

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH KOTA
PEMATANG SIANTAR NOMOR 5 TAHUN 2011 TENTANG RETRIBUSI
DAERAH DALAM RANGKA PENGELOLAAN RETRIBUSI PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS SINGOSARI KOTAMADYA PEMATANG
SIANTAR**

SKRIPSI

OLEH:

TIFANY SASKIA FARADHIBA

NPM 1303100084

Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Konsentrasi Kebijakan Publik



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2017

ABSTRAK

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH NOMOR 5 TAHUN 2011 TENTANG RETRIBUSI DAERAH DALAM RANGKA PENGELOLAAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SINGOSARI KOTA PEMATANGSIANTAR

TIFANY SASKIA FARADHIBA

1303100084

Retribusi Daerah adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu khusus disediakan dan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan. Retribusi Pelayanan Kesehatan adalah retribusi atas jasa pelayanan kesehatan yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan. Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah harga, target, serta unsur pelaksana yang belum dijalankan sesuai dengan prosedur. Perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah Dalam Rangka Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar, dan strategi apa yang dipakai oleh Puskesmas Singosari serta apa saja kendala dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi, strategi, dan kendala dalam pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan analisis kualitatif yaitu data yang dikumpulkan dari hasil wawancara dari para narasumber untuk mendeskripsikan Retribusi Daerah dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, melalui wawancara terbuka dengan pihak Puskesmas dan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar telah terimplementasi dengan baik, walaupun belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah karena program kebijakan yang dilaksanakan belum sesuai dengan prosedur dan target yang ingin dicapai belum terlaksana dengan baik dimana peralatan pelayanan kesehatan belum lengkap. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa program kebijakan yang akan dilaksanakan belum terlaksana sepenuhnya karena hal-hal yang mendukung berjalannya program tersebut belum dipenuhi seperti peralatan pelayanan kesehatan dan juga target yang belum tercapai karena memiliki kendala dalam waktu untuk menentukan kapan program kebijakan tersebut akan berjalan.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Maha suci Allah SWT yang telah menganugerahkan setiap orang yang menjalani hidup di dunia ini berbeda-beda. Maha indah karunia-Nya yang telah membekali masing-masing orang dengan potensi yang beraneka rupa. Puji dan sukur Alhamdulillah penulis ucapkan kepada Allah SWT karena atas karunia, hidayah, dan anugerahnya lah penulis dapat menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik jurusan Ilmu Administrasi Negara Konsentrasi Kebijakan Publik di Universitas Muhammadiyah Sunatera Utara dengan selesainya skripsi ini dengan judul: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH KOTA PEMATANGSIANTAR NOMOR 5 TAHUN 2011 TENTANG RETRIBUSI DAERAH DALAM RANGKA PENGELOLAAN RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SINGOSARI KOTA PEMATANGSIANTAR. Shalawat beriring salam juga penulis persembahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kabar tentang pentingnya ilmu bagi kehidupan di dunia maupun akhirat.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari beberapa pihak, baik secara moril dan materiil. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada orang tua saya Ibunda Hj. Syamsinar terima kasih atas didikannya selama ini serta dorongannya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas perkuliaha ini.
2. Kepada Bapak Dr. Agussani, MAP sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Kepada Bapak Drs. Tasrif Syam, M.Si sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Kepada Ibu Nalil Khairiah, S.IP. M.Pd selaku ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Kepada Ibu Ida Martenelly, S.H, M.M selaku pembimbing I terima kasih atas bimbingannya dan ketersediaan waktunya.
6. Kepada Bapak Ananda Mahardika, S.Sos, M.SP. selaku pembimbing II terima kasih juga atas bimbingan dan arahannya
7. Kepada Ibu Theodora Rini Sianturi, SKM selaku kepala Puskesmas Singosari Pematangsiantar yang telah memberikan kesempatan waktu kepada penulis untuk melakukan penelitian dan memberikan informasinya.
8. Kepada Ibu Loly Rodearni Sinaga, Amkep selaku perawat Puskesmas Singosari Pematangsiantar
9. Kepada Ibu Evi Darliana, SKN selaku staff bagian pengelolaan retribusi di Puskesmas Singosari Pematangsiantar yang telah memberikan kesempatan waktu kepada penulis untuk melakukan penelitian dan memberikan informasinya.

10. Seluruh Dosen dan Staf-Staf Pengajar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
11. Untuk Kekasih saya Riyan Andriyansyah terima kasih sudah memberikan semangat dalam proses mengerjakan skripsi ini, dan juga terima kasih sudah mengantar jemput saya selama bimbingan.
12. Kepada sahabat saya Juni Alvi, Rizky Amaliyah, Jayanti Sartika, Mashuri Budiarti, Nurul Aulia, Putri Dhina, Elvin Agustian Harahap, dan Dennis Sujati terima kasih banyak telah menemani dan membantu saya juga memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Dan kepada semua rekan-rekan seperjuangan Fakultas FISIP UMSU angkatan 2013, mohon maaf bila ada kesalahan yang sengaja maupun tidak sengaja dan telah menyusahkan kalian semua, terima kasih untuk semuanya.

Dan penulis juga menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari pada kesalahan dan kekurangan, maka dari itu mohon maaf apabila ada kekurangan dan kata-kata tidak berkenaan karena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT.

Medan, Maret 2017

Penulis

Tifany Saskia Faradhiba

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	7
D. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II URAIAN TEORITIS.....	10
A. Implementasi.....	10
1. Pengertian Implementasi.....	10
B. Kebijakan Publik.....	12
1. Pengertian Kebijakan.....	12
2. Konsep Kebijakan Publik.....	13
3. Pengertian Kebijakan Publik.....	14
4. Karakteristik Kebijakan Publik.....	15
C. Implementasi Kebijakan Publik.....	17
1. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik.....	17
2. Faktor pendukung Implementasi	19
D. Retribusi.....	21
1. Pengertian Retribusi.....	21
2. Pengertian Retribusi Daerah.....	21
E. Pelayanan Kesehatan.....	23
1. Pengertian Pelayanan kesehatan.....	23

	2. Bentuk Pelayanan Kesehatan.....	26
F.	Otonomi Daerah	27
	1. Pengertian Otonomi Daerah	27
	2. Prinsip Otonomi Daerah	29
G.	Peraturan Daerah	31
	1. Pengertian Peraturan Daerah.....	31
BAB III	METODE PENELITIAN	33
	A. Jenis Penelitian.....	33
	B. Narasumber.....	34
	C. Defenisi Konsep.....	35
	D. Kerangka Konsep.....	37
	E. Kategorisasi.....	38
	F. Teknik Pengumpulan Data	38
	G. Teknik Analisis Data.....	39
	H. Lokasi Penelitian.....	40
	I. Tinjauan Ringkas Objek Penelitian.....	41
	1. Sejarah Singkat Puskesmas.....	41
	2. Visi dan Misi.....	41
	a. Visi.....	41
	b. Misi.....	42
	J. Letak Geografis.....	42
	K. Struktur Organisasi.....	43
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	44
	A. Hasil Penelitian.....	44
	1. Dekripsi Wawancara.....	47
	B. Pembahasan.....	56
BAB V	PENUTUP.....	63

A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	65

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR DAN TABEL

Gambar 3.1..... 37

Gambar 3.2..... 43

Tabel 4.1..... 45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan pribadi atau badan. Sedangkan Pelayanan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Puskesmas, Puskesmas pembantu, dan balai pengobatan yang ditujukan baik kepada individu, keluarga atau masyarakat melalui upaya Preventif, Kuratif, Promotif maupun Rehabilitatif serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.

