

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014  
TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT  
DALAM RANGKA MENINGKATKAN KUALITAS  
TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN  
HAMPARAN PERAK KABUPATEN DELI SERDANG**

Oleh

**DEWI SHOLEHA**  
**1403100078**

**Program Study Ilmu Administrasi Negara  
Konsentrasi Kebijakan Publik**



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

**MEDAN**

**2018**

BERITA ACARA PENGESAHAN

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

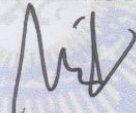
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

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

Nama Mahasiswa : **DEWI SOLEHA**  
N P M : 1403100078  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RANGKA MENINGKATKAN KUALITAS TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN HAMPARAN PERAK KABUPATEN DELI SERDANG**

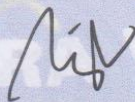
Medan, 14 Maret 2018

PEMBIMBING I



**NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd**

DISETUJUI OLEH:  
KETUA JURUSAN,



**NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd**

DEKAN,



**PI. Dr. RUDIANTO., M.Si**

## BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

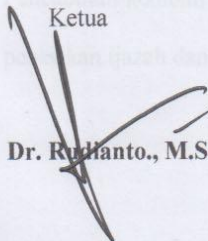
Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu social dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh :

Nama : **DEWI SOLEHA**  
Npm : 1403100078  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Pada hari, tanggal : Kamis, 22 Maret 2018  
Waktu : 08.00 WIB s/d selesai

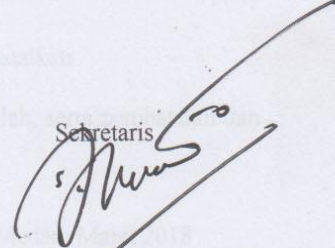
### TIM PENGUJI

PENGUJI I : **Drs. R. KUSNADI, M.AP**  
PENGUJI II : **MARLINANG SIBUEA, M.Pd**  
PENGUJI III : **NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd**

### PANITIA PENGUJI

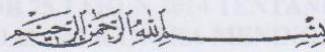
Ketua  
  
**Dr. R. R. Hanto., M.Si**



Secretaris  
  
**Drs. Zulfanmi, M.I.Kom**



## PERNYATAAN



Dengan ini saya, Dewi Sholeha, NPM 1403100078 menyatakan dengan sungguh-sungguh:


1. Saya menyadari bahwa memalsukan Karya Ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh Undang-Undang, termasuk perbuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan suatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain adalah tindakan kejahatan yang harus di hukum menurut Undang-Undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri bukan karya orang lain atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila kemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia mengajukan banding menerima sanksi :

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



Medan, Maret 2018  
Yang Menyatakan

  
Dewi Sholeha

## **ABSTRAK**

### **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RANGKA MENINGKATKAN KUALITAS TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN HAMPARAN PERAK KABUPATEN DELI SERDANG**

**OLEH :**

**DEWI SHOLEHA**

**140310078**

Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, serta dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang. Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu masalah tenaga kesehatan dengan meningkatkan kualitas tenaga kesehatan.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan analisis data kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah dengan menggambarkan, melukiskan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Narasumber dalam penelitian ini sebanyak 6 (enam) orang antara lain adalah Kepala Puskesmas, Tata Usaha Puskesmas, Dokter, Perawat dan 2 (dua) masyarakat Hamparan Perak.

Analisis data yang dilakukan dengan mengkaji hasil wawancara yang meliputi aspek-aspek terlaksananya tujuan dan sasaran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/pemerintah yakni tenaga kesehatan, adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan adanya hasil atau dampak bagi masyarakat.

Dari hasil kajian atau analisis data hasil wawancara tentang aspek-aspek tersebut maka diperoleh kesimpulan bahwa pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang sudah berjalan dengan baik.

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Syukur Alhamdulillah Penulis sampaikan atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik, shalawat beserta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman zahiliyah kedalam dunia yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Dengan izin Allah SWT, Penulis menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RANGKA MENINGKATKAN KUALITAS TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KECAMATAN HAMPARAN PERAK KABUPATEN DELI SERDANG”**

Penyusunan skripsi ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Dengan penuh kerja keras, pengorbanan serta harapan, akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis telah banyak mendapat dukungan, bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak, baik secara moril maupun materil. Terlepas dari segala kekurangan yang ada, penulis tetap menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Teristimewa dan paling utama penulis ingin berterima kasih kepada Ayahanda Saira yang telah membiayai kuliah saya seutuhnya, tidak pernah lelah dalam membantu saya, memberi semangat dukungan rasa sayang yang tidak terhingga kepada saya, menjadi kepala keluarga yang baik dan bijaksana serta tidak pernah mengeluh dalam mencari nafkah bagi keluarga, serta Ibunda tersayang Priyati yang tidak pernah henti-hentinya memberikan arahan do'a dan semangat yang menyertai langkah saya menuju sukses.
2. Kepada kakak satu-satunya Fitri Rahmiati dan kepada adik perempuan ku satu-satunya Khoirur Rohmah Tunnikmah terima kasih atas dukungan dan semangatnya, dalam situasi apapun.

3. Bapak Dr. Agussani, M.AP, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
4. Dr. Rudianto, M.Si selaku Plt. Dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
5. Ibu Nalil Khairiah, S.Ip. M.Pd selaku Ketua Jurusan Ilmu Sosial Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
6. Ibu Nalil Khairiah, S.Ip. M.Pd selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi hingga terselesaikannya skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staf-staf pengajar Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak Dr Aulia Agustin M.Kes selaku Kepala Puskesmas Hampan Perak, ibu Sri Mulia Ningsih S.KM dan staff tenaga kesehatan dipuskesmas Hampan Perak, bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang berkaitan dalam penelitian ini.
9. Seluruh keluarga besar saya yang tiada hentinya memberikan dukungan selama ini
10. Abang saya Muhammad Akhsani yang tiada henti memberikan dukungan dan semangat kepada saya, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu.
11. Sahabat saya Arry Wihardi Pratama S.P, Lina Lestari, Rizky Prahmana, Enda Tiolina, Rahmat Ilhamsyah Rambe, Martin Sofandi, Abdullah Aziz Nasution, Amriana yang telah memberikan semangat kepada saya.
- 12.

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>I</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Sistematika Penulisan .....	7
<b>BAB II URAIAN TEORITIS.....</b>	<b>8</b>
A. Pengertian Implementasi .....	8
B. Pengertian Kebijakan . .....	9
C. Pengertian Kebijakan Publik.....	10
1. Karakteristik Kebijakan Publik.....	10
2. Tahapan Kebijakan Publik.....	11
D. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik.....	13
1. Faktor-faktor Penghambat Dalam Implementasi Kebijakan Publik.....	15
2. Pendekatan Implementasi Kebijakan Publik.....	17
E. Pengertian Kesehatan. ....	18
1. Jenis-jenis Kesehatan Manuasia.....	19
(a). Kesehatan Tubuh/Fisik.....	19
(b). Kesehatan Mental/Jiwa.....	19



2. Landasan Hukum Kesehatan.....	20
F. Pengertian Kualitas Kesehatan.....	20
G. Pengertian Pusat Kesehatan Masyarakat.....	22
H. Pengertian Kebijakan Kesehatan .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>31</b>
A. Metode penelitian.....	31
1. Metode Penelitian .....	31
2. Teknik Pengumpulan Data.....	31
B. Teknik Analisis Data. ....	32
C. Defenisi Konsep .....	33
D. Kerangka Konsep .....	35
E. Kategorisasi .....	35
F. Narasumber .....	36
G. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	38
H. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN. ....</b>	<b>53</b>
A. Hasil Penelitian.....	53
B. Data Hasil Wawancara. ....	58
C. Analisis Data.....	75
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>81</b>
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran.....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR GAMBAR**

GAMBAR 3.1 Teknik Analisis Data.....	32
GAMBAR 3.2 Kerangka Konsep.....	35
GAMBAR 3.3 Bagan Struktur Organisasi Puskesmas Hamparan Perak.....	53

## **DAFTAR TABEL**

TABEL 3.1 Status Puskesmas Hamparan Perak.....	40
TABEL 3.2 Data Sumber Daya Manusia Hamparan Perak.....	40
TABEL 4.1 Kondisi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin.....	53
TABEL 4.2 Kondisi Narasumber Berdasarkan Umur. ....	55
TABEL 4.3 Kondisi Narasumber Berdasarkan Pendidikan. ....	55
TABEL 4.4 Data Sarana dan Prasarana Pembantu Puskesmas. ....	56
TABEL 4.5 Fasilitas Gedung Puskesmas Hamparan Perak. ....	57

## **DAFTAR LAMPIRAN-LAMPIRAN**

Lampiran I	: Daftar Riwayat Hidup
Lampiran II	: Daftar Hasil Wawancara
Lampiran III	: SK-1 Permohonan Persetujuan Skripsi
Lampiran IV	: SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing
Lampiran V	: SK-3 Permohonan Seminar Proposal
Lampiran VI	: SK-4 Undangan Seminar Proposal Skripsi
Lampiran VII	: SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi
Lampiran VIII	: SK-10 Undangan Panggilan Ujian Skripsi
Lampiran IX	: Surat Permohonan Izin Peneliti Mahasiswa
Lampiran X	: Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Hampanan Perak.

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Dewi Sholeha  
Tempat/TglLahir : Sinunukan, 17 Juni 1996  
JenisKelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat Asal : DesaSiunukan, Kecamatan Sinunukan, Kabupaten  
Mandailing Natal  
AlamatKost : Jln. Bono, Nomor 32/9 Medan Timur  
Anakke : 2 dari3bersaudara  
Nama Orang Tua  
Nama Ayah : Saira  
Nama Ibu : Priyati  
Alamat : DesaSiunukan, Kecamatan Sinunukan, Kabupaten  
Mandailing Natal

### **Pendidikan**

1. Tahun 2002-2008 MI Negeri Sinunukan, Berijazah
2. Tahun 2008-2011 MTs Negeri Sinunukan, Berijazah
3. Tahun 2011-2014 MA Negeri Panyabungan, Berijazah
4. Tahun 2014

sampaidengansekarangtercatatsebagaimahasiswaFakultasIlmuSosialdanIlmuPolitikJurusanIlmuAdministrasi Negara UniversitasMuhammadiyah Sumatera Utara.

Demikianlahdaftariwayatidupinisayaperbuatdengansebenar-benaryadandengan rasa tanggungjawab.

Penulis

**DewiSholeha**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah salah satu faktor utama bagi setiap manusia untuk melakukan segala aktivitas sehari-hari, selain kesehatan rohani dan juga kesehatan jasmani sangat dibutuhkan oleh manusia dalam mendukung pelaksanaan segala kegiatan dan aktivitas. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional. Dengan begitu derajat kesejahteraan tiap manusia Indonesia dapat terangkat dan dapat dijadikan modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional. Untuk membantu pelaksanaan peningkatan kesehatan maka pihak pemerintah maupun pihak swasta membangun sarana-sarana kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas yang didalamnya terdapat tenaga kesehatan, yang akan melayani masyarakat untuk melakukan upaya pemenuhan kesehatan. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan jasa kesehatan.

Pada hakekatnya pemenuhan kebutuhan kesehatan dapat diperoleh dari pihak lain secara timbal balik sehingga dalam pelayanan kesehatan, pasien sebagai penerima pertolongan medis dan dokter sebagai pemberi pertolongan medis dan tenaga kesehatan untuk mengoperasikan alat-alat kedokteran. Secara operasional peraturan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. Dalam Undang-Undang tersebut hubungan bagi setiap masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya untuk memperoleh <sup>1</sup> kesehatan yang sama. Ketentuan tersebut terdapat dalam pasal 4 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Selain itu di dalam pasal 54 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 menyatakan bahwa “Setiap tenaga kesehatan

harus memberikan jasa dan pelaksanaan secara baik dan professional". Sesuai dengan pasal tersebut maka setiap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien harus menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi medis. Tenaga kesehatan diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati didalam melaksanakan tindakan medis.

Untuk pemenuhan profesionalisme tenaga kesehatan, pada tahun 2014 pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, peraturan menteri ini menyatakan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Jenis tenaga kesehatan yang diatur dalam ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat terdiri atas :

- a) Dokter atau dokter layanan primer sebanyak 2 orang,
- b) Dokter gigi sebanyak 1 orang,
- c) perawat sebanyak 8 orang,
- d) bidan sebanyak 7 orang,
- e) tenaga kesehatan Masyarakat sebanyak 1 orang,
- f) tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 1 orang,
- g) ahli teknologi laboratorium medik sebanyak 1 orang,
- h) tenaga gizi sebanyak 2 orang,
- i) tenaga kefarmasian sebanyak 1 orang,
- j) Tenaga Administrasi sebanyak 2 orang,
- k) Pekarya sebanyak 1 orang.

Ketenagaan merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian khusus dalam meningkatkan pelayanan, khususnya pelayanan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Dengan demikian jika disebuah puskesmas telah tercukupi tenaga kesehatan maka masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang baik.

Hampanan perak merupakan salah satu kecamatan di Deli Serdang dengan jumlah penduduk 156.463 jiwa, dan 20 desa. Di tiap-tiap desa mempunyai puskesmas yaitu puskesmas pembantu, dan di kecamatannya hanya 1 puskesmas yaitu puskesmas induk.

