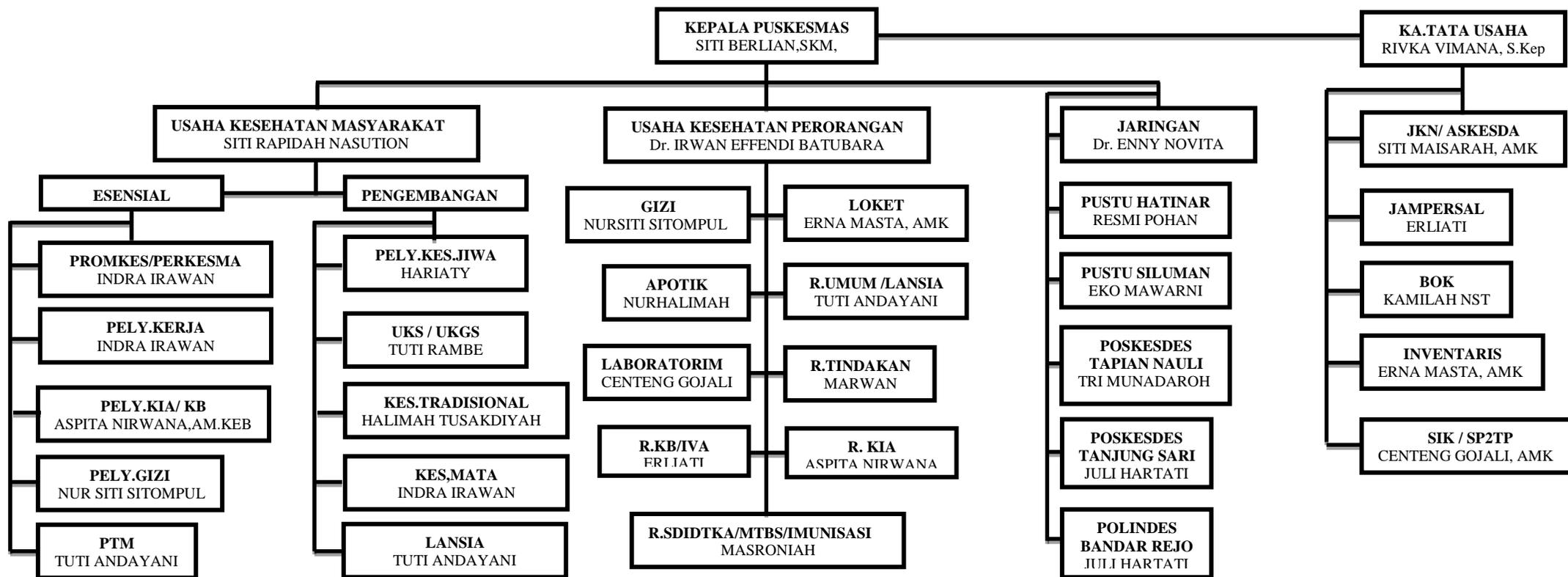
Misi:

- 1) Meningkatkan pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, cepat dan tempat yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan.
- 3) Meningkatkan kerjasama Lintas Sektor yang baik dan professional dalam pembangunan kesehatan masyarakat.
- 4) Melaksanakan pelayanan administrasi yang berkualitas

3.9.4 Struktur Organisasi

Gambar struktur organissi Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu:

Gambar 3.2



3.9.5 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi Puskesmas

Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) adalah sasaran utama atau pekerjaan yang dibebankan kepada organisasi untuk dicapai dan dilakukan. Sebagian pihak menyebutnya sebagai tugas dan fungsi saja dan meningkatnya menjadi tuisi.

Tupoksi merupakan satu kesatuan yang saling terkait antara tugas pokok dan fungsi. Dalam peraturan perundang-undangan tentang organisasi dan tata kerja suatu kementerian negara/lembaga sering disebutkan bahwa suatu organisasi menyelenggarakan fungsi-fungsi dalam rangka melaksanakan sebuah tugas pokok.

1. Kepala Puskesmas

Tugas pokok (Tupoksi) Kepala Puskesmas yaitu bertanggung jawab sepenuhnya terhadap seluruh kegiatan yang ada di Puskesmas, kepala puskesmas juga berperan sebagai manager, edukator, pemimpin, motivator, dan juga inovator. Pelaksanaan rencana kerja, meliputi:

- a. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, bimbingan dan supervisi.
- b. Sebagai penggerak pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan.
- c. Sebagai tenaga ahli pendamping Camat.
- d. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di puskesmas
- e. Melakukan pengawasan melekat bagi seluruh pelaksanaan kegiatan program dan pengelolaan keuangan.

- f. Mengadakan koordinasi dengan Camat dan Lintas Sektor dalam upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja.
- g. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- h. Menyusun perencanaan kegiatan Puskesmas dengan dibantu oleh staf Puskesmas.
- i. Memonitor dan mengevaluasi kegiatan Puskesmas.
- j. Melaporkan hasil kegiatan program ke Dinas Kesehatan Kota, baik berupa laporan rutin maupun khusus.
- k. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan.

2. Kepala Tata Usaha

- a. Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan di unit TU.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unit TU.
- c. Menggantikan tugas Kepala Puskesmas bila Kepala Puskesmas berhalangan hadir.
- d. Menyelenggarakan rapat di tingkat puskesmas.

3. Dokter

Membantu Kepala Puskesmas dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di wilayah kerja yaitu Puskesmas Sukamakmur meliputi:

- a. Melakukan pemeriksaan dan pengobatan serta konsultasi medis pada pasien di Puskesmas.
- b. Memberikan pelayanan rujukan medis serta surat-surat yang berhubungan dengan hasil pemeriksaan kesehatan.
- c. Bertanggung jawab dan melaporkan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan kepada Kepala Puskesmas.
- d. Bersama dengan Kepala Puskesmas melaksanakan fungsi manajemen Puskesmas.
- e. Membina pengelolaan yang berkaitan dengan obat-obatan.
- f. Melaksanakan UKM di posyandu balita, lansia dan kelompok masyarakat.
- g. Meningkatkan upaya kesehatan di lingkungan sekolah dengan jalan penyuluhan, pembinaan kader UKS, dokter kecil, sekolah sehat.
- h. Membantu menyusun laporan tahunan, profil kesehatan puskesmas.
- i. Berperan serta dan bertanggung jawab dalam program 5 bebas (bebas asap rokok, bebas sampah, bebas air tergenang,, bebas semak, bebas debu).
- j. Berkoordinasi lintas program dan lintas sektor serta menghadiri pertemuan-pertemuan kedinasan yang diperintahkan atasan.
- k. Mengikuti seminar profesi atau kursus atau pelatihan dalam rangka peningkatan mutu SDM.
- l. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku.