Jadi retribusi pelayanan kesehatan merupakan retribusi atas jasa pelayanan kesehatan yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.

Isi dari Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentang retribusi daerah adalah:

- a. Bahwa dalam rangka melaksanakan Peraturan Perundang-Undangan, dan adanya Satuan Kerja Perangkat Daerah serta untuk memenuhi perkembangan ekonomi daerah dan peningkatan Pendapatan Asli Daerah, dipandang perlu melakukan perubahan Peraturan Daerah Kota Pematangsiantar Nomor 5 Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah.

- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu membentuk Peraturan Daerah Kota Pematangsiantar Nomor 5 Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) ” Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) ”Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Puskesmas. Fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: Kuratif (pengobatan), Preventif (upaya pencegahan), Promotif (peningkatan kesehatan), dan Rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur.

Pajak daerah dan retribusi daerah merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan otonomi daerah. Pajak daerah dan retribusi daerah

merupakan sumber pendapatan daerah yang penting untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah. Permasalahan yang dihadapi oleh daerah pada umumnya dalam kaitan penggalian sumber-sumber pajak daerah dan retribusi daerah. Yang merupakan salah satu komponen dari PAD adalah belum memberikan kontribusi yang signifikan terhadap penerimaan daerah secara keseluruhan.

Dalam hal ini Puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya dan serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan akan meningkat jika retribusi dari pengelolaan pelayanan kesehatan tersebut juga berjalan dengan semestinya karena pada dasarnya banyak masyarakat menengah kebawah mengeluh jika anggaran biaya pengobatan mereka tidak sesuai dengan kondisi ekonomi mereka dan hal ini menjadi masalah buat masyarakat menengah kebawah dalam hal mendapatkan pelayanan kesehatan secara layak. Di Pematang Siantar sendiri pelayanan kesehatan sudah berjalan dengan baik namun begitu tidak sedikit juga masyarakat yang mengeluh tentang biaya pelayanan kesehatan tersebut. Sangat diharapkan kepada pemerintah untuk meringankan sedikit biaya agar para masyarakat menengah kebawah dapat merasakan pelayanan kesehatan yang baik.

Besarnya tarif yang berlaku untuk retribusi pelayanan kesehatan di Kabupaten atau Kota itu sendiri ditetapkan dengan Peraturan Daerah, namun tidak boleh lebih tinggi dari tarif maksimum yang telah ditentukan oleh Perda tersebut.

Untuk mengantisipasi desentralisasi dan proses otonomi daerah, tampaknya pungutan dari retribusi pelayanan kesehatan masih belum dapat diandalkan oleh daerah sebagai sumber pembiayaan desentralisasi, selain disebabkan perannya yang tergolong kecil dalam total penerimaan daerah karena sebagian besar penerimaan daerah masih berasal dari bantuan pusat. Di dalam praktiknya sendiri, pengelolaan retribusi itu sendiri seringkali terjadi penyimpangan-penyimpangan sehingga tidak sejalan dengan peraturan daerah yang telah ditetapkan.

Retribusi daerah itu sendiri terdiri dari retribusi jasa umum, retribusi jasa usaha, dan retribusi perizinan tertentu, adapun retribusi pelayanan kesehatan itu sendiri termasuk ke dalam jenis retribusi jasa umum. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah, yang dimaksud dengan Retribusi Jasa Umum itu sendiri adalah retribusi atas jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.

Retribusi pelayanan kesehatan itu sendiri ditujukan untuk menutup biaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan tidak bertujuan mencari keuntungan. Kita sendiri mengetahui bahwa kebutuhan akan kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi semua orang. Oleh karena itu Pemerintah Daerah berkewajiban dan bertanggungjawab atas tersedianya pelayanan kesehatan yang memadai dengan biaya yang relatif murah jika dibandingkan Rumah Sakit yang dikelola oleh pihak swasta, sehingga dapat terjangkau oleh lapisan masyarakat berpenghasilan rendah.

Puskesmas Singosari yang terletak di jalan Singosari No.16 Siantar Barat, Kota Pematangsiantar. Puskesmas ini merupakan Puskesmas yang sudah melayani banyak masyarakat di Pematangsiantar, karena lokasi yang terletak bersebalahan dengan sekolah Madrasah menjadikan Puskesmas ini sebagai tempat yang aman selain UKS di sekolah tersebut. Saat ini Puskesmas Singosari sedang dalam renovasi memperbaiki kantor agar menjadi lebih besar dan nyaman untuk para pasien, selain bangunannya yang sudah tua dan sedikit kotor karena masih berada disekitaran banyak pohon yang termasuk rindang serta tanah yang subur menjadikan Puskesmas tersebut jika hujan menjadi becek dan mudah kotor, untuk itulah Puskesmas tersebut direnovasi bangunannya agar lebih kokoh lagi serta memperbesar ruang tunggu bagi pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan. Untuk ruangnya tempat melayani kesehatannya juga sedikit kecil dan tidak terlalu bersih, hal ini sangat tidak baik karena dapat memicu datangnya berbagai penyakit yang lain, kebersihan dan kenyamanan adalah hal utama yang harus diterapkan di rumah sakit ataupun Puskesmas karena mengingat Puskesmas adalah tempat untuk mendapatkan perawatan maka haruslah tempat tersebut bersih dan higienis.

Bahwa pemungutan retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas di jalan Singosari Kotamadya Pematangsiantar idealnya bertujuan untuk menutup biaya pengelolaan pelayanan kesehatan dan tidak bertujuan mencari keuntungan serta ditetapkan berdasarkan asas gotong royong dan keadilan dengan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah. Dan biaya penyelenggaraan kesehatan di Puskesmas Singosari Kotamadya Pematangsiantar ditanggung bersama

oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan keuangan daerah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, untuk itu sangat diharapkan bahwasanya Pemerintah Daerah agar meringankan biaya untuk pelayanan kesehatan tersebut.