Sementara jumlah tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak ada 117 tenaga kesehatan dan tidak ada tenaga honorer. (Sumber: rekapitulasi SDM kesehatan yang didayagunakan di Puskesmas di Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan Permenkes 75 Tahun 2014)

Puskesmas Hamparan Perak sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang dengan tiada henti berusaha meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Berbagai kiat telah dilaksanakan bukan hanya meningkatkan kesadaran masyarakat untuk ikut bertanggungjawab atas kesehatan lingkungan serta perilaku hidup sehat secara mandiri tetapi meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan. Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak yang terletak di Jalan Perintis Kemerdekaan (Jalan Besar Hamparan Perak). Pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Namun demikian, kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu bisa memuaskan pasien. Pada umumnya pasien tidak dapat menilai kompetensi teknis, sehingga mereka menilai mutu layanan dari karakteristik nonteknis atau hubungan interpersonal dan kenyamanan pelayanan.

Jumlah tenaga kesehatan puskesmas Hamparan Perak saat ini terdiri atas :a) Dokter atau dokter layanan primer sebanyak 5 orang, b) Dokter gigi sebanyak 2 orang, c) perawat sebanyak 17 orang, d) bidan sebanyak 86 orang, e) tenaga kesehatan Masyarakat sebanyak 5 orang, f) ahli teknologi laboratorium sebanyak 2 orang, untuk tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kesehatan farmasi tidak ada. Dapat di simpulkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Hamparan Perak belum memenuhi standarisasi yang ada di peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Kualitas tenaga kesehatan mempunyai delapan dimensi yaitu kinerja, ciri atau keistimewaan tambahan, kehandalan, kesesuaian dengan spesifikasi, daya tahan, serviceability, estetika, dan kualitas. Dengan tenaga kesehatan yang berkualitas dapat menghasilkan sumberdaya dan meningkatkan kesehatan masyarakat hampan perak sehingga meningkatkan produktifitas masyarakat. Selain ketersediaan tenaga kesehatan yang baik, kualitas tenaga kesehatan juga harus baik seperti kedisiplinan waktu, tanggung jawab dan sikap atau perilaku dokter dalam melayani pasien, seperti pasien tidak terlalu lama menunggu, tanggung jawab tenaga kesehatan adalah menangani pasien serta sikap yang ramah dokter dalam melayani pasien sangat menentukan dalam memberi pelayanan.

Dengan adanya masalah yang dihadapi saat ini tentang meningkatkankualitas tenaga kesehatan diatas, maka penulis tertarik melalukan penelitian mengenai meningkatkankualitas tenaga kesehatan dengan judul : **Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Puskesmas Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang.**

## **B. Rumusan Masalah**

Masalah-masalah yang timbul pada waktu implementasi masalah adalah sangat berkaitan erat dengan kekurangan informasi pada objek-objek kebijakan masalah muncul tidak tercapainya keseimbangan antara sesuatu yang diharapkan berdasarkan teori-teori atau hukum-hukum yang menjadi tolak ukur dengan kenyataan, sehingga menimbulkan pernyataan mengapa demikian dan apa sebabnya demikian. Disamping itu, masalah dapat juga muncul karena keraguan-keraguan tentang sesuatu, sehingga ingin diketahui lebih lanjut secara mendalam dan objektif.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Implementasi Peraturan Pemerintah No 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang.

### **C. Tujuan Penelitian**

Setiap penelitian haruslah mempunyai arah dan tujuan yang jelas, tanpa adanya tujuan yang jelas maka penelitian yang dilakukan tidak akan mencapai sasaran sebagaimana yang diharapkan.

Setiap penelitian tentunya mempunyai orientasi atau tujuan yang hendak dicapai. Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah: untuk mengetahui Implementasi Peraturan Pemerintah No 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang.

### **D. Manfaat Penelitian**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

- a. Penulis dapat menilai suatu kebijakan yang sudah sesuai diimplementasikan atau akan diimplementasikan, apakah sudah sesuai dengan harapan atau belum.
- b. Bertambahnya pengetahuan penulis untuk meningkatkan dan mengembangkan kemampuan berpikir dan kemampuan analisis penulis
- c. Sebagai bahan masukan atau saran kepada puskesmas agar puskesmas dapat memberikan pelayanan dengan baik.

### **E. Sistematika Penulisan**



## BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

## BAB II : URAIAN TEORITIS

Bab ini menjelaskan tentang teori-teori yang melandasi penelitian yang akan menguraikan pengertian implementasi, implementasi kebijakan publik, kebijakan publik, Karakteristik kebijakan publik, Tahapan Kebijakan Publik kualitas tenaga kesehatan,

## BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini terdiri dari Metode Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Narasumber, Kerangka Konsep, Defenisi Konsep, Kategorisasi, dan Lokasi Penelitian.

## BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan data yang diperoleh dari lapangan sehingga peneliti dapat memberikan interpretasi atas permasalahan yang akan diteliti.

## BAB V : PENUTUP

## **BAB II**

### **URAIAN TEORITIS**

#### **A. Pengertian Implementasi**

Menurut Wahab (2008:140) implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang. Namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif penting atau keputusan-keputusan badan peradilan. Lazimnya keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin dicapai dan berbagai cara untuk mengatur proses implementasinya.

Menurut Susilo (2007:174) menyatakan implementasi merupakan suatu penerapan, ide, konsep, kebijakan atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak baik berupa perubahan pengetahuan, keterampilan, maupun nilai dan sikap.

Implementasi melibatkan usaha dari *policy makers* untuk memengaruhi apa yang oleh Lipsky disebut “street level bureaucrats” untuk memberikan pelayanan atau mengatur perilaku kelompok sasaran. Untuk kebijakan yang sederhana, implementasi hanya melibatkan satu badan yang berfungsi sebagai implementor, misalnya, kebijakan pembangunan infrastruktur publik untuk membantu masyarakat agar memiliki kehidupan yang lebih baik, Sebaliknya untuk kebijakan makro, misalnya, kebijakan pengurangan kemiskinan di pedesaan, maka usaha-usaha implementasi akan melibatkan berbagai institusi, seperti birokrasi kabupaten, kecamatan, pemerintah desa.

Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor, dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Dengan Adanya Implementasi Kebijakan mengorganisasikan, melaksanakan kepemimpinan untuk melaksanakan untuk memimpin pelaksanaan dan melakukan pengendalian pelaksanaan secara rinci kegiatan implementasi kebijakan di mulai dari implementasi strategi,

pengorganisasian, pergerakan kepemimpinan dan pengendalian akan berjalan dengan lancar sesuai dengan yang diinginkan.

## **B. Pengertian 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 pembangunan perkotaan.

Sementara itu menurut Nugroho (2003:7) mengemukakan bahwa kebijakan adalah suatu aturan yang mengatur kehidupan bersama yang harus ditaati dan berlaku mengikat seluruh warganya. Setiap pelanggaran akan diberi sanksi sesuai dengan bobot pelanggaran yang dilakukan dan dijatuhkan didepan masyarakat oleh lembaga yang mempunyai tugas menjatuhkan sanksi.

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.

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 satu tujuan.

### **C. Pengertian Kebijakan Publik**

Menurut Nugroho (2008), kebijakan publik adalah keputusan yang dibuat oleh negara, khususnya pemerintah sebagai strategi untuk merealisasikan tujuan negara yang bersangkutan.

Selain itu, Menurut Thomas R. Dye (2009:19) kebijakan publik adalah apapun juga yang dipilih pemerintah, apakah mengerjakan sesuatu itu atau tidak mengerjakan (mendiamkan) sesuatu itu (whatever government 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).

#### **1. Karakteristik Kebijakan Publik**

Nakamura dan Smalwood, kebijakan publik berarti serangkaian instruksi dari para pembuat keputusan kepada pelaksana untuk mencapai tujuan tersebut .

Meskipun terdapat berbagai definisi kebijakan negara (public policy), seperti yang telah dikemukakan sebelumnya, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang ditetapkan oleh pemerintah yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan seluruh masyarakat.

Berbagai implikasi dari pengertian diatas ini adalah bahwa kebijakan publik memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Selalu mempunyai tujuan tertentu atau merupakan suatu tindakan yang berorientasi tujuan.

- b. Berisi tindakan-tindakan atau pola tindakan pejabat pemerintah.
- c. Merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah.
- d. Bersifat positif dalam arti suatu tindakan hanya dilakukan dan negatif dalam arti keputusan itu bermaksud untuk tidak melakukan sesuatu.
- e. Kebijakan itu didasarkan pada peraturan atau perundang-undangan yang bersifat memaksa.

## **2. Tahapan Kebijakan Publik**

Kebijakan Publik dilihat sebagai suatu sistem terdiri dari input, proses, output dan impact.

- Input berisikan masalah kebijakan publik meliputi tuntutan, keinginan, tantangan dan ancaman yang diharapkan dapat segera diatasi melalui kebijakan publik.
- Proses adalah pembuatan Kebijakan publik yang biasanya bersifat politis, ada pengaruh, tarik menarik dari pihak yang berkepentingan).
- Output adalah produk Kebijakan publik berupa peraturan, Undang-Undang dan Perda,
- Impact adalah dampak Kebijakan Publik berisikan hal yang positif dan negatif terhadap target group.

Kebijakan publik dilihat sebagai suatu Proses terdiri dari tahapan yaitu :

- Identifikasi Masalah Kebijakan
- Agenda setting
- Formulasi kebijakan
- Legitimasi kebijakan
- Implementasi kebijakan



- Evakuasi kebijakan

Dalam proses identifikasi, pemerintah merasakan adanya masalah yang harus diselesaikan dengan pembuatan kebijakan. Kemudian memfokuskan perhatian media massa atau pejabat publik (pemerintah pada masalah publik tertentu) untuk memutuskan apa yang diputuskan.

- Identifikasi isu dan agenda setting untuk mengenal kebijakan
- Mempengaruhi sikap dan nilai kearah isu kebijakan
- Mengubah perilaku voter dan pengambil keputusan

Berdasarkan identifikasi tersebut dilakukanlah formulasi kebijakan. Kebijakan disusun berdasarkan alternatif-alternatif tindakan dan partisipan. Setelah alternatif tindakan dan partisipan disusun, maka proses adopsi dilakukan dengan memilih alternatif terbaik dengan memperhatikan syarat pelaksanaan, partisipan, proses dan muatan kebijakan. Tahap selanjutnya adalah legitimasi kebijakan. Menyeleksi proposal, membangun dukungan publik, mengesahkan UU (ada tanda tangan pejabat yang mengesahkan dan stempel instansi yang berwenang melalui birokrasi yang teratur). Implementasi kebijakan terkait dengan pihak-pihak yang terlibat, tindakan yang dilakukan dan dampak terhadap muatan kebijakan itu sendiri. Setelah implementasi kebijakan dilakukan, evaluasi kebijakan harus dilaksanakan. Mempelajati program, melaporkan output dari program pemerintah, evaluasi dampak kebijakan, mengusulkan perubahan kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah sendiri, konsultan luar, pers dan publik.

#### **D. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik**

Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Secara umum istilah implementasi dalam Kamus

Besar Bahasa Indonesia berarti pelaksanaan atau penerapan. Istilah implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu.

Pengertian implementasi diatas apabila dikaitkan dengan kebijakan adalah bahwa sebenarnya kebijakan ini hanya dirumuskan lalu dibuat dalam suatu bentuk positif seperti undang-undang, peraturan daerah, dll. Sebuah kebijakan harus dilaksanakan atau diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan adalah hal yang paling berat, karena disini masalah-masalah yang ada kadang tidak dijumpai didalam konsep, tetapi muncul dilapangan.

Dalam arti seluas-luasnya, implementasi juga sering dianggap sebagai bentuk pengoperasionalisasian atau penyelenggaraan aktivitas yang telah ditetapkan berdasarkan undang-undang dan menjadi kesepakatan bersama di antara beragam pemangku kepentingan (stakeholders), aktor, organisasi (publik atau privat), prosedur, dan teknik secara sinergistis yang digerakkan untuk bekerja sama guna menerapkan kebijakan kearah tertentu yang dikehendaki.

Van Meter dan Van Horn dalam Winarno(2002:102) menyatakan implemantasi 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 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.

Sedangkan menurut Dwijowijoto (2004:158) implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Dari definisi di atas dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan terdiri dari tujuan atau sasaran kebijakan, aktifitas atau kegiatan pencapaian tujuan, dari hasil kegiatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan kebijakan melakukan suatu aktifitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran yang ditetapkan. Keberhasilan dari implementasi kebijakan publik dapat diukur atau dilihat dari proses dan pencapaian tujuan hasil akhir (output) yaitu : tercapai atau tidaknya suatu tujuan, tujuan yang ingin diraih.