4. Bidan Kordinator

- a. Menyusun kegiatan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- b. Melaksanakan Kegiatan pemeriksaan /pembinaan kepada ibuhamil, ibu nifas, bayi dan balita.
- c. Melaksanakan kegiatan pelayanan Keluarga Berencana
- d. Membina dan mensupervisi bidan desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
- e. Melaksanakan kegiatan lapangan dalam kegiatan Posyandu
- f. Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengamatan alat medis dan non medis KIA.
- g. Membantu kepala Puskesmas dalam menyusun rencana kegiatan di puskesmas.
- h. Membantu kepala Puskesmas dalam membuat laporan kegiatan.
- i. Melaksanakan kegiatan Puskesmas.
- j. Bertanggung jawab atas pembuatan laporan KIA.

5. Bendahara Puskesmas

Membantu Kepala Puskesmas menyelenggarakan atau mengelola keuangan Puskesmas.

- a. Mencatat arus penerimaan dan pengeluaran keuangan Puskesmas dalam buku kas umum.
- b. Mendokumentasikan rincian penerimaan dan pengeluaran keuangan dalam buku kas Bantu.

- c. Mendistribusikan penerimaan keuangan dalam buku kas umum.
- d. Menerima dan mencatat hasil penerimaan retribusi dari unuit-unit pelayanan puskesmas dan bidan desa.
- e. Menyetorkan hasil penerimaan retribusi Puskesmas kepada bendahara Kabupaten atau Dinas Kesehatan Kabupaten.
- f. Merekap dan mendokumentasikan laporan bulanan penerimaan dan pengeluaran retribusi Puskesmas.
- g. Menghadiri pertemuan yang diperintahkan oleh Kepala puskesmas.
- h. Melaporkan administrasi keuangan kepada Kepala Puskesmas secara rutin.
- i. Membantu menghitung obat untuk didistribusikan dari Gudang obat Puskesmas.
- j. Membantu menyiapkan kebutuhan konsumsi rapat dan tamu.

6. Bidan/Perawat

Memberikan asuhan keperawatan baik terhadap individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat. Selain sebagai pemberi pelayanan kesehatan strata pertama juga sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat selain itu tugas Bidan dan perawat di Puskesmas adalah sebagai berikut:

- a. Berkolaborasi dengan Dokter Puskesmas dalam pelayanan pengobatan pasien baik di Puskesmas Induk, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Poskesdes.

- b. Bertanggung jawab atas kebersihan dan penataan ruangan BP dan Ruang Perawatan dan Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengamanan alat medis dan non medis di ruang BP dan Ruang Perawatan.
- c. Membantu kegiatan lintas program antara lain dalam kegiatan pemberantasan penyakit menular, UKS, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dan kegiatan lapangan lainnya.
- d. Melaksanakan kegiatan puskesmas diluar gedung.
- e. Membantu pelaksanaan kegiatan posyandu balita dan posyandu lansia.
- f. Membantu Kepala Puskesmas dalam pembuatan rencana kegiatan.
- g. Membantu Kepala Puskesmas dalam membuat laporan kegiatan.
- h. Melaksanakan Kegiatan pelayanan pos di Puskesmas.
- i. Membantu Pelaksanaan pelacakan kelaianan mata, jiwa dan tumbuh kembang anak balita.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Proses pengolahan data adalah kegiatan mengumpulkan data-data yang dibutuhkan peneliti dalam melakukan penelitian terhadap objek penelitian. Dalam proses penelitian ini peneliti mengumpulkan data berupa hasil Jawaban dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti ke lokasi penelitian. Setelah memperoleh dan mengumpulkan data-data dari hasil wawancara peneliti kemudian melakukan tindakan analisis terhadap data-data yang diberikan.

Berikut ini adalah penyajian data berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada narasumber. Penyajian data yang dilakukan bersifat deskriptif atau bersifat menceritakan seperti yang terjadi ketika dilakukan wawancara kepada narasumber tersebut.

Data ini diperoleh berupa hasil wawancara dari narasumber yaitu : Kepala Puskesmas Sukamakmur, Kepala Tata Usaha, Dokter Puskesmas, Bidan Koordinator, Masyarakat Sukamakmur.

4.2 Keadaan atau Gambaran Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu

Data tentang keadaan atau gambaran di Puskesmas Sukamakmmur Labuhan Batu adalah dikelompokan dalam fasilitas Puskesmas dan Status. Adapun keadaan atau gambaran di Puskesmas Sukamakmur Labuhan batu terkait dengan fasilitas Puskesmas antara lain disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1**Fasilitas Ruang Pelayanan Puskesmas Sukamakmur**

Fasilitas	Jumlah
Ruang Kepala Puskesmas	1
Ruang TU / Bendahara	1
Ruang Loker	1
Ruang Apotik	1
Ruang Poli Umum	1
Ruang Poli Gigi	1
Ruang Gizi / Imunisasi	1
Gudang obat	1
Ruang Kesling TB Paru	1
Ruang Bersalin	1
Ruang KIA / KB	1

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Adapun Status Puskesmas Sukamakmur dapat dilihat dari table dibawah ini:

Tabel 4.2

Status Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu

Status	Jawaban
Naungan	Kementerian Kesehatan
Status	Dasar
SK Izin Pembangunan	11-02-1998
SK Izin Operasional Pembaharuan	31-12-2018

Sumber : Hasil Penelitian 2019

4.2.1 Data Hasil Wawancara

Dari hasil wawancara dengan para narasumber di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu penulis dapat menyajikan datanya meliputi aspek-aspek sebagai berikut :