Jadi untuk itulah perlunya perbaikan pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar agar sesuai dengan isi dari Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 sebagaimana telah dibuat dan diharapkan dapat diterapkan dan dikelola dengan baik demi kesejahteraan masyarakat Pematangsiantar khususnya masyarakat menengah kebawah yang sulit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena terhambat dengan biaya pelayanan kesehatan tersebut.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan sehingga penelitian dapat terarah dalam membahas masalah yang akan diteliti, mengetahui arah batasan penelitian serta meletakkan pokok yang akan dikaji (dibahas) dalam suatu penelitian.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi kebijakan Perda No.5 Tahun 2011 tentang retribusi daerah dalam pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan di kotamadya pematangsiantar?

2. Strategi apakah yang dipakai oleh Puskesmas untuk mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari?
3. Apakah ada kendala/hambatan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Ditetapkan tujuan dan kegunaan dari penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui implementasi Perda No.5 Tahun 2011 tentang retribusi daerah dalam pengelolaan pelayanan kesehatan di Kotamadya pematangsiantar..
2. Untuk mengetahui strategi apa saja yang dipakai dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari.
3. Untuk mengetahui apakah ada kendala/hambatan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari.

2. Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk melatih penulis dalam mengembangkan wawasan fikiran secara ilmiah, Rasional dalam menghadapi masalah-masalah yang ada dan timbul dilingkungannya.

2. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan pikiran pada pemerintah khususnya dalam pengelolaan pelayanan kesehatan sesuai Perda No.5 Tahun 2011 tentang retribusi daerah.
3. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan bagi kepetingan serta perkembangan ilmu pengetahuan, disamping sebagai hasil penelitian juga dapat dijadikan sebagai referensi serta dapat berguna bagi masyarakat dalam pengelolaan pelayanan kesehatan di Kotamadya Pematangsiantar.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dilakukan secara sistematis, logis, dan konsisten. Agar dapat melihat dan mengkaji penelitian ini secara teratur dan sistematis, maka dibuat sistematika penulisan yang dianggap berkaitan suatu bab dengan bab yang lainnya, yaitu sebagai berikut:

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 terdiri dari Pengertian Kebijakan, Pengertian Kebijakan Publik, Pengertian Implementasi, Pengertian Implementasi Kebijakan, Pengertian Implementasi

Kebijakan Publik, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebijakan Publik, Pengertian Retribusi, Pengertian Pelayanan Kesehatan, Pengertian Otonomi Daerah, Pengertian Peraturan Daerah.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini terdiri dari Jenis Penelitian, Narasumber, Defenisi Konsep, Kerangka Konsep, Kategorisasi, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Lokasi Penelitian, Gambaran Umum, Visi dan Misi, Struktur Organisasi.

BAB IV : ANALISIS DATA DAN HASIL

Bab ini terdiri dari data yang diperoleh dari lapangan sehingga penulis dapat memberikan interprestasi atas permasalahan yang akan diteliti.

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

BAB II

URAIAN TEORITIS

Uraian teoritis merupakan landasan berfikir untuk melakukan penelitian dan memberikan batasan-batasan yang lebih jelas dari masing-masing konsep guna menghindari adanya salah pengertian. Maka beberapa defisini konsep yang dipakai dalam penelitian ini sesuai dengan kerangka teoritis yang telah di kemukakan dibawah ini. Adapun yang menjadi uraian teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

A. Pengertian Kebijakan

Budiardjo (2000:12) Menyatakan kebijakan adalah suatu kumpulan yang diambil oleh seorang pelaku atau oleh kepala politik dalam usaha memilih tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu.

Imron (2002:12) Mengatakan kebijakan adalah suatu ketentuan pimpinan yang berbeda dengan aturan yang ada, yang di kenakan pada seseorang karena adanya alasan yang dapat diterima untuk tidak memberlakukan aturang yang berarti kebijakan adalah suatu kearipan pimpinan kepada bawahan atau masyarakatnya.

Sedangkan Friedrich (2007:20) Mengatakan bahwa kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang di usulkan oleh seseorang, kelompok, ataupun pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-

hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

Konsep-konsep yang disodorkan, baik Friedrich maupun Knoepfel tersebut diatas dicermati, kita akan memperoleh sebuah pemahaman baru sebagai berikut:

Pertama, bahwa fokus perhatian kita saat mempelajari/menganalisis keputusan publik itu lebih pada apa yang nyata dilakukan oleh pemerintahan, dan bukan sekedar pada apa yang dipikirkan atau dilakukannya.

Kedua, harus kita bedakan secara tegas antara kebijakan (policy) dan keputusan (decision), dimana yang disebut pertama itu mengandung arti adanya pemilihan diantara sejumlah alternative (dianggap) tersedia.

Ketiga, jika kita telusuri semua kebijakan secara normatif bersifat problem solving (pemecahan masalah). Artinya, setiap kebijakan sejatinya dimaksudkan untuk memecahkan atau setidaknya mengurai kerumitan masalah publik, yakni masalah-masalah kolektif yang sempat teridentifikasi dan berhasil masuk dalam agenda pemerintah (governmental agenda).

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah serangkaian kegiatan dan pilihan yang mempunyai hubungan satu sama lain, termasuk keputusan untuk berbuat atau tidak berbuat dalam mengatasi suatu masalah yang dihadapi dan harus dilaksanakan sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya guna untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

B. Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah jalan mencapai tujuan bersama yang di cita-citakan. Jika cita-cita bangsa Indonesia adalah mencapai masyarakat yang adil, makmur dan sejahtera berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, Maka kebijakan publik adalah seluruh prasarana dan sarana untuk mencapai tujuan tersebut. Dengan kata lain kebijakan publik adalah hal-hal yang diputuskan pemerintah untuk dikerjakan dan hal-hal yang diputuskan pemerintah untuk tidak dikerjakan.

Udoji (1981:13) mendefinisikan kebijakan publik adalah suatu tindakan bersanksi yang mengarah pada suatu tujuan tertentu yang saling berkaitan dan memengaruhi sebagian besar warga masyarakat.

Dalam bukunya Harbani Paolog (Teori Administrasi Publik, 2007) terdapat beberapa pengertian kebijakan publik dari beberapa ahli: Thomas R Dye (1981) Mengatakan bahwa kebijakan publik adalah;” Adapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak di lakukan”.

Rose (1969:79) Mengemukakan kebijakan publik sebagai rangkaian kegiatan panjang dari banyak atau sedikit kegiatan yang saling berhubungan dan memiliki konsekuensi bagi yang berkepentingan sebagai keputusan yang berlainan. Sementara itu, Anderson (2008:7) Memberikan atas definis kebijakan publik dalam bukunya Public Policy Making, sebagai berikut;” Serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud/tujuan tertentu yang diikuti dan di laksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan .“Konsep kebijakan ini menitik beratkan dengan apa yang sesungguhnya

yang dikerjakan dari pada apa yang di usulkan atau dimaksud. Dan inilah yang membedakan kebijakan dari suatu keputusan yang merupakan pilihan dari beberapa alternatif yang ada.