### **1. Faktor-faktor Penghambat Dalam Implementasi Kebijakan**

Keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan publik tergantung sejauh mana para aktor kebijakan memahami dan menerapkan analisis mereka. Karena pada dasarnya tidak ada satupun kebijakan yang dapat dikatakan berhasil seratus persen. Akan tetapi ada beberapa faktor yang perlu kita bahas disini terkait hambatan implementasi kebijakan publik dan peluang-peluang keberhasilannya. Diantaranya adalah :

#### **a. Isi kebijakan**

Kegagalan implementasi disebabkan oleh samarnya isi dari kebijakan yaitu :

1. Tujuan yang tidak cukup terperinci
2. Sarana-sarana dan penetapan prioritas yang tidak jelas (tidak ada)
3. Program kebijakan yang terlalu umum atau sama sekali tidak ada

#### **b. Kurang informasi**

Kurang informasi mengakibatkan adanya gambaran yang kurang lengkap atau kurang tepat, baik mengenai pelaksanaan, isi kebijakan yang akan dilaksanakan hasil-hasil kebijakan. Struktur komunikasi antara organisasi pelaksana dan objek kebijakan. Objek kebijakan (kelompok sasaran) tidak cukup mengetahui kemungkinan-kemungkinan yang diberikan oleh pemerintah atau tentang kewajiban-kewajiban yang harus mereka penuhi.

c. Dukungan

Dukungan yang kurang sebelum atau sesudah adanya implementasi kebijakan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan. Hal ini disebabkan oleh adanya beberapa penolakan, ketidaksetujuan, atau indikasi perlawanan dari beberapa pihak, baik itu parlemen legislatif selaku aktor pembuat kebijakan atau masyarakat sebagai objek kebijakan yang umum lebih lanjut, sebagai hambatan dalam implementasi kebijakan publik diantaranya adalah :

1. Hambatan politik, ekonomi dan lingkungan
2. Kelemahan institusi
3. Ketidakmampuan SDM dalam bidang teknis administrative
4. Kekurangan dalam bantuan teknis
5. Pengaturan waktu
6. Sistem informasi yang mendukung
7. Perbedaan agenda tujuan antar aktor
8. Kurangnya desentralisasi dan partisipasi
9. Dukungan dan kesinambungan

Implementasi seharusnya di analisis dalam konteks “struktur institusional” yang tersusun dari serangkaian aktor dan organisasi. Program dapat dilihat sebagai suatu yang di implementasikan dalam kumpulan organisasi. Sebuah program akan melibatkan

banyak organisasi, organisasi lokal maupun organisasi nasional, organisasi swasta, organisasi bisnis dan organisasi buruh. Program tidak dapat di implementasikan oleh satu organisasi saja, tetapi harus melalui matrix atas serangkaian kumpulan organisasi.

## **2. Pendekatan Implementasi Kebijakan Publik**

Ripley dan Franklin (1986:71) mendasari beberapa tipe pendekatan implementasi kebijakan yaitu :

### **a. Distributive**

Hal ini mengacu pada efek-efek pelaksanaan yang memberikan sesuatu kepada seseorang atau sekelompok masyarakat.

### **b. Kompetitive**

Hal ini mengarah pada persaingan dimana suatu keputusan yang diambil harus yang terbaik agar pada pelaksanaannya pun berjalan dengan baik.

### **c. Regulatory**

Mengacu pada patokan-patokan dan pengawasan-pengawasan pemerintah yang nampaknya mempengaruhi tingkah laku masyarakat. Tipe ini juga dikembangkan untuk menanggapi praktek-praktek yang mengakibatkan beberapa alasan tidak dapat diterima sehingga pemerintah perlu melakukan intervensi berupa pengaturan dan pembatasan.

### **d. Redistributive**

Melibatkan sebuah usaha sadar yang dilakukan pemerintah memanipulasi dari kekayaan, penghasilan, hak dan beberapa nilai lain dikalangan kelas-kelas dan kelompok-kelompok dalam masyarakat luas.

Dalam penulisan ini memakai pendekatan distributive karena aspek yang diteliti adalah yang berhubungan dengan kebijakan tersebut memberikan dampak kepada masyarakat.

## **E. Pengertian Kesehatan**

Istilah kesehatan pada dasarnya berasal dari kata sehat yang artinya terbebas dari segala gangguan atau pun penyakit baik penyakit fisik maupun psikis. Jika diartikan dari kata dasarnya, maka kesehatan merupakan kondisi atau pun keadaan yang menggambarkan tubuh yang terbebas dari segala penyakit atau pun gangguan fisik atau pun psikis.

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia, pengertian kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

## **1. Jenis – jenis Kesehatan Manusia**

Secara umum, kesehatan manusia dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu kesehatan tubuh dan kesehatan mental. Dua bagian kesehatan ini merupakan satu kesatuan yang utuh dan juga saling terkait satu sama lainnya.

### **a. Kesehatan Tubuh / Fisik**

Kesehatan tubuh merupakan kesehatan yang dinilai dari kondisi fisik seseorang. Istilah kesehatan fisik berkaitan erat dengan masalah-masalah fisik seperti terbebas dari luka atau pun terbebas dari penyakit yang tampak (baik penyakit luar maupun penyakit dalam).

Untuk bisa mendapatkan kesehatan fisik, manusia hanya perlu melakukan dua hal yaitu olahraga, menjaga pola makan, serta menjaga kesehatan mental. Aktivitas olahraga dapat membuat tubuh menjadi jauh lebih sehat dan kuat, sedangkan menjaga pola makan dapat menghindarkan tubuh dari berbagai penyakit yang mungkin timbul.

### **b. Kesehatan Mental/Jiwa**

Kesehatan mental merupakan kesehatan yang dinilai dari kondisi jiwa atau pun mental seseorang. Istilah kesehatan mental sangat erat kaitannya dengan masalah stres dan masalah-masalah yang terkait pikiran lainnya.

Berbeda dengan kesehatan fisik yang cenderung mudah untuk diraih didapatkan. Kesehatan mental cenderung lebih sulit untuk diraih. Mental yang sehat biasanya hanya bisa didapatkan oleh orang-orang yang memiliki kestabilan emosi, keseimbangan jiwa, serta tidak terlalu banyak memikirkan permasalahan. Untuk mendapatkan kestabilan dan keseimbangan jiwa dan emosi sendiri, manusia membutuhkan tubuh yang sehat dan juga hati yang bersih (bersih dari sifat dengki, sirik, dendam, dan berbagai sifat buruk lainnya).

## **2. Landasan Hukum Kesehatan**

Hermien Hadiati Koeswadji menyatakan pada dasarnya hukum kesehatan bertumpu pada hak atas pemeliharaan kesehatan sebagai hak dasar social (the right to health care) yang ditopang oleh 2 (dua) hak dasar individual yang terdiri dari hak atas informasi (the right to information) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (the right of self determination). Sejalan dengan hal tersebut Roscam Abing mentautkan hukum kesehatan dengan hak untuk sehat dengan menyatakan bahwa hak atas pemeliharaan kesehatan mencakup berbagai aspek yang merefleksikan pemberian perlindungan dan pemberian fasilitas dalam pelaksanaannya. Untuk merealisasikan hak atas pemeliharaan bisa juga mengandung pelaksanaan hak untuk hidup, hak atas privasi, dan hak untuk memperoleh informasi. Demikian juga Leenen secara khusus, menguraikan secara rinci tentang segala hak dasar manusia yang merupakan dasar bagi hukum kesehatan. (Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, Hukum Kedokteran, Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hal 22).

## **F. Pengertian Kualitas Kesehatan**

Kualitas pelayanan kesehatan dinilai masih rendah. Dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, perlu adanya pelayanan, pengendalian dan peran serta masyarakat dalam pengelolaan di bidang kesehatan disesuaikan dengan kondisi sosial dan

ekonomi masyarakat. Jasa pelayanan di bidang kesehatan yang disediakan dan diberikan Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum.

Menurut Elliot kualitas ialah sesuatu yang berbeda untuk orang yang berbeda dan tergantung pada waktu dan tempat atau dikatakan sesuai dengan tujuan.

Ada delapan dimensi kualitas yang dikembangkan Garvin(Tjiptono,1996:68-69) dan dapat digunakan sebagai kerangka perencanaan strategis dan analisis. Dimensi –dimensi tersebut adalah:

1. Kinerja (performance) yaitu karakteristik operasi pokok dari produk inti.
2. Ciri atau keistimewaan tambahan (features) yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
3. Keandalan (realibility) yaitu kemungkinan kecil mengalami kerusakan atau gagal dipakai
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (conformance to spesification) yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar standar yang ditetapkan sebelumnya.
5. Daya tahan (durability), yakni berkaitan dengan berapa lama suatu produk dapat terus digunakan.
6. Serviceability, meliputi kecepatan kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi serta penanganan keluhan yang memuaskan.
7. Estetika yaitu daya tarik produk terhadap panca indra.
8. Kualitas yang dipersepsikan (perceived quality), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

#### **G. 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.

Untuk memenuhi fungsinya maka puskesmas mempunyai kegiatan/upaya kesehatan wajib yang terdiri dari upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta keluarga Berencana (KB), upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya perbaikan gizi masyarakat, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular serta upaya pengobatan dasar.

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 pembangunan 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

## **H. Pengertian Kebijakan Kesehatan**

Kebijakan Kesehatan adalah sekumpulan keputusan yang dibuat pemerintah berhubungan dengan kesehatan. Kebijakan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

### **Kebijakan Kesehatan meliputi :**

- a. Keputusan berkaitan dengan kesehatan dibuat oleh legislatif, disusun ke dalam undang-undang.
- b. Peraturan dirancang untuk menggerakkan program kesehatan
- c. Keputusan yuridis yang berhubungan dengan kesehatan[2, 3]

Bentuk yang digunakan dalam desentralisasi akan menentukan kekuasaan (wewenang) yang dimiliki dan dilakukan suatu lembaga kesehatan ditingkat daerah[3, 4]. Tetapi bentuk yang digunakan tidak menentukan hubungan antara pusat dan daerah. Jumlah kewenangan yang diperoleh daerah tergantung pada fungsi-fungsi yang didesentraliser, termasuk besarnya wilayah yang diberi tanggung jawab. Mekanisme partisipasi masyarakat, sumber keuangan ditingkat daerah, praktek-praktek anggaran, cara pengendalian dan pengawasan yang dipakai oleh tingkat yang lebih tinggi, pendekatan perencanaan dan sikap pegawai pemerintah terhadap desentralisasi dan cara-cara kerja sama antar lembaga.

Tujuan desentralisasi di bidang kesehatan adalah mewujudkan pembangunan nasional di bidang kesehatan yang berdasarkan prakarsa dan aspirasi masyarakat dengan cara memperdayakan, menghimpun dan mengoptimalkan potensi daerah untuk kepentingan daerah dan prioritas nasional dalam mencapai Indonesia sehat. Untuk mencapai tujuan tersebut ditetapkan kebijakan desentralisasi bidang kesehatan sebagai berikut : Desentralisasi bidang kesehatan dengan memperhatikan aspek demokrasi, keadilan, pemerataan, serta potensi dan keanekaragaman daerah.

**Dalam hal ini desentralisasi bidang kesehatan harus dapat :**

- a. Memperdayakan, meningkatkan peran serta pengawasan sosial.
- b. Pelayanan kesehatan yang merata dan adil, juga menjamin tersedianya pelayanan kesehatan bagi kelompok miskin.
- c. Mendukung aspirasi dan pengembangan kemampuan daerah melalui peningkatan kapasitas, bantuan teknik, dan peningkatan citra. Pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan didasarkan kepada otonomi luas, nyata dan bertanggung jawab. Dalam hal ini maka :
  - 1) Daerah diberi kewenangan seluas-luasnya untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dengan pelayanan kesehatan minimal, pedoman dibuat oleh pemerintah pusat.
  - 2) Daerah bertanggung jawab mengelola sumber daya kesehatan yang tersedia di wilayahnya secara optimal guna mewujudkan kinerja sistem kesehatan wilayah sebagai bagian dari Sistem Kesehatan Nasional. Desentralisasi bidang kesehatan yang luas dan utuh diletakkan di kabupaten dan kota, sedangkan desentralisasi bidang kesehatan di propinsi bersifat terbatas. Pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan harus sesuai dengan konstitusi negara, sehingga tetap terjamin hubungan yang serasi antara pusat dan daerah. Desentralisasi bidang kesehatan harus lebih meningkatkan kemandirian daerah otonom. Pemerintah pusat berkewajiban memfasilitasi pelaksanaan pembangunan kesehatan daerah dengan meningkatkan kemampuan daerah dalam pengembangan sistem kesehatan dan manajemen kesehatan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Metode Penelitian**

##### **1. Jenis Penelitian**

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pengolahan data kualitatif yaitu metode yang digunakan untuk membedah suatu fenomenal dilapangan dan menjabarkan temuan dilapangan.

Metode deskriptif kualitatif hanyalah memaparkan situasi atau peristiwa. Penelitian dengan metode ini tidak mencari atau menjelaskan hubungan tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi. Dan hanya menganalisis kebenarannya berdasarkan data yang diperoleh.

##### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah :

###### **1. Data Primer**

Yakni pengumpulan data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian (field research) atau obyek yang diteliti atau data yang diperoleh. Dalam hal ini dilakukan dengan cara wawancara, yaitu mendapatkan data



dengan cara tanya jawab dan berhadapan langsung dengan narasumber yang kompeten.