1.2.1 Adanya Tujuan Dalam Pelaksanaan Implementasi Pemenuhan Persyaratan tenaga Kesehatan ?

Berdasarkan hasil wawancara pada hari senin tanggal 18 Maret 2019 dengan Ibu Siti Berlian, SKM, M.MKM (47 tahun) selaku Kepala Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu mengatakan bahwa tujuan dalam pelaksanaan implementasi pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan belum terpenuhi. Tujuan pemenuhan tenaga kesehatan adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan menjadikan puskesmas lebih baik dan dapat semaksimal mungkin melaksanakan

tugas di puskesmas. Kemudian apakah pemenuhan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukamakmur sudah terpenuhi, belum tercapai dan masih melakukan upaya peningkatan. Apa upaya yang dilakukan dalam pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukamakmur yaitu dengan mengikuti akreditasi dan pelatihan-pelatihan tenaga kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan kepala tata usaha Puskesmas Sukamakmur Ibu Rivka Vimana, S.Kep (36 tahun) senin 18 Maret 2019, tentang tujuan pelaksanaan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan adalah agar segala kegiatan yg ada dipuskesmas dapat berjalan dengan lancar tidak terkendala dengan hambatan apapun. Apakah tujuan pemenuhan tenaga kesehatan sudah tercapai jawabannya adalah sedang dilakukan upaya agar pemenuhan tersebut berjalan dengan lancar. Upaya apa yang sudah dilakukan dalam memenuhi persyaratan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukamakmur yaitu dengan melakukan pelatihan, bimbingan melakukan sosialisasi dengan pihak- pihak yg bersangkutan.

Berdasarkan wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas Sukamakmur pada hari Senin tanggal 18 Maret 2019 dengan Ibu Aspita Nirwana, Am.Keb (50 tahun) tujuan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan puskesmas agar lebih efektif dalam menjalankan segala kegiatan dan meningkatkan mutu pelayanan. Apakah sudah terpenuhi pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan di puskesmas jawabannya belum terpenuhi. Upaya yang dilakukan dalam pemenuhan tenaga kesehatan adalah mengadakan pelatihan tenaga kesehatan dan mengikuti seminar-seminar kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan Bapak dr.Irwan Efendi batubara (43 tahun) selaku Dokter Umum Puskesmas Sukamakmur pada hari Rabu 20 Maret 2019, tujuan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan menurut beliau adalah agar segala aktivitas di puskesmas berjalan dengan lancar agar tidak ada penghambat. Apakah pemenuhan tersebut sudah tercapai menurut bapak belum tercapai karna masih kurang maksimal dalam pelayanan di puskesmas. Apa upaya yang dilakukan dalam pemenuhan tenaga kesehatan tersebut seharusnya lebih ditingkatkan lagi dibidang pelayanan dan segera dilakukan rekrutmen.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Eko Mawarni, Am.Keb (47 Tahun) Selaku Bidan Puskesmas Labuhan Batu pada hari Rabu tanggal 20 Maret 2019 menurut beliau tujuan pemenuhan tenaga kesehatan dipuskesmas adalah agar segala kegiatan pelayanan dipuskesmas tidak terhambat dan lancar. Dalam pemenuhan tenaga Kesehatan dipuskesmas menurutnya belum terpenuhi dengan maksimal. Upaya yang telah dilakukan pihak Puskesmas dalam pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan adalah dengan melakukan pengarahan dan pelatihan kepada para tenaga medis.

1.2.2 Adanya Proses Yang Di Lakukan Untuk Mendukung Kebijakan ?

Berdasarkan hasil wawancara pada hari Senin, 18 Maret 2019 dengan narasumber Kepala Puskesmas Ibu Siti Berlian, SKM, M.KM (47 tahun) tentang sudahkah tenaga kesehatan melakukan tugasnya sesuai standar oprasioanal yaitu sudah melakukan tugasnya sesuai masih perlu peningkatan lagi. Dan pegawai

puskesmas sudah menjalankan pekerjaan sesuai bidang dan tupoksinya. Dan juga sudah melayani pasien dengan sebaik-baiknya dan menyapa pasien dengan ramah.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Rivka Vimana, S.Kep (36 Tahun) pada hari Senin, tanggal 18 Maret 2019 tentang apakah tenaga kesehatan sudah melakukan tugasnya sesuai standar prosedur oprasional menurut beliau sudah semaksimal mungkin dalam menjalankan tugas di puskesmas dengan segala kerja sama antar pegawai puskesmas. Kemudia dalam melakkukan tugasnya sudah memenuhi prosedur pelayanan dan sudah sesuai dengan tupoksi dan posisi masing-masing. Dan dalam melaksanakan tugasnya sudahkah memenuhi etika profesi dan hak pasien yaitu jawabannya sudah karena para pegawai di Puskesmas sudah bekerja semaksimal dan menyapa pasien dengan sebaik-baiknya.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari Senin, 18 Maret 2019 dengan narasumber Bapak dr.Irwan Efendi Batubara (43 Tahun) tentang sudahkah tenaga kesehatan melakukan tugasnya sesuai standar oprasioanal yaitu sudah melakukan tugasnya sesuai masih perlu peningkatan lagi. Dan pegawai puskesmas sudah menjalankan pekerjaan sesuai bidang dan tupoksinya. Dan juga sudah melayani pasien dengan sebaik-baiknya dan menyapa pasien dengan ramah.

Berdasarkan wawancara dengan narasumber Ibu Aspita Nirwana, Am.Keb (50 Tahun) pada hari Seninn, 18 Maret 2019 beliau mengatakan para pegawai sudah melakukan tugas sesuai standar prosedur oprasional,dan juga sudah bekerja dengan baik sesuai tupoksinya,serta dalam urusan etika profesi dan hak pasien para pegawai berusaha sebaik mungkin menyapa dan melayani pasien dengan sebaik mungkin.

Lalu berdasarkan wawancara kepada narasumber Ibu Eko Mawarni, Am.Keb (47 Tahun) pada hari Senin, 18 Maret 2019 menurutnya tenaga kesehatan yang ada dipuskesmas sudah melakukan tugasnya sesuai standar prosedur yang diharapkan para pasien yang datang ke puskesmas tersebut, Dan tenaga kesehatan sudah memenuhi standar pelayanan para pegawai Sukamakmur sudah bekerja sesuai tupoksinya, dan sudah memenuhi etika profesi dan hak pasien dengan melakukan pelayanan kesehatan yang semaksimal dan menyapa ramah para pasien.