Dalam kaitannya dengan definisi-definisi diatas maka dapat disimpulkan beberapa karakteristik utama dari suatu defenisi kebijakan publik:

1. Pada umumnya kebijakan publik perhatiannya ditujukan pada suatu tindakan yang mempunyai maksud dan tujuan tertentu dari pada perilaku yang berubah atau acak.
2. Kebijakan publik pada dasarnya mengandung bagian atau pada kegiatan apa yang dilakukan oleh pejabat pemerintah dari pada keputusan yang terpisah-pisah. Misalnya suatu kebijakan tidak hanya meliputi keputusan untuk mengeluarkan peraturan tertentu, tetapi juga keputusan berikutnya yang berhubungan dengan penerapan dan pelaksanaannya.
3. Kebijakan publik merupakan apa yang sesungguhnya dikerjakan oleh pemerintah dalam mengatur perdagangan, mengontrol informasi, dan menawarkan perumahan rakyat, bukan apa yang dimaksud yang dikerjakan atau yang akan dikerjakan.
4. Kebijakan publik dapat berbentuk positif dan negatif. Secara Positif, kebijakan melibatkan beberapa tindakan pemerintah yang jelas dalam menangani suatu permasalahan. Sedangkkn secara Negatif, kebijakan dapat melibatkan suatu keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan suatu

tindakan atau tidak mengerjakan apapun padahal dalam konteks tersebut keterlibatan pemerintah amat diperlukan.

5. Kebijakan publik paling tidak secara positif didasarkan pada hukum dan merupakan tindakan yang bersifat memerintah. Kebijakan publik yang bersifat memerintah kemungkinan besar mempunyai sifat memaksa secara sah, yang mana hal ini tidak dimiliki oleh kebijakan-kebijakan organisasi swasta.

Kebijakan selain dibuat tersendiri oleh lembaga legislatif maupun eksekutif, ada juga kebijakan yang merupakan gabungan antara keduanya yaitu yang dibuat dalam bentuk kerja sama antara legislative dan eksekutif, di Indonesia produk kebijakan publik yang dibuat oleh kerja sama kedua lembaga ini adalah Undang-Undang Tingkat Nasional dan Peraturan Daerah ditingkat Provinsi, Kabupaten/Kota.

C. Pengertian Implementasi

Mazmanian & Sabastier (1981:7) Mengatakan makna implementasi ini adalah memahami dengan senyatanya terjadi sesuatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan, yakni kejadian-kejadian atau kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaannya negara, yang mencakup usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

Grindle (1980-23) Mengatakan bahwa implementasi dapat dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan program sesuai dengan yang telah ditentukan, yaitu melihat pada action program dari individual projects dan yang kedua apakah tujuan program tersebut tercapai.

Proses implementasi kebijakan itu sesungguhnya tidak hanya menyangkut perilaku badan administasi yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan menyangkut jaringan kekuatan-kekuatan politik, ekonomi, dan sosial yang langsung dan tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku, dan semua pihak yang terlibat pada akhirnya berpengaruh pada kebijakan baik yang negatif maupun yang positif.

Dari pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk melaksanakan sesuatu kebijakan secara efektif. Implementasi ini merupakan pelaksanaan aneka ragam program yang dimaksud dalam sesuatu kebijakan ini adalah satu aspek proses kebijakan yang amat sulit untuk menentukan hasil dari kebijakan tertentu.

D. Pengertian Implementasi Kebijakan

Wahab (1991:45) Menagatkan implementasi kebijakan adalah aspek penting dari keseluruhan proses kebijakan. Implementasi kebijakan tidak hanya sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran-penjabaran keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin lewat saluran-saluran birokrasi melainkan lebih dari

itu. Ini menyangkut masalah konflik, keputusan dari siapa dan memperoleh apa dari suatu kebijakan.

Secara garis besar dapat dikatakan Wahab (1991:123) bahwa fungsi implementasi kebijakan adalah suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan atau sasaran-sasaran agar diwujudkan sebagai “out come” (hasil akhir) kegiatan-kegiatan yang dilakukan pemerintah. Oleh sebab itu, fungsi implementasi mencakup pula penciptaan yang dalam ilmu kebijakan Negara tersebut “policy delivery system (sistem penyampaian/penerus kebijakan Negara) yang biasanya terdiri dari cara-cara sarana tertentu yang dirancang atau di desain secara khusus serta diarahkan menuju tercapainya tujuan-tujuan dan sasaran yang dikehendaki. Implementasi kebijakan berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu

Anderson (1992:93) mengemukakan implementasi kebijakan merupakan tahapan dan proses kebijakan. Anderson menetapkan bahwa implementasi pelaksanaan merupakan penerapan kebijaksanaan atau mesin administrative pemerintah untuk memecahkan masalah-masalah politik.

Dari penjelasan diatas fungsi implemementasi kebijakan adalah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan atau sasaran-sasaran kebijaksanaan Negara yang diwujudkan sebagai out come atau hasil akhir. Implementasi mencakup apa yang dalam ilmu kebijaksanaan disebut dengan policy delivery system atau sistem penyampaian kebijaksanaan.

E. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik

Pressman dan Wildavski (1979:5) Mengatakan implementasi kebijakan publik adalah menjadikan orang melakukan apa-apa yang diperintahkan dan mengontrol urutan tahapan dalam sebuah sistem dan pengembangan sebuah program control yang meminimalkan konflik dan deviasi dari tujuan yang telah ditetapkan.

Majone (1978:8) mengatakan implementasi kebijakan publik adalah cara pada individu dan organisasi memandang realitas dan bagaimana organisasi berinteraksi dengan organisasi lain guna mencapai tujuan-tujuannya.

Wahab (1991:45) mengatakan implementasi kebijakan publik adalah aspek penting dari keseluruhan proses kebijakan. Implementasi kebijakan bukan hanya sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur lewat saluran-saluran birokrasi melainkan lebih dari itu, ini menyangkut masalah konflik keputusan dari siapa dan memperoleh apa dari suatu kebijakan.

Winarno (2002-102) mendefinisikan implementasi kebijakan publik sebagai tindakan-tindakan yang dilkakukan oleh individu-individu atau kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan-tindakan tersebut mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan adalah bahwa tahap implementasi kebijakan tidak akan mulai sebelum tujuan-tujuan dan sasaran

ditetapkan atau diidentifikasi oleh keputusan-keputusan kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi terjadi hanya setelah undang-undang ditetapkan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut.