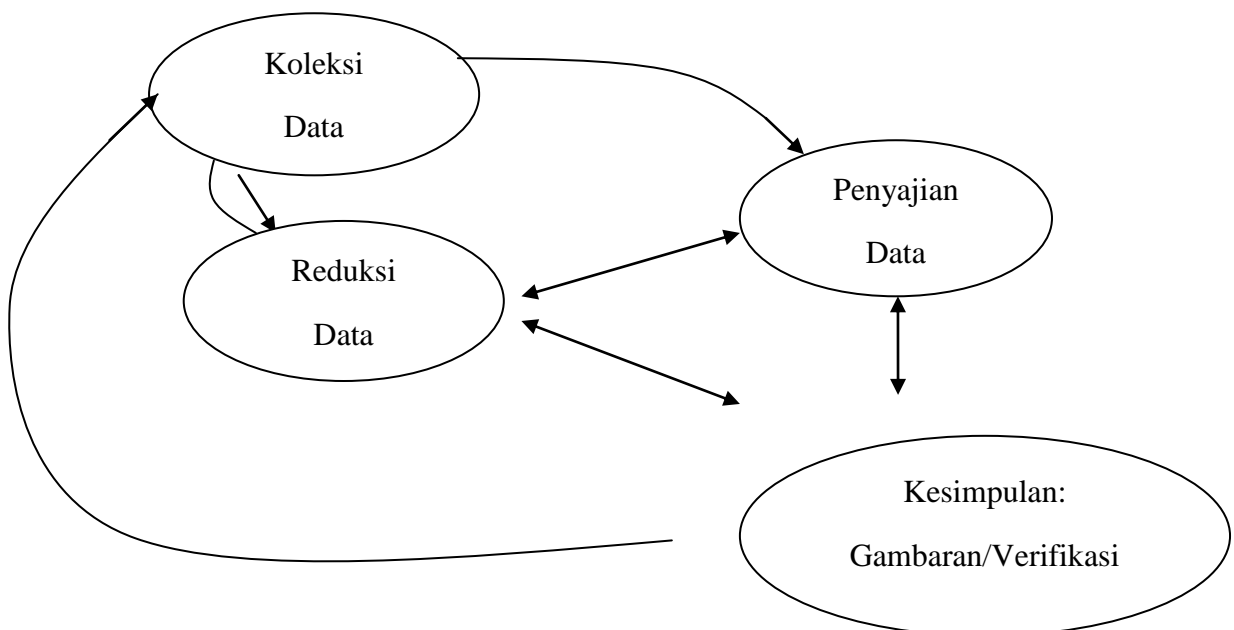
## 2. Data Sekunder

Yakni pengumpulan data-data yang relevan dengan permasalahan yang diteliti, yang diperoleh dari buku dan referensi serta naskah lainnya. Data yang diperoleh merupakan data sekunder dan digunakan sebagai pendukung dalam analisis data.

### B. Teknis Analisis Data

Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2012:337) mengemukakan bahwa analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan data/verifikasi. Model yang digunakan dalam teknik analisis data penelitian ini adalah model interaktif. Selanjutnya model interaktif dalam analisis data ditunjukkan pada gambar berikut.

Gambar 3.1.: Komponen dalam analisis data (model interaktif)



### **C. Definisi Konsep**

Definisi konsep adalah istilah dan definisi 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 inidgunakan 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 dikehidupan sosial masyarakat.
- c. Kebijakan publik merupakan intervensi pemerintah yang memiliki serangkaian tujuan dalam memberikan batasan-batasan dikehidupan sosial masyarakat agar tidak terjadi ketimpangan berlaku didalam masyarakat.
- d. Implementasi kebijakan publik merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan kebijakan melakukan suatu aktifitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran yang ditetapkan.
- e. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan penyampaianya dalam mengimbangi harapan konsumen.
- f. Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat.

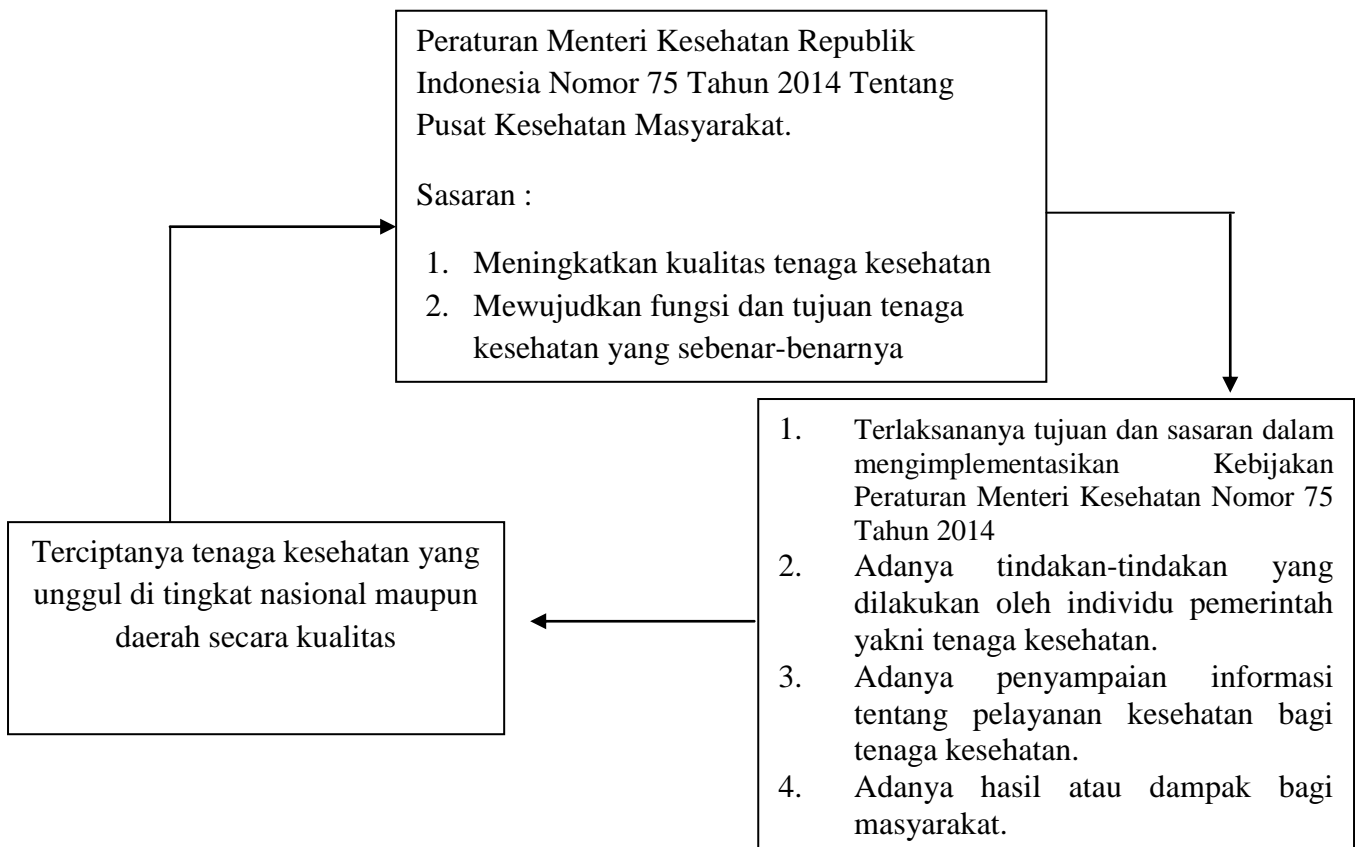
- g. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

#### D. Kerangka Konsep

Sebagai dasar pijakan yang jelas dan pengembangan teori, maka konsep dapat digambarkan sebagai berikut :

**Gambar 3.2**

#### **KERANGKA KONSEP**



## **E. Kategorisasi**

Kategorisasi adalah salah satu dari seperangkat tumpukan yang disusun atas dasar pemikiran institusi, 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 disetujui.

Kategorisasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 dengan adanya indikator seperti menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.
2. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan seperti tersedianya dokter spesialis, dokter gigi, perawat, bidan.
3. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dengan indikator seperti pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya.
4. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat dengan indikator menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatannya dirinya dalam bekerja.

## **F. Narasumber**

Narasumber dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas Kecamatan Hampan Perak  
Nama : Dr. Aulia Agustin M.Kes

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 48 tahun

Jabatan : Kepala Puskesmas Hamparan Perak

Pendidikan : S2

2. Unit Tata Usaha Puskesmas Kecamatan Hamparan Perak

Nama : Sri Mulia Ningsih S.KM

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 48 Tahun

Jabatan : Tata Usaha

Pendidikan : S1

3. Dokter Puskesmas Kecamatan Hamparan Perak

Nama :Dr. Sabar Ulina

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 56 Tahun

Jabatan : Dokter

Pendidikan : S1

4. Perawat Puskesmas Kecamatan Hamparan Perak

Nama : Rosidawati Saragih Amk

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 50 Tahun

Jabatan : Perawat

Pendidikan : D3

5. Masyarakat Kecamatan Hamparan Perak

Nama : Suharyono S.P

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 47 Tahun

Jabatan : Masyarakat

Pendidikan : S1

6. Masyarakat Kecamatan Hamparan Perak

Nama : Arry Wihardi Pratama S.P

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 23 Tahun

Jabatan : Masyarakat

Pendidikan : S1

**G. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang dan dilaksanakan pada bulan Januari sampai Maret (3 bulan efektif) tahun 2018.

**H. Deskripsi Lokasi Penelitian**

**a. Sejarah Singkat Puskesmas Kecamatan Hamparan Perak**

Hampir sebagian besar masyarakat Hampan Perak menginginkan lembaga kesehatan yang baik agar masyarakat hampan perak dapat memperoleh pengobatan yang baik (optimal). Dalam hal ini fasilitas kesehatan sangat diharapkan kehadirannya sehingga dibangunlah pusat kesehatan Hampan Perak yang berada di jln. Hampan Perak kecamatan Hampan Perak kabupaten deli serdang sumatera utara dengan kode pos 20374 Tahun 1987.

Pada awal pembangunan puskesmas Hampan Perak, puskesmas Hampan perak memiliki fasilitas yang kurang memadai dari kekurangan dokter, perawat, fasilitas, gedung dan lain-lain sehingga pelayanan kesehatan di puskesmas Hampan Perak belum cukup memadai sehingga masyarakat hampan perak jarang menggunakan jasa pusat kesehatan Hampan Perak.

Pada tahun 2014 dilakukan pembangunan dan peningkatan pelayanan puskesmas Hampan Perak yang mengacu kepada peraturan dinas kesehatan Deli Serdang yang berpatokan kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Dengan adanya peraturan tersebut, puskesmas Hampan Perak mengalami peningkatan yang signifikan baik dari fasilitas, sarana dan prasarana, tenaga kesehatan yang bermutu dan juga pelayanan yang meningkat sehingga dengan pelayanan yang meningkat, kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas Hampan Perak kembali meningkat. Antusiasme masyarakat kepada puskesmas Hampan Perak mengembalikan citra kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas Hampan Perak, sehingga masyarakat kembali menggunakan pusat kesehatan masyarakat. Puskesmas Hampan Perak yang berada di jalan Hampan Perak, Kecamatan Hampan Perak memiliki Nomor Surat Izin 4108/440/DS/1/2017 pada tanggal 21 januari 2017 dan mendapatkan Akreditasi Utama untuk Puskesmas Hampan Perak.

Adapun status Puskesmas Hampan Perak dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3.1****Status Puskesmas Hamparan Perak**

Kepemilikan	Pemerintah Daerah
Nomor Surat Izin	4108/440/DS/1/2017
Adkreditasi	Utama

Sumber : Puskesmas Hamparan Perak 2018/2019

Adapun data sumber daya manusia puskesmas hamparan perak 2016 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3.2****Data Sumber Daya Manusia Puskesmas Hamparan Perak 2016**

No	Pendidikan	Jumlah	Keterangan
1	Magister Kesehatan Masyarakat	4 orang	1 Bendahara BPJS, 1 Dokter Umum, 1 Perawat, 1 Bidan (4 PNS)
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	3 orang	1 Kepala TU, 1 Petugas TB, 1 Petugas DBD (3 PNS)
3	Dokter Umum	7 orang	1 Ka. Puskesmas, 6 Dokter Umum, (6 PNS & 1 Honor)
4	Dokter Gigi	2 orang	(PNS)
5	Sarjana Pendidikan	1 orang	Ptgs Inventaris (PNS)
6	Akademi Bidan/D4	8 orang	8 D-IV Kebidanan (8 PNS)



	kebidanan		
7	Sarjana Keperawatan	2 orang	Perawat (PNS)
8	Akademi Kebidanan D3	48 orang	48 Akbid (14 PNS & 34 PTT)
9	Akademi Keperawatan D3	5 orang	Perawat (5 PNS)
10	Akademi Keperawatan Gigi D3	1 orang	Ptgs Gigi (PNS)
11	SPK	7 orang	(PNS)
12	SPAG	1 orang	Ptgs Gizi (PNS)
13	SMAK	1 orang	Ptgs Analisis (PNS)
14	PPB (Bidan D-1)	9 orang	Bidan (8 PNS, 1 PTT)
15	SMF	1 orang	Asisten Apoteker ( 1 PNS)
16	Tenaga Non Kesehatan	1 orang	Administrasi (PNS)
17	Tenaga Kebersihan	1 orang	Kebersihan Honda
18	Tenaga Keamanan	1 orang	Keamanan Honda

**b. Visi Misi dan Tujuan Puskesmas**

**Visi :**

Mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri dan berkualitas dalam lingkungan yang sehat serta menjadikan puskesmas Hamparan Perak sebagai pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu.

**Misi :**

- i. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sebagai pusat pembangunan kesehatan sebagai penggerak peran serta masyarakat dalam pemecahan dan penanganan masalah kesehatan.

- ii. Meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan.
- iii. Memelihara dan meningkatkan kerja sama yang baik dengan lintas sektoral, lintas program dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

**Tujuan Puskesmas Terdiri dari :**

**a. Tujuan Umum Puskesmas**

Meningkatkan kemampuan manajemen di Puskesmas dalam menyusun Pedoman Manual Mutu Puskesmas berdasarkan fungsi dan azas penyelenggaraannya.

**b. Tujuan Khusus Puskesmas**

- a. Tersusunnya Pedoman Manual Mutu Puskesmas untuk tahun berikutnya dalam upaya mengatasi masalah atau sebagian masalah kesehatan masyarakat.
- b. Tersusunnya Pedoman Manual Mutu setelah diterimanya alokasi sumber dana untuk kegiatan tahun berjalan dari berbagai sumber.
- c. Mendukung tercapainya visi kecamatan Hampan Perak sehat tahun 2020.
- d. Terlaksananya Akreditasi Puskesmas Hampan Perak pada tahun 2017.