1.2.3 Adanya Sarana Dan Prasarana Yang Digunakan dalam Mencapai Suatu Kebijakan ?

Wawancara dengan narasumber yaitu Kepala Puskesmas Sukamakmur Ibu Siti Berlian, SKM, M.KM (47 Tahun) pada hari Senin, tanggal 18 Maret 2019 tentang ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan menurut beliau masih ada kurang sedikit-sedikit dan masih dilakukannya pengajuan alat-alat kesehatan yang kurang ke Dinas Kesehatan yang ada di kabupaten Labuhan Batu, Sarana dan Prasarana yang sudah ada dipuskesmas sudah memenuhi standard dan dapat digunakan semaksimal mungkin, Upaya dalam meningkatkan sarana dan prasarana yang dapat mendukung tenaga kesehatan yaitu dengan memanfaatkan alat-alat yang sudah ada dengan maksimal dan sebaik-baiknya demi meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Tata Usaha Ibu Rivka Vimana, S,Kep (36 Tahun) pada hari Senin, 18 Maret 2019 tentang ketersediaan sarana dan

prasaran yang mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan, Masih belum terpenuhi secara maksimal dan masih melakukan pengajuan alat-alat yang masih kurang kepada Dinas Kesehatan agar segera di tindak lanjuti. Sarana dan prasarana yang sudah tersedia memenuhi persyaratan standar pelayanan kesehatan dipuskesmas selanjutnya tinggal menggunakan dengan sebaik mungkin dan memanfaatkan yang ada semaksimal mungkin, Upaya yang dilakukan untuk peningkatan sarana prasaran yang ada yaitu memanfaatkan segala sarana dan prasaran dengan baik dan juga melakukan evaluasi kembali dan melaporkan ke Dinas Kesehatan agar lebih meningkat lagi dan evektif.

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Aspita Nirwana, Am.Kep pada hari Senin, Tanggal 18 Maret 2019 tentang ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan yaitu belum terpenuhi dan melakukan pengajuan ke Dinas Kesehatan, Dan untuk ketersediaan sarana dan prasarana yang ada sudah memenuhi standar pelayanan yang dibutuhkan di puskesmas, Upaya peningkatannya adalah berusaha semaksimal mungkin menggunakan peralatan yang ada dan melakukan evaluasi dan melaporkan ke Dinas kesehatan agar segera ditangani segala kekurangan dan upaya peningkatan.

Berdasarkan wawancara dengan dokter umum yaitu Bapak dr. Irwan (40 Tahun) pada hari Senin, 18 Maret 2019 tentang sarana dan prasarana yang mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan belum terpenuhi dengan baik pengajuan alat-alat yang masih kurang sedang di upayakan pihak Puskesmas, sarana dan prasarana yang sudah tersedia sudah memenuhi persyaratan untuk mendukung pekerjaan di Puskesmas, Upaya dalam peningkatan sarana dan

prasarana adalah dengan memanfaatkan sarana dan prasarana dengan sebaik mungkin dan jika masih kurang melakukan pengaduan ke Dinas Kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan Bidan Puskesmas yaitu Ibu Eko Mawarni, Am.Keb (47 Tahun) pada hari Senin, 18 Maret 2019 ketersediaan sarana dan prasarana belum terpenuhi dan masih melakukan pengajuan ke Dinas Kesehatan, Sarana dan Prasarana yang tersedia sudah memenuhi standar pelayanan, Upaya yang sedang dilakukan adalah pihak puskesmas mengajukan alat-alat yang masih kurang dan ruangan-ruangan yang kurang agar dapat terpenuhi dengan sebaik- baiknya.

1.2.4 Adanya Ketersediaan tenaga Kesehatan

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Siti Berlian, SKM, M.KM pada hari Senin, tanggal 18 Maret 2019 tentang ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukamakmur, masih kurang dan masih diupayakan penambahan tenaga kesehatan dengan posisi yang kosong dan melaporkan ke Dinas kesehatan Kabupaten Labuhan Batu, tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas belum memenuhi jumlah kebutuhan masih adanya kekurangan tenaga kesehatan di masing-masing tupoksi, tenaga kesehatan yang ada sudah memenuhi standar profesi yang telah ditetapkan masing-masing tenaga kesehatan yang sudah tersedia sudah melakukan tugasnya dengan sebaik-baiknya dan semaksimal mungkin.

Berdasarkan wawancara dengan Tata Usaha Puskesmas Sukamakmur Ibu Rivka Vimana, S.Kep pada hari Senin, tanggal 18 Maret 2019 tentang ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukamakmur belum terpenuhi dengan baik masih kurang beberapa tenaga kesehatan di bidang tertentu yaitu dr

gigi, PKM, Sanitarian, Rekam Medis, Analisis Kesehatan, Perawat Gigi dan Tenaga Administrasi. Tenaga kesehatan yang sudah tersedia masih kurang maksimal dalam melakukan pelayanan karena masih kurangnya tenaga kesehatan dan posisi yang kosong, Tenaga kesehatan yang sudah tersedia sudah melakukan tugasnya dengan maksimal dan sebaik-baiknya.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Aspita Nirwana, Am.Keb (50 Tahun) pada hari senin, Tanggal 18 Maret 2019 tentang ketersediaan tenaga kesehatan di puskesmas masih kurang dan diupayakan pelaporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu, tenaga kesehatan yang sudah ada belum memenuhi standar pelayanan, sedangkan tenaga kesehatan yang sudah ada sudah memenuhi standar profesi yang telah ditetapkan sudah melakukan tugasnya sesuai jabatan dan posisi masing-masing.

Wawancara dengan Dokter Umum Puskesmas Sukamakmur dengan Bapak dr.Irwan Efendi Batubara (43 Tahun) pada hari Senin, 18 Maret 2019 menurut beliau tenaga kesehatan yang ada di puskesmas masih kurang dan perlu peningkatan dan penambahan jumlah tenaga kesehatan dan diupayakan pelaporan ke Dinas Kesehatan, Dan menurut beliau tenaga kesehatan yang sudah tersedia belum maksimal dalam pelayanan karena masih ada bagian-bagian yang kosong sehingga terhambatnya pelayanan di bidang dan di pelayanan yang kosong tersebut, Semua tenaga kesehatan yang sudah tersedia sudah memenuhi standar profesi karena telah menjalankan pekerjaan dengan posisi masing-masing dan maksimal.