Sementara Dwijowijoto (2001:154) menyatakan bahwa implementasi kebijakan publik pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang dilakukan yaitu:

- a. Langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program, atau
- b. Melalui formulasi kebijakan devirat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan publik adalah proses untuk memberlakukan baik berbentuk undang-undang, peraturan-peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebijakan Publik

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik adalah sangat ditentukan oleh adanya perubahan dalam seseorang yang menghendaki suatu tujuan dalam kesepakatan bersama untuk mencapai apa yang menjadi tujuan bersama.

Selain itu, Meter &Horn(1978:166) menurut mereka ada beberapa unsur yang mungkin berpengaruh terhadap suatu organisasi dalam mengimplementasikan kebijakan publik, antara lain:

- 1) Kompetensi dan ukuran staf suatu badan.

- 2) Tingkat pengawasan hirarkis terhadap keputusan-keputusan sub-unit dan proses-proses dalam badan-badan pelaksana.
- 3) Sumber-sumber politik suatu organisasi (misalnya dukungan diantara anggota-anggota legislatif dn eksekutif).
- 4) Vitalitas suatu organisasi.
- 5) Tingkat-tingkat komunikasi “terbuka”, yang didefinisikan sebagai jaringan kerja komunikasi horizontal dan vertikal secara bebas serta tingkat kebebasan yang secara relative tinggi dalam komunikasi dengan individu-individu di luar organisasi.
- 6) Kaitan formal dan informal suatu badan dengan “pembuat keputusan” atau pelaksana keputusan.

G. Pengertian Retribusi

Retribusi menurut UU No.28 Tahun 2009 adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan pribadi atau badan.

Sedangkan pengertian retribusi secara umum adalah iuran kepada pemerintah yang dapat dipaksakan dan mendapati jasa balik secara langsung yang dapat ditujukan .dalam hal ini retribusi tersebut bersifat memaksa karena merupakan kewajiban pada tiap individu.

H. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Secara umum pelayanan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan di puskesmas, puskesmas pembantu dan balai pengobatan yang ditujukan baik kepada individu, keluarga, atau masyarakat melalui upaya preventif, kuratif, promotif maupun rehabilitative serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.

I. Pengertian Otonomi Daerah

Kaloh (2003:15) mengatakan secara etimologi otonomi berasal dari kata oto (auto=sendiri) dan nomo (nomos= aturan/undang-undang) yang berarti mengatur sendiri, wilayah atau bagian Negara atau kelompok yang memerintah sendiri. Di dalam tata pemerintahan, otonomi diartikan sebagai mengurus dan mengatur rumah tangga sendiri. Otonomi bermakna “memerintah sendiri” yang dalam wacana administrasi publik, daerah yang memerintah sendiri dinamakan daerah otonom yang sering disebut local self government.

Gie (2006:57) mengemukakan sejumlah alasan hadirnya satuan pemerintahan teritorial yang lebih kecil (pemerintahan daerah), yang memiliki kewenangan untuk mengurus dan mengatur rumah tangga (otonomi), yaitu:

- a. Untuk mencegah penumpukan kekuasaan yang biasa membuka ruang bagi terjadinya tirani,
- b. Sebagai upaya pendemokrasian,
- c. Untuk memungkinkan tercapainya pemerintahan yang efisien,

- d. Guna memberikan perhatian terhadap kekhususan-kekhususan yang menyertai setiap daerah,
- e. Agar pemerintahan daerah dapat lebih langsung membantu penyelenggaraan pembangunan.

Tujuan pemberian otonomi yaitu:

- a. Peningkatan pelayanan kesejahteraan masyarakat,
- b. Pengembangan kehidupan demokrasi, keadilan, pemerataan serta pemeliharaan hubungan yang serasi antara pusat dan daerah dalam rangka menjaga keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Prinsip otonomi daerah menurut Undang-Undang No.22 Tahun 1999 dan Undang-Undang No.32 Tahun 2004:

- a. Otonomi seluas-luasnya dalam arti daerah diberikan kewenangan mengurus dan mengatur semua urusan pemerintahan diluar yang menjadi urusan pemerintahan yang ditetapkan dalam undang-undang.
- b. Otonomi nyata adalah suatu prinsip bahwa untuk menangani urusan pemerintahan dilaksanakan berdasarkan tugas, wewenang, dan kewajiban yang senyatanya telah ada dan berpotensi untuk tumbuh, hidup dan berkembang sesuai dengan potensi dan kekhasan daerah.
- c. Otonomi bertanggung jawab adalah otonomi yang dalam penyelenggaraannya harus benar-benar sejalan dnegan tujuan dan maksud oemberian otonomi yang pada dasarnya, untuk memberdayaakn daerah

termasuk meningkatkan kesejahteraan rakyat yang merupakan bagian dari tujuan nasional.

Undang-Undang No.32 Tahun 2004 mendefinisikan otonomi daerah sebagai hak, wewenang, kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Paradigma baru otonomi daerah harus diterjemahkan kepala daerah sebagai upaya untuk mengatur kewenangan pemerintahan sehingga serasi dan fokus pada tuntutan kebutuhan masyarakat, karena otonomi daerah bukanlah tujuan, melainkan suatu instrumen untuk mencapai tujuan.

Sedangkan dalam undang-undang No.32 Tahun 2004 mendefinisikan otonomi daerah khusus merupakan kewenangan khusus yang diakui dan diberikan kepada provinsi untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat. Istilah otonomi ini dapat diartikan sebagai kebebasan rakyat untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri.

Tujuan pemberian otonomi daerah setidaknya dapat meliputi 4 (empat) aspek, yaitu:

- a. Segi politik yaitu mengikutsertakan dan menyalurkan aspirasi masyarakat baik untuk kepentingan daerah sendiri maupun untuk mendukung kebijakan nasional melalui proses demokrasi bagian bawah.

- b. Segi manajemen pemerintahan yaitu untuk meningkatkan daya guna dan daya hasil guna penyelenggaraan pemerintahan, terutama dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- c. Segi kemasyarakatan yaitu untuk meningkatkan partisipasi serta menumbuhkan kemandirian masyarakat dengan melakukan usaha pemberdayaan masyarakat menuju masyarakat yang mandiri dan memiliki daya saing.
- d. Segi ekonomi pembangunan yaitu untuk melancarkan program pembangunan menuju tercapainya kesejahteraan rakyat.

Kalo (2007:65) mengatakan adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan otonomi daerah adalah:

- Pertama :Manusia pelaksanaannya harus baik.
- Kedua : Keuangannya yang baik.
- Ketiga : Peralatannya yang cukup baik.
- Keempat : Organisasi dan manajemennya yang baik.