**3 . Bagan Struktur Organisasi Puskesmas**

Pihak-pihak yang mengelola dalam suatu organisasi diatur sedemikian rupa dalam suatu struktur organisasi. Struktur merupakan hasil proses pengorganisasian. Struktur organisasi merupakan suatu kerangka dasar tertentu yang menunjukkan hubungan satuan-satuan organisasi individu-individu yang berada didalam suatu organisasi. Memulai struktur organisasi maka tugas-tugas wewenang dan tanggung jawab setiap pejabat dapat diketahui dengan jelas bersama-sama secara harmonis.

Setiap organisasi baik yang besar maupun yang kecil, harus mempunyai struktur organisasi yang baik dan disusun sesuai dengan keadaan yang berlaku diorganisasi tersebut.

Struktur organisasi dibentuk menciptakan suatu pola yang dapat mempertinggi efektifitas kerja. Dari struktur organisasi ini akan jelas terlihat adanya pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawab masing-masing bagian dalam organisasi, sehingga terdapat koordinasi diantara tiap-tiap bagian tersebut. Jadi, dengan adanya struktur organisasi yang baik dimungkinkan tiap-tiap orang bekerja dengan efektif dan efisien dalam mencapai tujuan yang lebih ditetapkan dalam organisasi.

Berdasarkan struktur organisasi, penulis melihat bahwa Puskesmas Hambaran Perak menetapkan bentuk struktur organisasi garis, yang menggambarkan hubungan antarbagian secara horizontal dan mencerminkan wewenang serta tanggung jawab secara vertical. Oleh karena itu para bawahan mengenal seorang atasan dan pertanggung jawaban diberikan sesuai dengan instruksi atasannya. Sehingga dalam hal ini mudah dilakukan pengawasan dan pengalihan wewenang terhadap bawahan.

Struktur organisasi yang disusun dengan baik dan jelas akan mencerminkan sumber-sumber yang dimiliki oleh organisasi digerakkan untuk mencapai tujuan dari suatu organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Dari bagan organisasi juga dengan mudah dapat dilihat banyak organisasi, jenjang dari masing-masing bagian, garis komando dan informasi yang dihubungkan bagian organisasi tersebut.

Struktur organisasi penting mengingat pembentukan organisasi yang akan membantu melaksanakan pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas dan tegas antara suatu bagian lainnya, baik pada tingkat manajemen atas menengah maupun tingkat bawah. Suatu organisasi harus mempunyai struktur organisasi yang sesuai dengan sifat dan jenis kegiatan yang dilakukan.

Struktur organisasi adalah suatu kerangka kegiatan organisasi yang menentukan dan memperjelas tentang pembagian tugas atau pekerjaan, pembagian wewenang dan

tanggung jawab dalam suatu sistem komunikasi yang sesuai sehingga dapat mencapai suatu koordinasi yang baik.

Dengan adanya struktur organisasi yang memisahkan fungsi dengan jelas maka dapat diperoleh keuntungan diantaranya :

- c. Menghindari terjadinya konflik dalam pelaksanaan kerja.
- d. Adanya ketegasan dan tanggung jawab dari masing-masing aparat.

Berdasarkan dari ketentuan dan kesepakatan yang telah diputuskan maka terbentuklah bagan struktur susunan organisasi Puskesmas Hamparan Perak secara hirarkis kepala puskesmas, tata usaha, dokter, bidan, perawat.

### **1. Tugas Pokok dan Fungsi Kepala Puskesmas**

Kepala puskesmas mempunyai tugas :

- a. Mengkoordinir penyusunan perencanaan tingkat puskesmas berdasarkan data program Dinas Kesehatan
- b. Merumuskan kebijakan operasional dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat.
- c. Memberikan tugas pada staf dan unit-unit, Puskesmas Pembantu, dan Ponkesdes.
- d. Memimpin urusan Tata Usaha , unit-unit pelayanan puskesmas pembantu, Ponkesdes dan staf dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.
- e. Menilai prestasi kerja staf sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karier.
- f. Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan Puskesmas berdasarkan realisasi program kerja dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai bahan dalam menyusun program kerja berikutnya.
- g. Mempunyai tugas pokok dan fungsi memimpin, mengawasi dan mengkoordinir.

- h. Kegiatan puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional.
- i. Menyusun rencana kerja dan kebijakan teknis Puskesmas.
- j. Melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi program/kegiatan Puskesmas.
- k. Memimpin pelaksanaan kegiatan di Puskesmas penyelenggaraan pertemuan berkala (Mini lokarya bulanan dan tribulanan).
- l. Bertanggung jawab atas penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.
- m. Bertanggung jawab atas Rencana pelaksanaan Kegiatan (RPK) secara terinci dan lengkap.
- n. Mendelegasikan wewenang apabila meninggalkan tugas.
- o. Membina petugas Puskesmas.
- p. Bertanggung jawab mengenai pendidikan berkelanjutan, orientasi dan program pelatihan staf untuk menjaga kemampuan dan meningkatkan pelayanan sesuai kebutuhan.
- q. Membangun kerja sama dengan berbagai pihak terkait dikecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakat dalam pengembangan UKBM.
- r. Bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelaksanaan program-program di Puskesmas.
- s. Memberikan umpan balik hasil kegiatan kepada semua staf Puskesmas.
- t. Melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala.
- u. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada kepala Dinas Kesehatan.

- v. Mengolah dan menganalisa data untuk selanjutnya diinformasikan atau dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/kota, serta pihak yang berkepentingan lainnya..
- w. Membuat surat keputusan tentang pengelola keuangan, penanggung jawab barang inventaris , tim manajemen mutu puskesmas.
- x. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas kesehatan kabupaten/kota.

## **2. Tugas Pokok dan Fungsi Tata Usaha**

Tugas tata usaha sebagai berikut:

- a. Menyusun rencana kegiatan urusan Tata usaha berdasarkan data program puskesmas.
  - b. Membagi tugas kepada staf agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan.
  - c. Mengkoordinasikan para staf dalam menyusun program kerja puskesmas agar terjalin kerjasama yang baik.
  - d. Memberi petunjuk kepada staf dengan petunjuk kerja yang diberikan agar tercapai keserasian dan kebenaran kerja.
  - e. Mengkoordinasikan berbagai kegiatan administrasi dan manajemen di puskesmas untuk mendukung kepala puskesmas menjalankan tugas dan fungsinya mengelola puskesmas.
  - f. Mengarsipkan surat masuk dan surat keluar.
  - g. Bertanggung jawab atas administrasi, membantu mengelola keuangan, dan pengelolaan sumberdaya lainnya.
1. Menyiapkan SK bendahara barang, SK penanggung jawab pengelola barang SK penanggung jawab kendaraan.
  2. Membuat perencanaan kebutuhan dan pemeliharaan barang unit.
  3. Membuat data stok barang.
  4. Menjaga kelengkapan alat-alat yang diperlukan.
  5. Membuat data aset dimasing-masing ruangan.

6. Melaksanakan up dating daftar investaris sebagai bahan laporan.
  7. Melakukan evaluasi perawatan alat kesehatan.
  8. Melaporkan fungsi dan kondisi alat kesehatan.
  9. Melaporkan seluruh investarisasi alat kesehatan.
- h. Melakukan evaluasi hasil kegiatan urusan tata usaha secara keseluruhan.
- i. Menyediakan dan menyimpan data umum puskesmas serta data kesehatan yang diperlukan untuk kepentingan semua pihak yang membutuhkan.
1. Data pencapaian cakupan kegiatan pokok tahun lalu dan visualisasi datanya.
  2. Data 10 penyakit terbanyak.
  3. Data RKBU (Rencana Kebutuhan Barang Unit) dan RPTBU (Rencana Pengadaan Triwulan Barang Unit).
  4. Data lain.
- j. Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada kepala puskesmas.
- k. Melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat menyurat, hubungan masyarakat dan urusan umum, perencanaan serta penacatatan dan pelaporan.
- l. Mempunyai tugas pokok dibidang kepegaiwaan.
1. Membuat struktur organisasi UPTD.
  2. Membuat daftar/catatan kepegawaian petugas
  3. Membuat uraian tugas dan tanggung jawab setiap petugas.
  4. Membuat rencana kerja bulanan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang dan tanggung jawab.
  5. Membuat penilaian DP3 tepat waktu berdasarkan konsultasi dengan kepala puskesmas.

6. Melakukan file kepegawaian.
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala puskesmas.

Bendahara mempunyai tugas :

- a. Bendahara penerimaan, mempunyai tugas:
  1. Membuat laporan harian penerimaan
  2. Membuat catatan harian uang masuk dalam buku kas umum
  3. Memeriksa dan melaporkan kas sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada kepala puskesmas.
  4. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala puskesmas.
- b. Bendahara pengeluaran, mempunyai tugas:
  1. Menyusun rencana kegiatan bendahara berdasarkan data program puskesmas
  2. Membuat laporan harian pengeluaran.
  3. Membuat catatan bulanan uang masuk dan uang keluar dalam buku kas umum
  4. Melakukan evaluasi hasil kegiatan keuangan.
  5. Memeriksa dan melaporkan kas sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada kepala puskesmas.
  6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala puskesmas.

### **3. Tugas Pokok dan Fungsi Dokter Umum**

Fungsi pokok dokter umum adalah membantu kepala puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) diwilayah kerja puskesmas.

Tugas pokok dokter umum sebagai berikut :



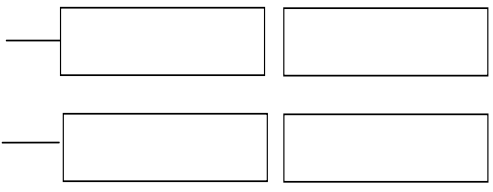
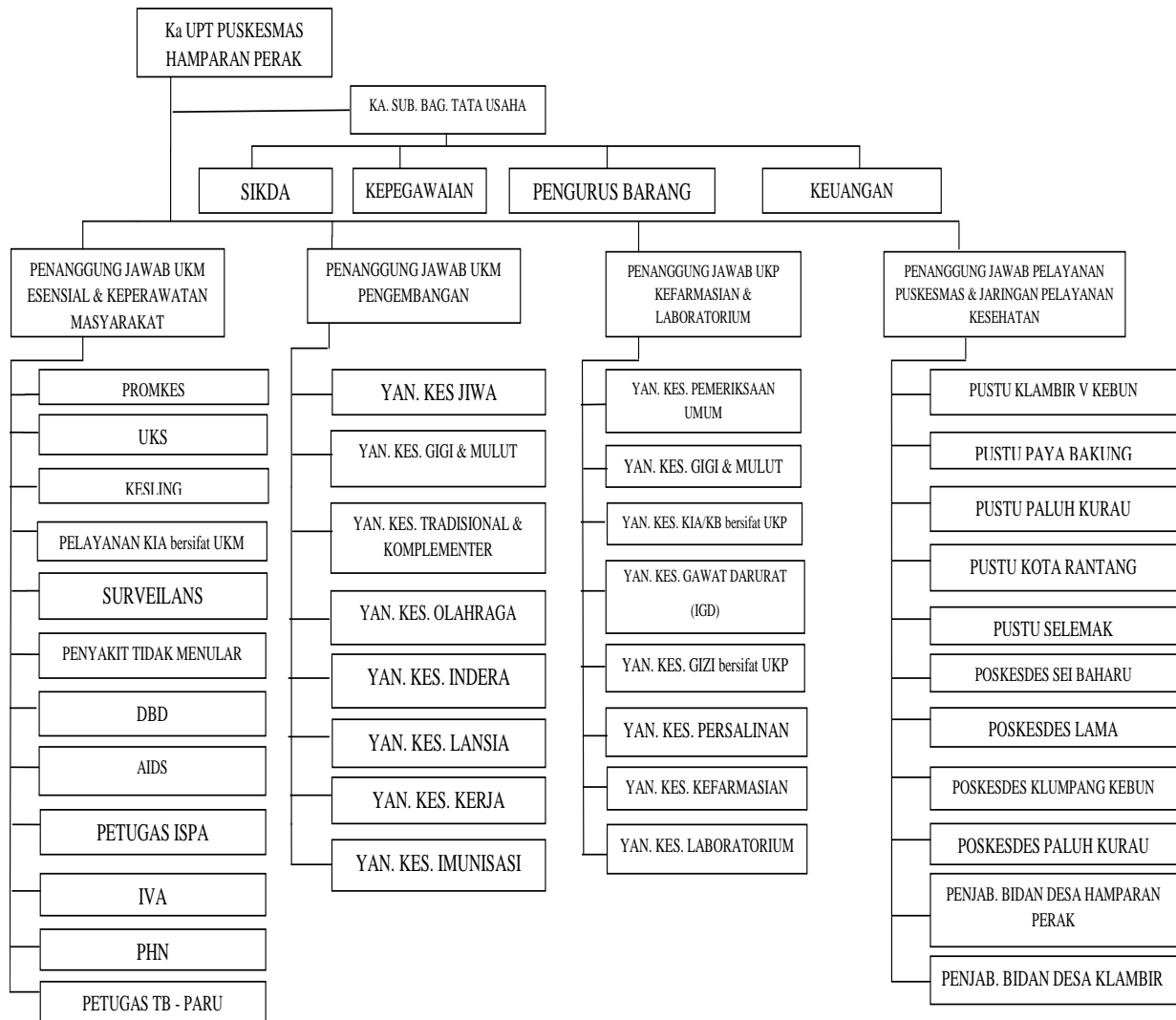
1. Melakukan pemeriksaan dan pengobatan serta konsultasi medis pada pasien dipuskesmas.
2. Memberikan pelayanan rujukan medis serta surat-surat yang berhubungan dengan hasil pemeriksaan kesehatan.
3. Bertanggung jawab dan melaporkan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan kepada kepala puskesmas.
4. Bersama dengan kepala puskesmas melaksanakan fungsi manajemen puskesmas.
5. Membina pengelolaan yang berkaitan dengan obat-obatan.
6. Melaksanakan UKM di poyandu balita, lansia dan kelompok masyarakat.
7. Meningkatkan upaya kesehatan lingkungan sekolah dengan jalan penyuluhan, pembinaan kader UKS, dokter kecil, sekolah sehat.
8. Membantu menyusun laporan tahunan, profil kesehatan puskesmas.
9. Berperan serta dan bertanggung jawab dalam program 5 bebas (bebas asap rokok, bebas sampah, bebas air tergenang, bebas semak, bebas debu).
10. Berkoordinasi lintas program dan lintas sektor serta menghadiri pertemuan-pertemuan kedinasan yang diperintahkan atasan.
11. Mengikuti seminar profesi atau kursus pelatihan dalam rangka peningkatan mutu SDM.
12. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan atasan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku.