Berdasarkan wawancara dengan Bidan Puskesmas Ibu Eko Mawarni, Am. Keb (47) pada hari Senin, tanggal 18 Maret 2019 tentang ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Sukamakmur belum terpenuhi dengan baik masih kurang beberapa tenaga kesehatan di bidang tertentu yaitu dr gigi, PKM, Sanitarian, Rekam Medis, Analisis Kesehatan, Perawat Gigi dan Tenaga Administrasi. Tenaga kesehatan yang sudah tersedia masih kurang maksimal dalam melakukan pelayanan karena masih kurangnya tenaga kesehatan dan posisi yang kosong, Tenaga kesehatan yang sudah tersedia sudah melakukan tugasnya dengan maksimal dan sebaik-baiknya.

4.3 Pembahasan

Dalam pembahasan ini, hasil wawancara yang ada akan dianalisis dan menginterpretasikannya dengan konsep atau teori yang telah diuraikan. Adapun analisis terhadap hasil wawancara yang penulis sajikan, sebagai berikut:

4.2.1 Adanya Tujuan Dalam Pelaksanaan Implementasi Kebijakan Pemenuhan Persyaratan tenaga Kesehatan

Tujuan dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan berjalan dengan baik dan bisa menjalankan proses pelayanan kesehatan dengan memberikan kinerja yang maksimal dalam melayani pasien agar pasien cepat teratasi dengan baik dan peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Sukamakmur. Sebagaimana diuraikan pada penyajian data tentang hasil wawancara di

puskesmas Sukamakmur tentang tujuan dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri nomor 75 tahun 2014 yaitu dengan mengikuti akreditasi Puskesmas serta pelatihan dan pengembangan sumberdaya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan tenaga kesehatan yang berkualitas sesuai dengan SOP yang berlaku sehingga dengan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan tersebut terjaganya dan semakin meningkatnya mutu puskesmas, maka pengaruhnya akan sangat positif terhadap masyarakat Sukamakmur.

Menurut Guntur (2004 : 39) implementasi adalah suatu perluasan yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktifitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan kebijakan itu sendiri.

Dengan demikian dapat disimpulkan tujuan dalam mengimplementasikan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan masih perlu sedikit penyesuaian agar masyarakat dapat merasakan dampak yang baik kedepannya dan semakin maju.

4.2.2 Adanya Proses Yang Dilakukan Untuk Mendukung Kebijakan

Proses yang dilakukan untuk mendukung Kebijakan Pemerintah Nomor 75 tahun 2014 adalah dengan menjalankan apa yang sudah menjadi tanggung jawab dengan memberikan pelayanan yang baik, bekerja sesuai tupoksi dan semaksimal

mungkin memberikan pelayanan dan etika profesi dan hak pasien harus lebih diutamakan agar dapat mendukung suatu kebijakan berjalan dengan baik.

Seperti yang dikemukakan Mustopadijaja (2002 : 118) implementasi kebijakan publik adalah suatu keputusan yang dimaksudkan untuk tujuan mengatasi permasalahan yang muncul dalam suatu kegiatan tertentu yang dilakukan oleh instansi pemerintah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang diterapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Yang perlu ditekankan disini adalah bahwa tahap implementasi kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan-tujuan dan saran-saran ditetapkan atau diidentifikasi oleh keputusan-keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut

Menurut analisa penulis dengan adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu dengan membangun kerjasama antara puskesmas dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas sukamakmur, yakni melakukan peningkatan sumber daya manusia melalui pelatihan-pelatihan seperti penyuluhan sehingga akan berimbas kepada perbaikan pelayanan masyarakat dan meningkatkan tanggung jawab dalam melayani pasien. Dengan demikian adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan

di Puskesmas Sukamkmur Labuhan Batu sehingga dapat sesuai dengan peraturan pemerintah no 75 tahun 2014.

4.2.3 Adanya Sarana dan Prasarana Yang Digunakan Dalam Mencapai Suatu Kebijakan

Pencapaian suatu kebijakan dapat berjalan lancar dengan adanya bantuan sarana dan prasaran yang ada, dalam hal ini salah satu proses terhambatnya suatu kebijakan berjalan dengan lancar adalah kurangnya beberapa sarana dan prasaran yang dibutuhkan di Puskesmas Sukamakmur Labuhan batu. Harus ada tindakan-tindakan yang dilakukan dalam kurangnya alat-alat kesehatan agar segala proses pelayanan di puskesmas sukamakmur berjalan dengan lancar.

Seperti yang dikemukakan Thomas R. Dye (2009:19) kebijakan publik adalah apapun juga yang dipilih pemerintah, apakah mengerjakan sesuatu itu atau tidak mengerjakan (mendiamkan) sesuatu itu (whatever goverment choose to do or not to do). Definisi ini menekankan bahwa kebijakan publik adalah mengenai perwujudan “tindakan” dan bukan merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat publik semata. Disamping itu pilihan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu juga merupakan kebijakan publik karena mempunyai pengaruh (dampak yang sama dengan pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu).

Berdasarkan analisi penulis, sarana dan prasaran yang mendukung dalam kebijakan masih kurang mencukupi kinerja tenaga kesehatan, hal ini seharusnya harus lebih ditingkatkan lagi dan diperhatikan oleh Kepala Puskesmas yang

bertanggung jawab di wilayah kerjanya selanjutnya melakukan interaksi dengan Dinas Kesehatan agar terwujudnya pencapaian suatu kebijakan.

4.2.4 Adanya Ketersediaan Tenaga Kesehatan

Ketersediaan tenaga kesehatan adalah salah satu hal yang paling mendukung dalam pencapaian kebijakan, tenaga kesehatan adalah hal utama yang harus dimiliki puskesmas ataupun rumah sakit karena merupakan bagian penting dan tenaga kesehatan melakukan segala aktivitas pelayanan kesehatan harus sesuai tupoksinya masing-masing. Kurangnya tenaga kesehatan di puskesmas dapat menghambat pelayanan kesehatan sehingga perlunya tindakan yang dilakukan Kepala Puskesmas untuk pemenuhan SDM dan memberikan arahan kepada tenaga kesehatan agar dapat bekerja semaksimal mungkin.