J. Pengertian Peraturan Daerah

Dalam Peraturan Daerah Pematang Siantar Nomor 5 Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah adalah bahwa dalam rangka melaksanakan Peraturan Perundang-Undangan, dan adanya Satuan Kerja Perangkat Daerah yang telah ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah serta untuk memenuhi perkembangan ekonomi daerah

dan peningkatan Pendapatan Asli Daerah, dipandang perlu melakukan perubahan Peraturan Daerah Kota Pematang Siantar.

Menurut Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 Tentang pembentukan peraturan perundang-undangan yang dimaksud dengan peraturan daerah (perda) adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama Kepala Daerah.

Defenisi lain adalah pertaturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan Kepala Daerah (Gubernur, Bupati/Walikota).

K. Pengertian Retribusi

Marihot P. Siahaan (2005:5) mengatakan Retribusi ialah pembayaran wajib dari penduduk kepada negara bagi penduduknya secara perorangan. Jasa tersebut dapat dikatakan bersifat langsung yaitu hanya yang membayar retribusi yang menikmati balas jasa dari negara.

Ciri-ciri yang melekat pada Retribusi Daerah menurut Marihot P Siahaan ialah:

1. Retribusi merupakan pungutan yang dipungut berdasarkan undang-undang dan peraturan daerah yang berkenaan.
2. Hasil penerimaan retribusi masuk ke kas pemerintah daerah.
3. Pihak yang membayar retribusi mendapatkan kontra prestasi (balas jasa) secara langsung dari pemerintah daerah atas pembayaran yang dilakukannya.

4. Retribusi terutang apabila ada jasa yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah yang dinikmati oleh orang atau badan.
5. Sanksi yang dikenakan pada retribusi adalah sanksi secara ekonomis, yaitu jika tidak membayar retribusi tidak akan memperoleh jasa yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah.

L. Pengertian Pelayanan

H.A.S Moenir (2010:26) menyatakan pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan sebuah proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

M. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan menurut Azwar (1996) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok, dan masyarakat.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah Promotif

(memelihara dan meningkatkan kesehatan), Preventif (pencegahan), Kuratif (penyembuhan), dan Rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Maksud dari sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan yang meliputi: input, proses, output, dampak, impan balik.

1. Input adalah sub elemen-sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem.
2. Proses adalah suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan sesuatu (keluaran) yang direncanakan.
3. Output adalah hal-hal yang dihasilkan oleh proses.
4. Dampak adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya.
5. Umpan balik adalah hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk sistem tersebut.
6. Lingkungan adalah dunia diluar sistem yang mempengaruhi sistem tersebut.

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku. Pada hakikatnya pelayanan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen/pemakainya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam menentukan metode penelitian terlebih dahulu perlu diketahui jenis penelitian yang digunakan untuk mengetahui gambaran yang jelas di dalam penelitian serta memahami makna sebenarnya dari jenis penelitian tersebut sehingga memudahkan untuk melakukan langkah selanjutnya dalam proses analisis data.

Adapun jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisis data kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan, melukiskan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

Nazir (1998:63) menyatakan metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuannya adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, factual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Data deskriptif dapat dilihat sebagai sebuah indikator bagi norma-norma dan nilai-nilai kelompok serta kekuatan sosial lainnya yang menyebabkan perilaku manusia itu sendiri. Sedangkan metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, yakni: ucapan, tulisan, atau perilaku yang dapat di

amati dari orang-orang (subjek itu sendiri). Data-data yang disampaikan adalah data sebenarnya atau sebagaimana adanya (natural setting)

Dengan tidak dirubah dalam bentuk simbol-simbol atau bilangan-bilangan (tidak ditransformasikan menjadi angka atau rumus dan tidak ditafsirkan sesuai dengan ketentuan statistik/matematika).

Dengan demikian penelitian ini akan memberikan gambaran tentang implementasi kebijakan peraturan daerah kota Pematangsiantar nomor 9 tahun 2014 tentang perubahan atas peraturan daerah kota pematang siantar nomor 5 tahun 2011 tentang retribusi daerah dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Kotamadya Pematangsiantar.

B. Narasumber

Adapun narasumber dalam penelitian ini adalah 5 (lima) orang, antara lain:

- a. Kepala dinas kesehatan/Kepala Puskesmas.
- b. Perawat Puskesmas.
- c. Staff Puskesmas.
- d. 2 orang masyarakat setempat.

C. Defenisi Konsep

Nawawi (1995:43) mengemukakan konsep adalah istilah atau defenisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial.

Defenisi konsep merupakan penjabaran tentang konsep-konsep yang telah dikelompokkan ke dalam variable agar lebih terarah. Jadi jelasnya defenisi konsep dimaksud

untuk merubah konsep-konsep yang berupa konstitusi dengan kata-kata yang menggunakan perilaku atau gejala yang dapat ditemukan oleh orang lain kebenarannya.

1. Kebijakan adalah serangkaian kegiatan dan pilihan yang mempunyai hubungan satu sama lain, termasuk keputusan untuk berbuat atau tidak berbuat dalam mengatasi suatu masalah yang dihadapi dan harus dilaksanakan sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya guna untuk mencapai tujuan yang di inginkan.
2. Kebijakan publik merupakan suatu hal-hal yang diputuskan oleh pemerintah dan hal-hal yang diputuskan untuk tidak dikerjakan.
3. Implementasi adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk melaksanakan sesuatu kebijakan secara efektif. Implementasi ini merupakan pelaksanaan aneka ragam program yang dimaksud dalam sesuatu kebijakan ini adalah satu aspek proses kebijakan yang amat sulit untuk menentukan hasil dari kebijakan tertentu.