#### **4. Tugas Pokok dan Fungsi 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.

Gambar 3.3

Bagan Struktur Organisasi Puskesmas Hamparan Perak



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hasil Penelitian

Pada bab ini menyajikan data yang diperoleh selama penelitian berlangsung. Data yang diperoleh berupa hasil wawancara dari narasumber yaitu : Kepala Puskesmas Hamparan Perak, Unit tata usaha Puskesmas Hamparan Perak, Dokter di puskesmas Hamparan Perak, Perawat di puskesmas Hamparan Perak, Masyarakat Hamparan Perak.

Adapun kondisi narasumber dalam penelitian ini sebagai berikut :

##### a. Distribusi narasumber berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, narasumber dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu narasumber dengan jenis kelamin laki-laki dan narasumber dengan jenis kelamin perempuan pada tabel 4.1 berikut disajikan untuk masing-masing kategori tersebut.

**Tabel 4.1**

**Kondisi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi
1	Laki-laki	3
2	Perempuan	3
Jumlah		6

Sumber : Data wawancara tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa narasumber jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan seimbang.

##### b. Distribusi narasumber berdasarkan

Berdasarkan umur narasumber, narasumber dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu 20-50 dan narasumber 50 tahun keatas.

**Tabel 4.2**

**Kondisi narasumber berdasarkan umur**

No	Umur	Frekuensi
1	20-50 tahun	5
2	50 tahun ke atas	1
Jumlah		6

Sumber : Data Wawancara tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas narasumber berumur 20-50 tahun dengan frekuensi sebanyak 5 orang sedangkan sisanya berasal dari responden yang berumur 50 tahun ke atas sebanyak 1 orang.

c. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan golongan, narasumber dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu narasumber dengan S2, S1, D3. Pada tabel 4.3 berikut disajikan untuk masing-masing kategori tersebut.

**Tabel 4.3**

**Kondisi Narasumber Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi
1	S2	1
2	S1	4
3	D3	1

Jumlah		6
--------	--	---

Sumber : Data Wawancara tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas narasumber berasal dari tingkat pendidikan S1 dan S2 sebanyak 5 dengan frekuensi sebanyak lima orang sedangkan sisanya berasal dari responden tamatan D3.

### 1. Keadaan Fisik/gambaran Puskesmas Hamparan Perak

Data tentang keadaan fisik gambaran Puskesmas Hamparan Perak adalah, data sarana dan prasarana pembantu puskesmas Hamparan Perak, fasilitas gedung puskesmas Hamparan Perak.

Adapun keadaan fisik/gambaran di puskesmas Hamparan Perak terkait dengan data sarana dan prasarana pembantu puskesmas Hamparan Perak antara lain disajikan dalam Tabel berikut :

**Tabel 4.4**

#### **Data sarana dan prasarana pembantu Puskesmas Hamparan Perak**

No	Jenis Sarpras	Sumber	Jumlah	Keterangan
1	PUSKESKEL	APBD II	1	
2	Sepeda Motor	APBD II	6	
3	Komputer	APBD II	11	
4	Laptop	APBD II	3	
5	Wireless	APBD II	1	

Sumber : Puskesmas Hamparan Perak 2018/2019

Adapun keadaan fisik/gambaran di puskesmas Hamparan Perak berdasarkan fasilitas gedung puskesmas disajikan dalam Tabel berikut :

**Tabel 4.5**

**Fasilitas gedung puskesmas Hamparan Perak**

No	Fasilitas	jumlah
1	Ruang pendaftaran	1
2	Ruang tunggu pasien	1
3	Ruang Poli Umum/Lansia	1
4	Ruang Poli Gigi	1
5	Ruang KIA/KB/IV A	1
6	Ruang Poli Anak/Gizi & Pojo ASI	1
7	Ruang Poli TB & IMS/VCT HIV	1
8	Ruang Laboratorium	1
9	Musholah	1
10	Ruang Kepala Puskesmas	1
11	Ruang Tata Usaha/Administrasi	1
12	Ruang Dapur	1
13	Ruang Rapat	1
14	Ruang Promkes, Imunisasi & Bendahara	1
15	Ruang Rawat Inap Pasien	3
16	Ruang Persalinan	1
17	Ruang petugas	1
18	Ruang UGD	1

19	Kamar mandi/toilet	10
----	--------------------	----

Sumber : Puskesmas Hamparan Perak 2018/2019

## 2. Data Hasil Wawancara

Dari hasil wawancara dengan para narasumber di puskesmas Hamparan Perak penulis dapat menyajikan datanya meliputi aspek-aspek sebagai berikut.

- a. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2015

Tujuan dan sasaran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ialah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya.

Hasil wawancara hari senin tanggal 26 febuari 2018 pukul 09.30 Wib dengan bapak Dr. Aulia Agustin M.Kes (48) selaku kepala puskesmas hamparan perak dalam kaitanya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan dipuskemas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukan di puskesmas Hamparan Perak ini dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas tenaga kesehatan yang mengacu ke pelayanan yang optimal dan memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Kemudian yang sudah di lakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan, standar prosedor operasional, etika profesi, menghormati hak pasien serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja. Serta dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat atau UKM yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dengan melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehaqtan masyarakat dan analisis



kebutuhan pelayanan yang diperlukan dan melaksanakan advokasi serta sosialisasi kebijakan kesehatan dan pelatihan kesehatan. Adapun dalam pelayanan kesehatan perseorangan atau UKP yang dilakukan di puskesmas Hamparan perak ini yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu, menurut beliau kendala atau penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat berasal dari eksternal puskesmas yaitu kurangnya minat masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat.

Menurut ibu Sri Mulia Ningsih S.KM (46) selaku Tata Usaha di puskesmas Hamparan Perak yang di wawancarai pada hari senin tanggal 26 februari 2018 Pukul 11:00 dalam kaitanya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan dipuskemas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukan di puskesmas Hamparan Perak ini dilakukan dengan cara melakukan pendidikan dan pelatihan serta meningkatkan fasilitas, sarana dan prasarana yang akan meningkatkan kualitas tenaga kesehatan yang mengacu ke pelayanan yang optimal. Kemudian yang sudah di lakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dengan melaksanakan tugas dengan berpedoman kepada Standard Operating Procedure (SOP). Serta dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat atau UKM yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dengan melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Adapun dalam pelayanan kesehatan perseorangan atau UKP yang dilakukan di puskesmas Hamparan perak ini yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif. Menurut beliau kendala atau penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat berasal dari eksternal puskesmas yaitu kurangnya minat masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat.

Selain itu, hasil wawancara hari selasa 27 february 2018 pukul 10:00 wib dengan ibu Dr. Sabar Ulina (56) selaku dokter di puskesmas Hamparan Perak dalam kaitanya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan dipuskemas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukan di puskesmas Hamparan Perak ini dilakukan dengan hidup dilingkungan yang sehat. Kemudian yang sudah di lakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dengan memberikan arahan-arahan dengan jadwal tertentu kepada seluruh tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak. Serta dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat atau UKM yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dengan menggerakkan masyarakat untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor yang terkait. Adapun dalam pelayanan kesehatan perseorangan atau UKP yang dilakukan di puskesmas Hamparan perak ini yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung. Menurut beliau kendala atau penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat sudah baik namun ada saja kendala yang menghambat peningkatan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak.

Kemudian hasil wawancara hari selasa 27 february 2018 pukul 13:00 wib dengan ibu Rosidawati Saragih Amk (50) selaku perawat di puskesmas Hamparan Perak dalam kaitanya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan dipuskemas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukandengan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat. Kemudian yang sudah di lakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitudengan melaksanakan tugas dengan berpedoman kepada Standard Operating Procedure (SOP) yang telah di tetapkan. Serta dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat atau UKM yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dengan

melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas. Adapun dalam pelayanan kesehatan perseorangan atau UKP yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak ini yaitu dengan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Menurut beliau kendala atau penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat berasal dari faktor eksternal puskesmas yaitu kurangnya minat masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat.

Sementara itu Bapak Suharyono selaku masyarakat Hamparan Perak yang di wawancarai pada hari Selasa 27 Februari 2018 pukul 15:00 WIB dalam kaitannya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak sudah bagus karena semua sudah sesuai dengan prosedur. Kemudian yang sudah dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu mereka melayani pasien dengan penuh tanggung jawab. Serta dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat atau UKM yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak yaitu pihak puskesmas memberikan sosialisasi kepada masyarakat pada waktu yang telah ditentukan. Adapun dalam pelayanan kesehatan perseorangan atau UKP yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak ini yaitu dengan memberikan arahan kepada setiap pasien agar pasien tidak bingung apa yang harus dilakukan untuk kesehatannya. Menurut beliau kendala atau penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat tidak ada kendala karena sudah memenuhi standar dalam bekerja.

Sementara itu, hasil wawancara hari Selasa 27 Februari 2018 pukul 16:00 WIB dengan Arry Wihardi Pratama selaku masyarakat Hamparan Perak dalam kaitannya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di puskesmas Hamparan Perak sudah baik namun masih ada kendala dan hambatan dalam pembangunan. Kemudian yang sudah dilakukan pihak

puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak sudah melayani masyarakat yang datang ke puskesmas dengan baik. Serta dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat atau UKM yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak yaitu pihak puskesmas memberikan sosialisasi kepada masyarakat pada waktu yang telah ditentukan untuk kesehatan masyarakat Hamparan Perak. Adapun dalam pelayanan kesehatan perseorangan atau UKP yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak ini yaitu dengan memberikan arahan kepada setiap pasien agar pasien tidak bingung apa yang harus dilakukan untuk kesehatannya supaya bisa hidup sehat. Menurut beliau kendala atau penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat tidak ada kendala karena sudah memenuhi standar dalam bekerja yang baik.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dalam terlaksananya tujuan dan sasaran dan kendala dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan no 75 tahun 2014 sudah berjalan dengan baik karena seluruh kegiatan dan aktifitas pusat kesehatan masyarakat mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014. Dan pelayanan berjalan dengan baik karena puskesmas menerapkan sistem pelatihan dan pendidikan dalam meningkatkan agar terlaksanakannya tujuan dan sasaran peraturan tersebut, peran masyarakat dalam terlaksananya tujuan dan sasaran dari peraturan menteri sangatlah penting sehingga masyarakat harus diedukasi untuk peduli terhadap kesehatan diri sendiri dan lingkungan hidupnya, masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas hamparan perak karena puskesmas hamparan perak sangat bertanggung jawab dan memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat hamparan perak.

- b. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/ pemerintah yakni tenaga kesehatan

Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/ pemerintah yaitu dengan meningkatkan kualitas tenaga kesehatan yang akan semakin baik dengan meningkatkan kinerjanya yang telah di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Hasil wawancara hari senin tanggal 26 febuari 2018 pukul 09.30 Wib dengan bapak Dr. Aulia Agustin M.Kes (48) selaku kepala puskesmas hampan perak, beliau mengatakan kerjasama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak dengan adanya komitmen puskesmas terhadap upaya peningkatan kualitas SDM tenaga medis. Serta tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak salah satunya mendorong agar tenaga kesehatan dapat memperoleh pengetahuan tambahan lewat jalur pendidikan. Dan upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak selalu memberikan arahan-arahan kepada para tenaga kesehatan agar dapat bekerja sama dengan baik.

Menurut ibu Sri Mulia Ningsih S.KM (46) selaku Tata Usaha di puskesmas Hampan Perak yang di wawancarai pada hari senin tanggal 26 februari 2018 Pukul 11:00 dalam kaitanya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan dipuskemas Hampan Perak, beliau mengatakan bahwa harus ada interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dengan kepala puskesmas dengan memberikan masukan-masukan agar dapat bekerja sama dengan baik. Serta tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak, mengusulkan ke Dinas Kesehatan agar sarana dan prasarana tercukupi agar tidak menghambat proses tenaga kesehatan untuk melayani pasien. Dan upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak memberikan sebuah pedoman manual untuk acuan dalam bekerja agar semua sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

Selain itu, hasil wawancara hari selasa 27 februari 2018 pukul 10:00 wib dengan ibu Dr. Sabar Ulina (56) selaku dokter di puskesmas Hamparan Perak mengenai kerjasama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa harus ada komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan kepala puskesmas dengan memberikan masukan-masukan agar dapat bekerja sama dengan baik dan sesuai dengan prosedur. Serta tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa harus menyediakan baik itu sarana dan prasarana yang cukup agar dapat berjalan dengan baik. Dan upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak memberikan sebuah pedoman untuk acuan dalam bekerja agar semua sesuai prosedur yang telah ditetapkan dan berjalan dengan lancar.