Seperti Pendapat Winarno(2002:102) menyatakan implementasi kebijakan publik merupakan sebagai tindakantindakan yang dilakukan oleh individu-individu(kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam keputusankeputusan menjadi tindakan oprasional dalam kurun waktu tertentu aupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut

Menurut analisis penulis, ketersediaan tenaga kesehatan yang masih kurang harus segera di upayakan pengaduan dari pihak Puskesmas ke Dinas

Kesehatan Kabupaten agar dapat segera memenuhi bagian-bagian yang kosong dan diupayakan secepat mungkin agar aktifitas pelayanan di puskesmas tidak terganggu. Untuk tenaga kesehatan yang sudah ada harus bekerja keras di masing-masing tupoksinya untuk dapat menutupi sedikit kekurangan yang ada di Puskesmas tenaga kesehatan yang sudah ada juga sudah memenuhi standar profesi yang telah ditetapkan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan uraian-uraian yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan belum terlaksana dengan baik, dikarenakan belum tercapainya tujuan yang telah ditetapkan.

Pertama, tujuan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan belum terpenuhi dan belum tercapai dengan baik, masih banyak yang harus diperhatikan dan banyak pihak yang harus memerhatikan dalam masalah ini terutama Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan agar dapat segera tercapainya suatu tujuan.

Kedua, proses yang dilakukan untuk mendukung sebuah kebijakan yang ingin di capai adalah, dalam hal ini pihak puskesmas membangun kerjasama puskesmas dengan tenaga kesehatan yang berada di puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Sukamakmur, dengan melakukan peningkatan sumber daya manusia yang berada di puskesmas hampan perak dengan mengadakan pelatihan-pelatihan agar sumberdaya manusia dapat meningkat dengan baik yang akan berimbas kepada perbaikan pelayanan masyarakat dan meningkatkan tanggung jawab dalam melayani pasien.

Ketiga, adanya sarana dan prasarana yang digunakan dalam mencapai suatu kebijakan, dalam hal ini perlunya sarana dan prasarana yang mendukung untuk pencapaian tujuan harus lebih ditingkatkan lagi agar dampak dari pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan lancar dan dapat dinikmati masyarakat. Maka diharapkan dalam hal ini perlunya turut campur Dinas Kesehatan untuk lebih memperhatikan kekurangan yang ada di puskesmas Sukamakmur.

Empat, adanya ketersediaan tenaga kesehatan, dalam hal ini pentingnya tenaga kesehatan sangat berdampak pada segala sesuatu yang ada di Puskesmas maka diharapkan upaya yang sedang dilakukan pihak puskesmas dapat berjalan sesuai yang diharapkan yaitu pemenuhan SDM yang sudah diupayakan ke Dinas Kesehatan agar mencari cara dan melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada staf-staf tenaga kesehatan lainnya agar meningkatnya pemahaman di dalam masyarakat.

5.2 Saran

Adapun saran-saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

5.2.1 Dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Labuhan batu, Puskesmas hendaknya memerhatikan dan meningkatkan kekurangan SDM, Sarana dan Prasarana serta pemahaman tentang kesehatan kepada seluruh staf atau tenaga kesehatan yang sudah ada di Puskesmas Sukamakmur.

- 5.2.2 Diharapkan proses yang sedang diupayakan pihak puskesmas ke Dinas Kesehatan dapat segera terealisasi agar tidak terhambatnya segala jenis pelayanan di Puskesmas Sukamakmur.
- 5.2.3 Diharapkan sarana dan prasarana yang ada dapat mendukung jalannya proses pelayanan di Puskesmas Sukamakmur dan dapat ditingkatkan lagi dan lebih diperhatikan lagi oleh Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab atas segala kekurangan yang ada di puskesmas.
- 5.2.4 Puskesmas harus dapat melayani masyarakat dengan baik dan segera mengatasi segala permasalahan yang ada dengan bijak, harus tetap kompak sesama tenaga kesehatan dan perlu sedikit penyesuaian dalam masing-masing tupoksinya agar dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal lagi kepada masyarakat.

Daftar Pustaka

- Abidin, Said Zainal. 2004. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Penerbit Salemba.
- Adisasmita, Rahardjo. 2011. *Manajemen Pemerintahan Daerah*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Agustino, Leo. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bodgan, Robet C., dan Bliken, Sari Knopp. 2004. *Qualitative Reasearch for Education*. terjemahan Munandir, Jakarta: UNJ
- Dunn, William N. 2003 : *Pengantar analisis Kebijakan*, Gajah Mada University Press. Jakarta.
- Dwijowijoto, Riant Nugroho. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. PT. Elex Media Kaputindo.
- Dye, Thomas R. 2005 : *Kebijakan dan Kebijakan Publik*. Rosdakarya, Bandung.
- Guntur, Setiawan. 2004. *Implementasi Kebijakan dan Politik*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
- Moelong. 2004. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Mandar Maju.
- Mulyadi, Deddy. 2015. *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Mustopadijaja. 2002. *Teori dan Aplikasi Kebijakan Publik*. Jakarta: Cendana
Kencana Sentosa.

Nurdin, Usman. 2002. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: PT.
Raja Grafindo.

Solly. 2007 : *Kebijakan Publik*. Bandung : Maju Mundur.

Tachjan. 2006: *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI

Wahab, Solichin Abdul. 2001. *Analisis Kebijakan dari formulasi ke implementasi
Kebijakan Negara*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

-----, 2014. *Analisis Kebijakan dari Formulasi keimplementasian Kebijakan
Negara*. Jakarta: Rineka Cipta.

-----, 2005. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta:
Pustaka Pelajar.

Widodo, Joko. 2011. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia Publishing.

Winarno, Budi. 2010. *Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Caps.

-----, 2012 : *Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Caps.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, Tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 1996, Tentang Tenaga Kesehatan.