Kemudian hasil wawancara hari selasa 27 februari 2018 pukul 13:00 wib dengan ibu Rosidawati Saragih Amk (50) selaku perawat di puskesmas Hamparan Perak mengenai kerjasama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak, beliau mengatakan bahwa harus melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan. Serta tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak, dengan menyediakan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan serta kemudahan dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus. Dan upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak memberikan sebuah pedoman khusus agar tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang baik.

Sementara itu Bapak Suharyono selaku masyarakat Hamparan Perak yang di wawancarai pada hari selasa 27 februari 2018 pukul 15:00 wib dalam kaitanya dengan pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak, mengenai kerjasama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak,

melayani pasien dengan sopan dan bertatakrama dengan baik. Serta tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak, menyediakan fasilitas yang cukup agar pasien cepat teratasi. Dan upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak memberikan sebuah pedoman khusus agar tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang baik.

Sementara itu, hasil wawancara hari selasa 27 februari 2018 pukul 16:00 wib dengan Arry Wihardi Pratama selaku masyarakat Hampan Perak mengenai kerjasama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak, menjalankan proses pelayanan dengan baik dan bertanggungjawab. Serta tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak, dengan menyediakan fasilitas yang cukup agar pasien cepat teratasi dengan baik. Dan upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak memberikan sebuah pedoman khusus agar tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang baik dan sesuai prosedur.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tentang adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan adalah 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.

c. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan

Proses penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan merupakan cara puskesmas menyampaikan informasi ke para tenaga kesehatan, selain itu

cara Dinas Kesehatan mensosialisasikan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap puskesmas melalui elektronik atau non elektronik.

Hasil wawancara hari senin tanggal 26 febuari 2018 pukul 09.30 Wib dengan bapak Dr. Aulia Agustin M.Kes (48) selaku kepala puskesmas hampan perak beliau mengatakan bahwa penyampaian informsi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak dengan melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan. Dan pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan. Serta media yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampara Perak yaitu dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik. Serta kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan bahwa tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

Menurut ibu Sri Mulia Ningsih S.KM (46) selaku Tata Usaha di puskesmas Hampan Perak yang di wawancarai pada hari senin tanggal 26 februari 2018 Pukul 11:00 mengenai penyampaian informsi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak dengan melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan agar lebih jelas.Dan pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan. Serta media yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampara Perak yaitu dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik. Serta kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan bahwa



tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

Selain itu, hasil wawancara hari selasa 27 february 2018 pukul 10:00 wib dengan ibu Dr. Sabar Ulina (56) selaku dokter di puskesmas Hamparan Perak mengenai penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan agar lebih jelas. Dan pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan. Serta media yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik. Serta kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan bahwa tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

Kemudian hasil wawancara hari selasa 27 february 2018 pukul 13:00 wib dengan ibu Rosidawati Saragih Amk (50) selaku perawat di puskesmas Hamparan Perak mengenai penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak dengan melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan agar lebih jelas. Dan pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan. Serta media yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik. Serta kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan bahwa tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

Sementara itu Bapak Suharyono selaku masyarakat Hamparan Perak yang di wawancarai pada hari selasa 27 february 2018 pukul 15:00 wib mengenai penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak dengan memberikan poster-poster agar masyarakat lebih mengetahui. Dan pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan. Serta media yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampara Perak yaitu dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik. Serta kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan bahwa tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

Sementara itu, hasil wawancara hari selasa 27 february 2018 pukul 16:00 wib dengan Arry Wihardi Pratama selaku masyarakat Hamparan Perak mengenai penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak dengan memberikan poster-poster agar masyarakat lebih mengetahui. Dan pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan. Serta media yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampara Perak yaitu dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik. Serta kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan bahwa tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

Dengan demikian dapat disimpulkan tentang Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan sangatlah penting karena dengan media informasi elektronik dan juga media cetak maka diharapkan akan memberikan dan mengedukasi

tenaga kesehatan dan masyarakat hampan perak, dengan adanya penyampaian informasi menggunakan media tertentu diharapkan pesan akan sampai kepada masyarakat dan tenaga kesehatan.

d. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat

Dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, puskesmas semakin banyak memberikan manfaat kepada masyarakat, dan bisa bertanggung jawab atas tugas yang telah ditetapkan agar masyarakat bisa hidup sehat.

Hasil wawancara hari senin tanggal 26 febuari 2018 pukul 09.30 Wib dengan bapak Dr. Aulia Agustin S.Kes (48) selaku kepala puskesmas hampan perak beliau mengatakan bahwa dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan dipuskesmas Hampan Perak yaitu lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas. Dan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat. Upaya yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat yaitu dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

Menurut ibu Sri Mulia NingsihS.KM (46) selaku Tata Usaha di puskesmas Hampan Perak yang di wawancarai pada hari senin tanggal 26 februari 2018 Pukul 11:00 beliau mengatakan bahwa dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan dipuskesmas Hampan Perak yaitu lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas. Dan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik dengan memberikan arahan-arahan yang baik

untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat. Upaya yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat yaitu dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit dan menyetatkan orang yang sehat.

Selain itu, hasil wawancara hari selasa 27 february 2018 pukul 10:00 wib dengan ibu Dr Sabar Ulina (56) selaku dokter di puskesmas Hampan Perak beliau mengatakan bahwa dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan dipuskesmas Hampan Perak yaitu lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas. Dan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat. Upaya yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat yaitu dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

Kemudian hasil wawancara hari selasa 27 february 2018 pukul 13:00 wib dengan ibu Rosidawati Saragih Amk (50) selaku perawat di puskesmas Hampan Perak beliau mengatakan bahwa dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan dipuskesmas Hampan Perak yaitu lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas. Dan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat. Upaya yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat yaitu dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

Sementara itu Bapak Suharyono selaku masyarakat Hampan Perak yang di wawancarai pada hari selasa 27 february 2018 pukul 15:00 wib beliau mengatakan bahwa dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan dipuskesmas Hampan Perak yaitu masyarakat lebih senang datang kepuskesmas untuk berobat karena

pelayanannya sangat memuaskan. Dan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup sehat. Upaya yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat yaitu dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

Sementara itu, hasil wawancara hari Selasa 27 Februari 2018 pukul 16:00 WIB dengan Arry Wihardi Pratama selaku masyarakat Hamparan Perak beliau mengatakan bahwa dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu masyarakat lebih senang datang ke puskesmas untuk berobat karena pelayanannya sangat memuaskan. Dan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup sehat. Upaya yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat yaitu dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya hasil atau dampak bagi masyarakat adalah dengan meningkatnya tenaga kesehatan dan fasilitas akan mempermudah masyarakat dalam mengakses kesehatan di Hamparan Perak, dan mempermudah seluruh proses administrasi karena sudah disosialisasikan dengan baik sebelumnya.

## **B. Analisis Data**

Berdasarkan uraian dalam penyajian data di atas, maka dalam pembahasan sub bab ini merupakan kajian atau analisis data dari hasil wawancara dengan narasumber di puskesmas Hamparan Perak. Sebagaimana telah dijelaskan pada uraian terlebih dahulu, yaitu meliputi analisis data sebagai berikut :

- a. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014.**

Tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat agar dapat berjalan dengan baik dan bisa menjalankan proses pelayanan kesehatan dengan memberikan kinerja yang maksimal dalam melayani pasien agar pasien cepat teratasi dengan baik. Dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat berbasis lingkungan, termasuk melakukan berbagai kreasi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Sebagaimana diuraikan pada penyajian data tentang hasil wawancara di puskesmas hampan perak tentang tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri nomor 75 tahun 2014 yaitu dengan adanya pelatihan dan pengembangan sumberdaya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan tenaga kesehatan yang berkualitas dengan sesuai dengan SOP yang berlaku sehingga dengan pelayanan yang meningkat, maka pengaruhnya akan sangat positif terhadap masyarakat hampan perak.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Dwijowijoto (2004:158) implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivate atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Dengan demikian dapat disimpulkan tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan masih perlu sedikit penyesuaian agar memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada masyarakat hampan perak.

**b. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/ pemerintah yakni tenaga kesehatan**

Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/pemerintah yakni tenaga kesehatan dengan menjalankan apa yang sudah menjadi tanggung jawab dengan memberikan pelayanan yang baik. Dengan cara memberikan pelatihan-pelatihan bagi tenaga kesehatan, pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan, dan mengembangkan kemampuan dan produktivitas tenaga kesehatan.

Seperti yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn dalam Winarno(2002:102) 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 apun 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.

Hal ini dibuktikan bahwa tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/pemerintah yakni tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan maka dianalisis hasil wawancara tersebut, selaku tata usaha di Puskesmas Hampan Perak beliau mengatakan upaya atau tindakan yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak memberikan sebuah pedoman manual untuk acuan dalam bekerja agar semua sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

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 hampan perak, 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 Hampan Perak sudah sesuai dengan peraturan pemerintah no 75 tahun 2014.

**c. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan**

Proses penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan yaitu adanya sosialisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang yang dilakukan tiga bulan sekali agar tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

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.

Proses penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan sangat berperan penting dalam meningkatkan sumberdaya manusia tenaga kesehatan dan masyarakat hampan perak. dengan adanya penyampaian informasi dengan media cetak dan benner maka diharapkan informasi dapat tersampaikan dengan baik, karena masyarakat lebih tertarik dengan adanya informasi menggunakan media dan tidak melalui lisan.

Dengan demikian penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan sangat berdampak positif terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Hampan Perak.

**d. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat**



Hasil atau dampak pada masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan maka tenaga kesehatan mempunyai rasa tanggung jawab dalam melayani pasien, sehingga pasien cepat teratasi dengan baik.

Seperti yang dikemukakan Thomas R. Dye (2009:19) kebijakan publik adalah apapun juga yang dipilih pemerintah, apakah mengerjakan sesuatu itu atau tidak mengerjakan (mendiadakan) sesuatu itu (whatever government 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).

Hal ini dibuktikan sebagaimana hasil wawancara dengan bapak Dr. Aulia Agustin S.Kes (48) selaku kepala puskesmas hampan perak beliau mengatakan bahwa dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak yaitu lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang ke puskesmas, dan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat. Upaya yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat yaitu dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

Denagn adanya hasil atau dampak bagi masyarakat yaitu semakin mengertinya masyarakat terhadap kepedulian masyarakat akan kesehatan dan juga menjaga lingkungan hidup agar masyarakat dapat hidup di lingkungan sehat dan akan mencegah dari berbagai penyakit.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa informasi dan arahan dari puskesmas dapat di laksanakan oleh masyarakat yang berpengaruh positif terhadap peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 sehingga sangat berdampak kepada msyarakat

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian berupa wawancara yang dilakukan oleh peneliti disajikan dan dibahas dalam permasalahan terhadap Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang, dalam pelaksanaan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan sudah berjalan dengan baik.

1. Adapun kategorisasi yang menjadi tolak ukur dari beberapa pertanyaan ialah yang pertama terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014. Dalam terlaksananya tujuan dan sasaran kebijakan adanya pelatihan dan pengembangan sumberdaya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan tenaga kesehatan yang berkualitas dengan sesuai dengan SOP yang berlaku sehingga dengan pelayanan yang meningkat, maka pengaruhnya akan sangat positif terhadap masyarakat hamparan perak.
2. Kedua, adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan, dalam hal ini pihak puskesmas membangun kerjasama puskesmas dengan tenaga kesehatan yang berada di puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas hamparan perak, dengan melakukan peningkatan sumber daya manusia yang berada di puskesmas hamparan perak dengan mengadakan pelatihan-pelatihan agar sumber daya manusia dapat meningkat dengan baik yang akan berimbas kepada perbaikan pelayanan masyarakat dan meningkatkan tanggung jawab dalam melayani pasien.

3. Ketiga, adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan. Dalam hal ini dengan adanya penyampaian informasi dengan media cetak dan benner maka diharapkan informasi dapat tersampaikan dengan baik, karena masyarakat lebih tertarik dengan adanya informasi menggunakan media dan tidak melalui lisan.
4. Keempat, adanya hasil atau dampak bagi masyarakat. Dalam hal ini adanya hasil atau dampak bagi masyarakat dalam peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 75 tahun 2014 tersebut semakin mengertinya masyarakat terhadap kepedulian masyarakat akan kesehatan dan juga menjaga lingkungan hidup agar masyarakat dapat hidup di lingkungan sehat dan akan mencegah dari berbagai penyakit.

## **B. Saran**

Adapun saran-saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan di Puskesmas Hampan Perak, masih perlu sedikit penyesuaian agar memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada masyarakat hampan perak.
2. Kepala Puskesmas Hampan Perak dan para tenaga kesehatan puskesmas Hampan Perak meningkatkan kerja sama dengan Dinas Kesehatan dan masyarakat sekitar untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di Puskesmas Hampan Perak sehingga pusat kesehatan masyarakat dapat tercapai dengan maksimal.
3. Dalam mengimplementasikan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan masih perlu sedikit penyesuaian agar memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada masyarakat hampan perak.

4. Diharapkan adanya kerja sama dengan pihak antara pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang, tenaga kesehatan, masyarakat lingkungan sekitar untuk saling bekerja sama dalam meningkatkan lagi kinerja masing-masing dalam pelaksanaan Pusat Kesehatan Masyarakat. Dan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang harus selalu melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Implementasi Peraturan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dengan sikap yang bertanggung jawab demi keberhasilan dalam kesehatan di Indonesia dalam rangka meningkatkan kualitas tenaga kesehatan.