RIWAYAT HIDUP

Nama : Nitra Eka Safitri
Tempat/Tanggal Lahir : Siluman, 09 Februari 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Dusun Siluman A
Nama Orang Tua
Nama Ayah : Aidil Putra
Nama Ibu : Eko Mawarni
Alamat : Dusun Siluman A

Pendidikan

1. Tahun 2003-2009 : SDN 115522 Siluman, Bilah barat.
2. Tahun 2009-2012 : Mts Swasta Al-Washliyah Sigambal.
3. Tahun 2011-2014 : SMA Negeri 1 Rantau Selatan.
4. Tahun 2015 sampai dengan sekarang tercatat sebagai mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Medan, Agustus 2019

Nitra Eka Safitri

DAFTAR PEDOMAN WAWANCARA

Judul Skripsi :Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di
Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu.

Nama : Nitra Eka Safitri

Npm : 1503100146

Prodi/Fakultas :Ilmu Administrasi Publik/Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU)

- a. Adanya tujuan dalam pelaksanaan implemntasi kebijakan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan
 1. Apakah tujuan pelaksanaan kebijakan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan?
 2. Apakah tujuan kebijakan pemenuhan persyaratan tenaga kesehatan sudah terpenuhi di puskesmas sukamakmur?
 3. Apa upaya yang telah dilakukan dalam memenuhi persyaratan tenaga kesehatan di puskesmas sukamakmur?

- b. Adanya proses yang dilakukan untuk mendukung kebijakan
 1. Apakah tenaga kesehatan sudah melakukan tugasnya sesuai standar prosedur operasional?

2. Apakah tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sudah memenuhi standar pelayanan?
 3. Apakah tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sudah memenuhi etika profesi dan hak pasien?
- c. Adanya sarana dan prasarana yang digunakan dalam mencapai suatu kebijakan
1. Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan di puskesmas sukamakmur?
 2. Apakah sarana dan prasarana yang sudah tersedia memenuhi persyaratan standar pelayanan kesehatan di puskesmas sukamakmur?
 3. Bagaimana upaya untuk meningkatkan sarana dan prasarana yang dapat mendukung tenaga kesehatan di puskesmas sukamakmur?
- d. Adanya ketersediaan tenaga kesehatan
1. Bagaimana ketersediaan tenaga kesehatan di puskesmas sukamakmur?
 2. Apakah tenaga kesehatan yang tersedia sudah memenuhi kebutuhan dalam melayani masyarakat?
 3. Apakah tenaga kesehatan yang tersedia sudah memenuhi standar profesi yang telah ditetapkan?



Unggul, Cerdas & Terpercaya

menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 • (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

Sk-1

PERMOHONAN-PERSETUJUAN
JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Ketua Jurusan ... IAN ...
FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 10 Desember 2019.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : NITRA EKA SAFITRI
NPM : 1503100146
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
Tabungan sks : 130 sks, IP Kumulatif 3.30

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Penuhuan Petyoratan Teraga Kesehatan di Puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu	
2	Implementasi kebijakan peraturan menteri Pendidikan Nasional Nomor 17 tahun 2011 tentang Sertifikasi Guru di SDN 115522 Kecamatan Bilah Barat	
3	Implementasi peraturan presiden Nomor 87 Tahun 2016 Tentang tugas sapu bersih	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik Mahasiswa (DKAM) yang dikeluarkan oleh Dekan.
3. Tanda bukti Lunas Uang/Biaya Seminar Proposal;*)

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Jurusan :
Diteruskan kepada Dekan untuk
Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tgl.20....

Ketua,

Pemohon,

(NITRA EKA SAFITRI...)

Pembimbing IAN



Unggul, Cerdas & Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggapnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
DAN PEMBIMBING**

Nomor : 10.051/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2018

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Nomor: 975/SK/IL3/UMSU-03/F/2018 Tanggal 15 Rabiul Awwal 1440 H/ 23 November 2018 dan Rekomendasi Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara tertanggal : **10 Desember 2018** dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut :

Nama mahasiswa : **NITRA EKA SAFITRI**
N P M : 1503100146
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2018/2019
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUKAMAKMUR LABUHAN BATU**

Pembimbing : **IDA MARTINELLI, S.H., M.M.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan yang berpedoman kepada ketentuan sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 975/SK/IL3/UMSU-03/F/2018 Tanggal 15 Rabiul Awwal 1440 H/ 23 November 2018.
2. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal : 10 Desember 2019.

Ditetapkan di Medan,
Medan, 06 Rabiul Akhir 1440 H
14 Desember 2018 M

Dekan


Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP.

Tembusan :

1. Ketua P.S. Ilmu Administrasi Negara FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Pertinggal.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
 Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

Unggul, Cerdas & Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Sk-3

PERMOHONAN
 SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth.
 Bapak Dekan FISIP UMSU
 di
 Medan.

Medan, 15 Januari 2019

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : NITRA EKA SAFITRI
 N P M : 1503100146
 Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing No. 10.051/SK/IL3/UMSU-03/F/2019.. tanggal .. dengan judul sebagai berikut :

Implementasi peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan Masyarakat di puskesmas Sukamakmur Labuhan Batu

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukkan ke dalam MAP.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Menyetujui :

Pembimbing

(IDA MARTINELLI S.H.M.M)

Pemohon,

(NITRA EKA SAFITRI)

UNDANGAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 042/KEP/II.3-AU/UMSU-03/F/2019

Program studi : Ilmu Administrasi Negara
Hari, Tanggal : Sabtu, 19 Januari 2019
W a k t u : 13.30 WIB s/d. Selesai
Tempat : Ruang LAB. FISIP UMSU
Pemimpin Seminar : Nalil Khairiah, S.IP, M.Pd

No.	Nama Mahasiswa Penyaji	Nomor Pokok Mahasiswa	Dosen Penanggung	Dosen Pembimbing	Judul Proposal Skripsi
1	MUHAMMAD IQBAL	1503100080	IDA MARTINELLY, SH, MM	NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 5 TAHUN 2012 TENTANG RETRIBUSI IZIN MENDIRIKAN BANGUNAN DI DINAS TATA RUANG DAN TATA BANGUNAN DI KOTA MEDAN
2	MUHAMMAD DEVRI DAENG PALIWANGI	1503100107	SYAFRUDDIN, S.Sos, MH	Drs. R. KUSNADI., M.AP.	IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NOMOR 29 TAHUN 2018 TENTANG PENELITIAN KINERJA APARATUR SIPIL NEGARA DI DINAS PENDIDIKAN KOTA MEDAN
3	NITRA EKA SAFITRI	1503100146	Dr. LEYLIA KHAIRANI.	IDA MARTINELLY, SH, MM	IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUKAMAKMUR LABUHAN BATU
4	CICI MUJALIMAH	15031000157	IDA MARTINELLY, SH, MM	NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KABUPATEN DELI SERDANG NOMOR 2 TAHUN 2011 TENTANG PAJAK DAERAH DI BADAN PENDAPATAN DAERAH DELI DERDANG
5	A'INUL FADILLAH JANNAH	1503100156	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos, M.SP	SYAFRUDDIN, S.Sos, MH	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NO.1 TAHUN 2010 TENTANG PENYELENGGARAAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN DI DINAS KEPENDUDUKAN CATATAN SIPIL KOTA MEDAN

Medan, 11 Jumadil Awwal 1440 H

17 Januari 2019 M



Dr. ARIFIN SAIFAH S.Sos, M.S.P



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474

Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: rektor@umsu.ac.id

Unggul, Cerdas & Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : NITRA EKA SAFITRI
 NPM : 1503100146
 Jurusan : Ilmu Administrasi Publik
 Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Batu.

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	22-04-2019	Pemeriksaan Proposal, after wawancara	
2.	29-04-2019	Pemeriksaan Bab I latar belakang, tata cara penulisan skripsi.	
3.	01-07-2019	Pemeriksaan Bab II, tata cara penulisan	
4.	10-07-2019	Perbaikan Bab II tambahan referensi dan simpulan tiap bab	
5.	19-07-2019	Perbaikan Bab III, kerangka konsep struktur organisasi	
6.	2-08-2019	Perbaikan Bab IV, analisis data	
7.	12-08-2019	Perbaikan Bab V simpulan dan saran	
8.	23-08-2019	Acce & uji	

Medan, 23 Agustus 2019.

Dekan,

(Arifin Saleh), S.Sos., M.SP

Ketua Program Studi,

(Nain Khairiah), S.IP.M.Pd

Pembimbing ke : I.

(IDA MARTINELLI S.H., M.M)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Sk-10



UNDANGAN/PANGGILAN UJIAN SKRIPSI

Nomor : 658/UND/II.3-AU/UMSU-03/F/2019

Pogram Studi : **Ilmu Administrasi Publik**
 Hari, Tanggal : **Jum'at, 30 Agustus 2019**
 Waktu : **08.00 Wib s.d. selesai**
 Tempat : **Ruang LAB. FISIP UMSU**

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Skripsi
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
1	LAILI TAHURA	1503100008	Drs. R. KUSNADI, M.AP	SYAFRUDDIN, S.Sos, MH	Dr. LEYLIA KHAIRANI., M.Si	EFEKTIVITAS PENERAPAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN DI RSUD LUBUK PAKAM
2	DINA DARAYANI	1503100126	IDA MARTINELLY, SH., MM	Dr. LEYLIA KHAIRANI., M.Si	Drs. R. KUSNADI, M.AP	IMPLEMENTASI PERATURAN WALIKOTA NO.2 TAHUN 2012 TENTANG KODE ETIK DAN PEDOMAN PERILAKU PEGAWAI DI KECAMATAN MEDAN SUNGGAL
3	GISKA ANANDA PRATAMA	1503100012	NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd	SYAFRUDDIN, S.Sos, MH	H. SYAFRIZAL, M.Si., Ph.D.	IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN KEMENTERIAN SOSIAL NO.54 TAHUN 2007 TENTANG PELAKSANAAN PENGANGKATAN ANAK DI DINAS SOSIAL KOTA BINJAI
4	NADYA BELLA SHAVINA	1503100036	H. SYAFRIZAL, M.Si., Ph.D.	Drs. R. KUSNADI, M.AP	SYAFRUDDIN, S.Sos, MH	STRATEGI PROGRAM PEMBINAAN KARIR PEGAWAI DALAM MENINGKATKAN PROFESIONALISME KERJA DI DINAS TENAGA KERJA KOTA MEDAN
5	NITRA EKA SAFITRI	1503100146	NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP	IDA MARTINELLY, SH., MM	IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUKAMAKMUR LABUHAN BATU

Notulis Sidang :

1.

Medan, 26 Dzulhijjah 1440 H
27 Agustus 2019 M

Ditetapkan oleh :

Rektor
Rektor I



Ketua,

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

Panitia Ujian

Sekretaris

Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom





UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website: <http://www.umsu.ac.id> Email: rektor@umsu.ac.id

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Nomor : 433/KET/IL3-AU/UMSU-03/F/2019
Lampiran : -.-
Hal : *Mohon Diberikan izin
Penelitian Mahasiswa*

Medan, 18 Rajab 1440 H
25 Maret 2019M

Kepada Yth : **Kepala Puskesmas Sukamakmur
Labuhan Batu**
di-
Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan

Untuk memperoleh data penulisan skripsi dalam rangka penyelesaian program studi jenjang Strata Satu (S1), kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami :

Nama Mahasiswa : **NITRA EKA SAFITRI**
N P M : 1503100146
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Semester : VIII (Delapan) / Tahun Akademik 2018/2019
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS
SUKAMAKMUR LABUHAN BATU**

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.
Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Dekan

Dr. ARIEN SALEH, S.Sos., MSP.



PEMERINTAHAN KABUPATEN LABUHAN BATU

DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SUKA MAKMUR

JALAN BESAR SUKA MAKMUR NO
KODE POS 21451



Nomor : 445/457/PKM-SM/TU/ IV/ 2019
Lampiran : 1 (Satu)
Perihal : Surat Balasan

Suka Makmur, 01 April 2019
Kepada Yth
Pimpinan Universitas
Muhammadiyah Sumatera
Utara

.....
Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Suka Makmur menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : NITRA EKA SAFITRI
NIM : 1503100146
Prog.Study/judul : Ilmu Administrasi Publik
Mahasiswa : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Bahwa Mahasiswa/i tersebut benar telah selesai melaksanakan riset di Puskesmas suka makmur kecamatan Bilah Barat dari bulan Maret s/d April 2019.

Demikianlah surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Suka Makmur
Pada Tanggal : 01 April 2019
KEPALA PUSKESMAS SUKA MAKMUR


SITI BERLIAN, SKM.M.KM
NIP: 19740805 200502 2 001