## Daftar Pustaka

- Abdul Wahab, Solichin. 2008 : **Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara**, Rineka Cipta, Jakarta.
- Agustino, Leo. 2008 : **Dasar-dasar Kebijakan Publik**. Bandung.
- Dunn, William N. 2003 : **Analisis Kebijakan Publik**. University Press, Gadjah mada. Yogyakarta.
- Dye, Thomas R. 2005 : **Understanding Public Policy**. Prentice-hall, New Jersey
- Islamy, M. Irfan. 1984 : **Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara**. Bumi Aksara. Jakarta.
- 1997 : **Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara**. Jakarta. Sinar Grafika.
- Nurdin Usman. 2002 : **Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum**. 2002.
- Nugroho, Riant. 2003 : **Kebijakan Publik**. PT Elex Media Komputerindo. Jakarta.
- 2008 : **Public Policy**. PT Elex Media Komputerindo. Jakarta.
- 2011: **Public Policy (Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, Manajemen Kebijakan)**. Edisi Ketiga, Revisi 2011. Penerbit PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Rahayuninngsih. 2008 : **Psikologi Umum 2**. Gunadarma. Jakarta
- Riplay dan Franklin, 1982 : **Policy Implementation and Bureaucracy**, Dorsey Press. Chicago.
- Soekanto, Soerjono. 2006 : **Sosiologi**. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Sunggono, Bambang. 1994 : **Hukum dan Kebijaksanaan Publik**. Jakarta. Sinar Grafika
- Susilo, 2007 : **Manajemen Sumber Daya Manusia**. Bandung
- Tachjan. 2006 : **Implementasi Kebijakan Publik**. AIPI. Bandung.
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2003 : **Kebijakan Publik yang Membumi**. Yogyakarta, yayasan Pembaruan Administrasi Publik Indonesia ( YPAPI).
- Thomas, R. Dye. 2005 : **Kebijakan dan Kebijakan Publik**, Rosdakarya, Bandung.
- Tjiptono, Fandy. 1996 : **Manajemen Jasa**. Penerbit Andi. Yogyakarta

----- 2001 : **Manajemen Jasa**. Edisi Kedua. Yogyakarta.

----- 2007 : **Strategi Pemasaran**. Edisi Kedua, Penerbit Andi. Yogyakarta

Winarno, Budi. 2002 : **Teori dan Proses Kebijakan Publik**, Media Pressindo, Yogyakarta.

----- 2014 : **Kebijakan Publik Teori, Proses, Dan Studi Kasus**. Cetakan Kedua, CAPS, Yogyakarta

### **Perundang-undangan**

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

### **Internet**

<http://www.mitrakesmas.com/2016/03/standar-ketenagaan-di-pusat-kesehatan.html>

<http://alyuhdi18.blogspot.co.id/2015/06/kualita-kesehatan-turunkualitas-hidup.html>

[http://etheses.uin-malang.ac.id/1740/5/09410054\\_Bab\\_2.pdf](http://etheses.uin-malang.ac.id/1740/5/09410054_Bab_2.pdf)

<http://blogjoeharno.blogspot.co.id/2008/03/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-mutu.html>

## **DAFTAR PEDOMAN WAWANCARA DAN HASIL WAWANCARA**

**JUDUL SKRIPSI : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang.**

### **Biodata Narasumber**

Nama : Dr. Aulia Agustin M.Kes  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Pendidikan : S2  
Umur : 48 Tahun

#### **a. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014**

1. Bagaimana pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak ini?

Jawab : beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukan di puskesmas Hamparan Perak ini dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas tenaga kesehatan yang mengacu ke pelayanan yang optimal dan memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat.

2. Apa saja yang sudah dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Bekerja sesuai 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.

3. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan masyarakat (UKM) yang dilakukan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : Dengan melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan dan melaksanakan advokasi serta sosialisasi kebijakan kesehatan dan pelatihan kesehatan.

4. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan perseorangan (UKP) yang dilakukan di puskesmas Hampan Perak ?

Jawab : Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.

5. Apa saja kendala/penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat ?

Jawab : kurangnya minat masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat.

**b. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan**

1. Bagaimana kerja sama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : Dengan adanya komitmen puskesmas terhadap upaya peningkatan kualitas SDM tenaga medis.

2. Bagaimana tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Salah satunya mendorong agar dokter dapat memperoleh pengetahuan tambahan lewat jalur pendidikan.

3. Upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Selalu memberikan arahan-arahan kepada para tenaga kesehatan agar dapat bekerja sama dengan baik.

**c. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan**

1. Bagaimana penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Dengan melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan.

2. Bagaimana pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan?

Jawab : Dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan.

3. Media apa saja yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik.

4. Apa saja kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan?

Jawab : bahwa tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

**d. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat**

1. Bagaimana dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas.

2. Bagaimana kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik?

Jawab : Dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat.

3. Upaya apa saja yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat?

Jawab : Dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

## **DAFTAR PEDOMAN WAWANCARA DAN HASIL WAWANCARA**

**JUDUL SKRIPSI : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang.**

### **Biodata Narasumber**

Nama : Sri Mulia Ningsih S.KM

Jenis kelamin : Perempuan

Jabatan : Tata Usaha

Pendidikan : S1

Umur : 46 Tahun

**a. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014**

1. Bagaimana pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak ini?

Jawab : Beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukan di puskesmas Hamparan Perak ini dilakukan dengan cara melakukan pendidikan dan pelatihan serta meningkatkan fasilitas, sarana dan prasarana yang akan meningkatkan kualitas tenaga kesehatan yang mengacu ke pelayanan yang optimal.

2. Apa saja yang sudah dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Kemudian yang sudah di lakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak yaitu dengan melaksanakan tugas dengan berpedoman kepada Standard Operating Procedure (SOP).

3. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan masyarakat (UKM) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Dengan melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

4. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan perseorangan (UKP) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak ?

Jawab : Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.

5. Apa saja kendala/penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat ?

Jawab : berasal dari eksternal puskesmas yaitu kurangnya minat masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat.

**b. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan**

1. Bagaimana kerja sama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : Beliau mengatakan bahwa harus ada interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dengan kepala puskesmas dengan memberikan masukan-masukan agar dapat bekerja sama dengan baik.

2. Bagaimana tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : Memberikan sarana dan prasarana yang cukup agar tidak menghambat proses tenaga kesehatan untuk melayani pasien.

3. Upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : Memberikan sebuah pedoman untuk acuan dalam bekerja agar semua sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

**c. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan**

1. Bagaimana penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab: Dengan melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan agar lebih jelas.

2. Bagaimana pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan?

Jawab : Dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan.

3. Media apa saja yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik.

4. Apa saja kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan?

Jawab : Tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

**d. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat**

1. Bagaimana dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas.

2. Bagaimana kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik?

Jawab : Dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat.

3. Upaya apa saja yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat?

Jawab : dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

**DAFTAR PEDOMAN WAWANCARA DAN HASIL WAWANCARA**

**JUDUL SKRIPSI : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang.**

Biodata Narasumber

Nama : Dr. Sabar Ulina  
Jenis kelamin : Perempuan  
Jabatan : Dokter  
Pendidikan : S1  
Umur : 56 Tahun

**a. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014**

1. Bagaimana pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak ini?

Jawab : beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukan di puskesmas Hamparan Perak ini dilakukan dengan hidup dilingkungan yang sehat.

2. Apa saja yang sudah dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Dengan memberikan arahan-arahan dengan jadwal tertentu kepada seluruh tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak.

3. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan masyarakat (UKM) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : dengan menggerakkan masyarakat untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor yang terkait

4. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan perseorangan (UKP) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak ?

Jawab : menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.

5. Apa saja kendala/penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat ?

Jawab : sudah baik namun ada saja kendala yang menghambat peningkatan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak.

**b. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan**

1. Bagaimana kerja sama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab: Beliau mengatakan bahwa harus ada komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan kepala puskesmas dengan memberikan masukan-masukan agar dapat bekerja sama dengan baik dan sesuai dengan prosedur.

2. Bagaimana tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Beliau mengatakan bahwa harus menyediakan baik itu sarana dan prasarana yang cukup agar dapat berjalan dengan baik.

3. Upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab: Memberikan sebuah pedoman untuk acuan dalam bekerja agar semua sesuai prosedur yang telah ditetapkan dan berjalan dengan lancar.

**c. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan**



1. Bagaimana penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan agar lebih jelas.

2. Bagaimana pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan?

Jawab : Dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan.

3. Media apa saja yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik.

4. Apa saja kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan?

Jawab : Tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

**d. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat**

1. Bagaimana dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : Lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas.

2. Bagaimana kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik?

Jawab: Memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat.

3. Upaya apa saja yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat?

Jawab : Dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

## **DAFTAR PEDOMAN WAWANCARA DAN HASIL WAWANCARA**

**JUDUL SKRIPSI : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang.**

### Biodata Narasumber

Nama : Rosidawati Saragih Amk  
Jenis kelamin : Perempuan  
Jabatan : Perawat  
Pendidikan : D3  
Umur : 50 Tahun

#### **a. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014**

1. Bagaimana pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak ini?

Jawab: Beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan di lakukan dengan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat.

2. Apa saja yang sudah dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : dengan melaksanakan tugas dengan berpedoman kepada Standard Operating Procedure (SOP) yang telah di tetapkan.

3. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan masyarakat (UKM) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : dengan melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.

4. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan perseorangan (UKP) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak ?

Jawab :dengan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

5. Apa saja kendala/penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat ?

Jawab : berasal dari faktor eksternal puskesmas yaitu kurangnya minat masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat.

**b. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan**

1. Bagaimana kerja sama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : beliau mengatakan bahwa harus melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.

2. Bagaimana tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : dengan menyediakan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan serta kemudahan dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus.

3. Upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : memberikan sebuah pedoman khusus agar tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang baik.

**c. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan**

1. Bagaimana penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : dengan melalui media dan juga rapat dengan para tenaga kesehatan agar lebih jelas.

2. Bagaimana pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan?

Jawab : dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan.

3. Media apa saja yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik.

4. Apa saja kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan?

Jawab : tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

**d. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat**

1. Bagaimana dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : lebih mudah dalam pelayanan untuk melayani masyarakat yang datang kepuskesmas.

2. Bagaimana kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik?

Jawab : dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup yang sehat.

3. Upaya apa saja yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat?

Jawab : dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.

#### **DAFTAR PEDOMAN WAWANCARA DAN HASIL WAWANCARA**

**JUDUL SKRIPSI : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang.**

## Biodata Narasumber

Nama : Suharyono  
Jenis kelamin : laki-laki  
Jabatan : Masyarakat  
Pendidikan : SMA  
Umur : 47

### **a. Terlaksananya tujuan dan sasaran dalam mengimplementasikan kebijakan peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014**

1. Bagaimana pembangunan kesehatan dilaksanakan di puskesmas Hamparan Perak ini?

Jawab: Beliau mengatakan bahwa pembangunan kesehatan yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak sudah bagus karena semua sudah sesuai dengan prosedur.

2. Apa saja yang sudah dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : mereka melayani pasien dengan penuh tanggung jawab.

3. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan masyarakat (UKM) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : pihak puskesmas memberikan sosialisasi kepada masyarakat pada waktu yang telah ditentukan.

4. Bagaimana upaya pelayanan kesehatan perseorangan (UKP) yang dilakukan di puskesmas Hamparan Perak ?

Jawab : dengan memberikan arahan kepada setiap pasien agar pasien tidak bingung apa yang harus dilakukan untuk kesehatannya.

5. Apa saja kendala/penghambat dalam mencapai tujuan dan sasaran tentang pusat kesehatan masyarakat ?

Jawab : tidak ada kendala karena sudah memenuhi standar dalam bekerja.

**b. Adanya tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu pemerintah yakni tenaga kesehatan**

1. Bagaimana kerja sama puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : melayani pasien dengan sopan dan bertatakrama dengan baik.

2. Bagaimana tanggungjawab puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : menyediakan fasilitas yang cukup agar pasien cepat teratasi.

3. Upaya yang dilakukan oleh puskesmas untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : memberikan sebuah pedoman khusus agar tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang baik.

**c. Adanya penyampaian informasi tentang pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan**

1. Bagaimana penyampaian informasi yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hampan Perak?

Jawab : dengan memberikan poster-poster agar masyarakat lebih mengetahui.

2. Bagaimana pihak puskesmas dalam menyampaikan laporan kegiatan pusat kesehatan masyarakat pada tenaga kesehatan?

Jawab : dengan cara rapat dengan seluruh tenaga kesehatan dengan waktu yang telah ditentukan.

3. Media apa saja yang digunakan untuk mensosialisasikan tentang meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab :dapat diselenggarakan secara elektronik atau non elektronik.

4. Apa saja kendala/penghambat di puskesmas ini dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan?

Jawab :tidak ada kendala dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan karena semua berjalan sesuai prosedur.

#### **d. Adanya hasil atau dampak bagi masyarakat**

1. Bagaimana dampak yang dirasakan masyarakat dengan adanya kualitas tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak?

Jawab : yaitu masyarakat lebih senang datang kepuskesmas untuk berobat karena pelayanannya sangat memuaskan.

2. Bagaimana kinerja tenaga kesehatan di puskesmas Hamparan Perak untuk melayani masyarakat dengan baik?

Jawab : dengan memberikan arahan-arahan yang baik untuk kesehatan pasien agar menjadi hidup sehat.

3. Upaya apa saja yang sudah dilakukan tenaga kesehatan untuk melayani masyarakat?

Jawab : dengan memberikan suatu kinerja yang baik untuk menyelamatkan pasien dari sakit.