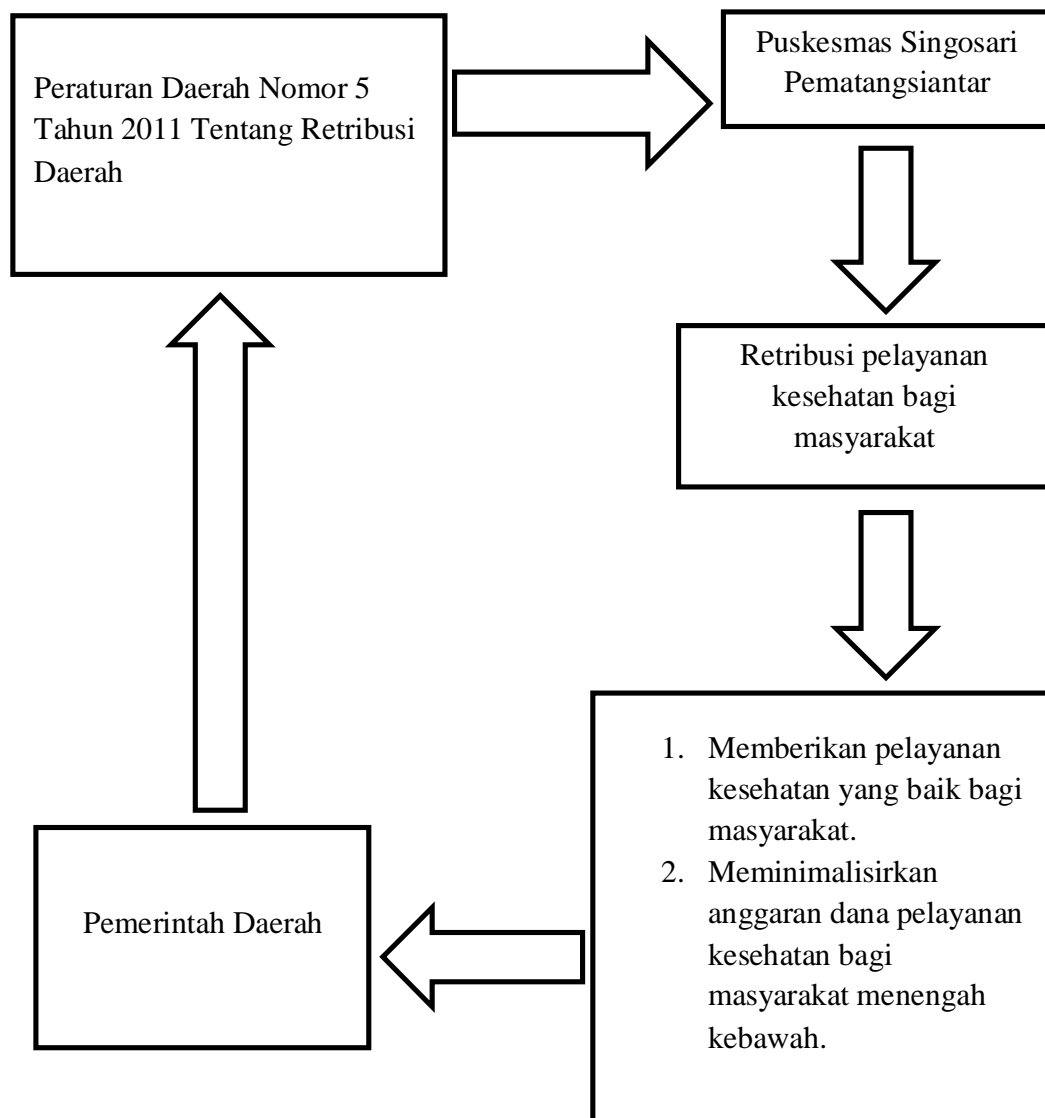
4. Implementasi kebijakan adalah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan atau sasaran-sasaran kebijaksanaan Negara yang diwujudkan sebagai out come atau hasil akhir. Implementasi mencakup apa yang dalam ilmu kebijaksanaan disebut dengan policy delivery system atau sistem penyampaian kebijaksanaan.
5. Implementasi kebijakan publik adalah proses untuk memberlakukan baik berbentuk undang-undang, peraturan-peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
6. Peraturan daerah adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama kepala daerah (Gubernur atau Bupati/walikota)
7. Retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan diberikan oleh pemerintah Daerah untuk kepentingan pribadi atau badan.
8. Pelayanan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan di puskesmas, puskesmas pembantu dan balai pengobatan yang ditujukan baik kepada individu, keluarga, atau masyarakat melalui upaya preventif, kuratif, promotif maupun rehabilitative serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.
9. Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.

D. Kerangka Konsep

Nawawi (1995:43) menyatakan kerangka konsep itu dirumuskan sebagai perkiraan teritis yang akan dicapai setelah dianalisis secara seksama berdasarkan persepsi yang dimiliki.

Gambar 3.1

Kerangka Konsep



E. Kategorisasi

Kategorisasi adalah salah satu hubungan yang disusun atas dasar pikiran, institusi, atau kriteria tertentu.

Kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur suatu variable penelitian sehingga diketahui jelas apa yang menjadi kategori penelitian pendukung untuk menganalisa variable tersebut.

Kategorisasi penelitian ini adalah:

- a. Adanya program-program kebijakan yang akan dilaksanakan.
- b. Adanya target yang ingin dicapai .
- c. Adanya unsur pelaksana dalam program kebijakan yang dijalankan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, menggunakan teknik pengumpulan data dengan 2 cara yakni:

1. Data Primer

Pengumpulan data yang diperoleh dari responden (objek penelitian) untuk memperoleh fakta yang berkenaan dengan masalah yang diteliti. Data ini diperoleh dengan cara wawancara dan dokumentasi.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh melalui data yang telah diteliti dan dikumpulkan oleh pihak-pihak yang berkaitan dengan masalah penelitian. Data ini diperoleh melalui studi kepustakaan.

G. Teknik Analisis Data

Moeleong (2006:248) analisis data adalah keseluruhan dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi suatu yang dapat dikelola, mensistesisikannya, mencari, dan membentuk pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa-apa yang dapat diceritakan oleh orang lain. Dalam penelitian ini teknik data yang digunakan adalah teknik data kualitatif, yaitu data yang diperoleh melalui pengumpulan data kemudian diinterpretasikan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dirumuskan. Data yang diperoleh dari wawancara akan diuraikan secara deskriptif dan analisis data secara kualitatif.

Analisis data keseluruhan dilakukan dengan peringkasan data yaitu menyeleksi data lalu disederhanakan lalu diambil maka utamanya (intinya) kemudian disajikan berdasarkan fakta-fakta yang saling berkaitan yang dapat diambil sehingga mampu memberikan gambaran yang jelas tentang partisipasi politik masyarakat dan mengambil kesimpulan atas gambar tersebut.

Dari uraian tersebut dapatlah kita menarik garis bahwa analisis data bermaksud untuk mengorganisasikan data terlebih dahulu. Data yang terkumpul banyak sekali dan terdiri dari catatan-catatan lapangan dan komentar penelitian, dokumen, berupa laporan. Pekerjaan analisis data dalam hal ini ialah mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberikan kode dan mengkategorikan. Pengorganisasian dan pengelolaan data tersebut bertujuan menemukan tema dan hipotesis kerja yang akhirnya diangkat menjadi teori substantif.

Akhirnya perlu dikemukakan bahwa analisis data itu dilakukan dalam suatu proses. Proses berarti pelaksanaannya sudah dimulai sejak pengumpulan data dilakukan dan dikerjakan secara intensif yaitu sudah meninggalkan lapangan. Pekerjaan menganalisis data memerlukan usaha pemusatan perhatian dan penagaran tenaga, pikiran peneliti. Selain menganalisis data, peneliti juga perlu dan masih perlu dan mendalami kepustakaan guna mengkonfirmasi teori atas menjustifikasikan adanya teori baru yang mungkin akan ditemukan.

H. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jalan Singosari Kecamatan Siantar Barat Kelurahan Bantan Kabupaten Simalungun Kotamadya PematangSiantar. Wilayah Kelurahan Bantan terletak mengelilingi kota Pematangsiantar dengan luas wilayah 0,680 Km (68 Ha). Kelurahan Bantan mempunyai batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Bane
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Timbang Galung
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Banjar
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Bukit Sofa

Puskemas Singosari merupakan salah satu dari 31 Puskesmas yang ada di kota Pematangsiantar dan merupakan salah satu dari 20 Puskesmas induk di kota Pematangsiantar.

I. Tinjauan Ringkas Objek Peneliiian

1. Sejarah Singkat Puskesmas Singosari Pematangsiantar

Puskesmas Singosari Pematangsiantar adalah Puskesmas yang dimiliki Kecamatan Siantar Barat Kelurahan Bantan yang terletak di jalan Singosari Pematangsiantar. Puskesmas selesai dibangun pada 1976 dan mulai dioperasikan pada tahun 1979. Puskesmas ini diresmikan oleh walikota Pematangsiantar Kol. Sanggup Ketaren (1974-1979). Puskesmas Singosari yang beralamat di Jalan Singosari Kecamatan Siantar Barat mempunyai wilayah kerja sebanyak 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Bantan dan Kelurahan Banjar. Kantor Puskesmas direnovasi pada agustus 2016 karena kantor tersebut harus di perbesar melihat banyaknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan maka dari itu kantor tersebut di perbesar pada agustus 2016 dan mulai beroperasi februari 2017.

2. Visi dan Misi Puskesmas Singosari Pematangsiantar

a. VISI

Visi adalah pandangan jauh ke depan, kemana dan bagaimana instansi pemerintah harus dibawa dan berkarya agar tetap konsisten dan dapat eksis, antisipatif, inovatif, serta produktif. Visi merupakan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan berisikan cita dan citra tang ingin diwujudkan oleh instansi pemerintah. Penetapan visi sebagai bagian dari perencanaan strategi merupakan suatu langkah penting dalam perjalanan suatu organisasi. Visi tidak hanya penting pada waktu mulai berkarya, tetapi juga pada kehidupan organisasi

selanjutnya. Kehidupan organisasi sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan internal dan eksternal. Oleh karena itu visi organisasi juga harus menyesuaikan dengan perubahan tersebut.

Adapun visi Puskesmas Singosari Pematangsiantar adalah “Terwujudnya masyarakat siantar barat yang sehat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang optimal”.

b. MISI

Misi merupakan sesuatu yang harus dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik. Adapun Misi dari Puskesmas Singosari adalah “Menyelenggarakan upaya pelayanan dengan mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki untuk mendorong kemandirian masyarakat hidup sehat”.

J. Letak Geografis

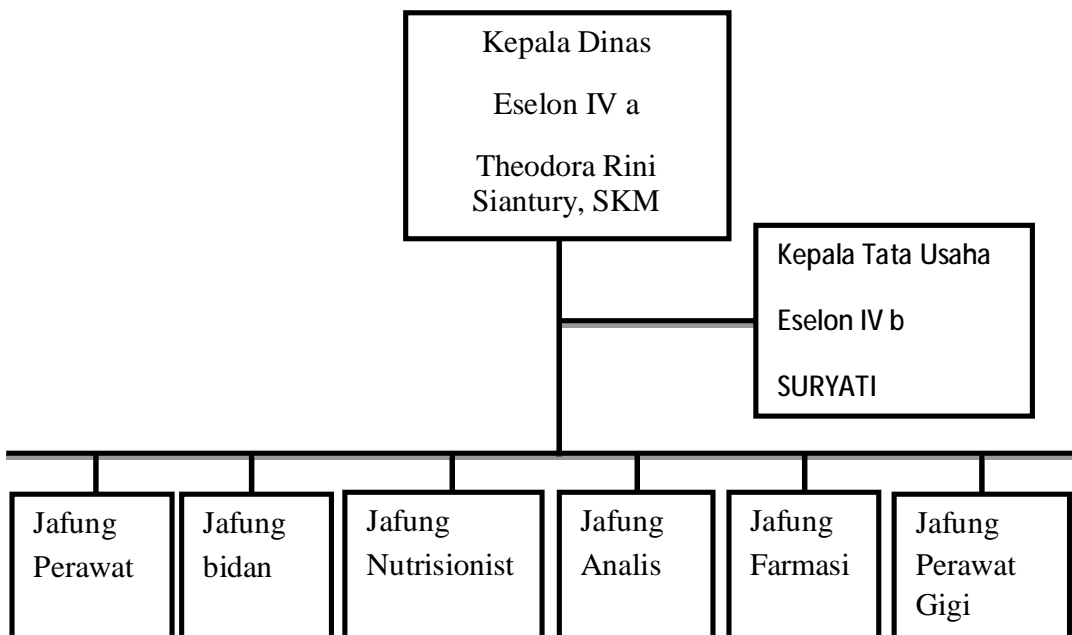
Kota Pematangsiantar secara geografis berada di bagian tengah Sumatera Utara, terletak pada garis $2^{\circ} 53' 20''$ Lintang Utara (LU) dan $99^{\circ} 1' 00'' - 99^{\circ} 6' 35''$ Bujur Timur (BT) pada peta bumi. Kondisi topografi dan morfologi (kelerengan) yang ada di Kota Pematangsiantar hanya terdiri dari 2 morfologi yaitu datar dan landau sehingga dapat dikatakan relatif datar secara keseluruhan.

K. Struktur Organisasi

Struktur organisasi adalah suatu susunan dan hubungan antara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi atau perusahaan dalam menjalankan kegiatan operasional untuk mencapai tujuan. Struktur organisasi menggambarkan dengan jelas pemisahan kegiatan pekerjaan antara satu dengan yang lain dan bagaimana hubungan aktivitas dan fungsi dibatasi.

Gambar 3.2

Struktur Organisasi Puskesmas Singosari Pematangsiantar



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini penulis akan menyajikan data yang diperoleh selama penelitian dilapangan dengan cara pendekatan kualitatif yaitu data yang diperoleh dengan komunikasi langsung bersama para narasumber yang berwenang untuk menjawab pertanyaan yang kemudian ditarik kesimpulan. Analisis ini terfokus pada Puskesmas Singosari Pematangsiantar. Sumber data dalam penelitian ini adalah subjek dari mana data dapat diperoleh maka dalam penelitian ini yang menjadi narasumber adalah Kepala Puskesmas Singosari Pematangsiantar, Perawat Puskesmas, Staff Puskesmas, dan 2 Orang masyarakat setempat.

Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat demi memberikan pelayanan yang berkualitas dan membuat masyarakat lebih menghargai kesehatannya. Berikut adalah tabel retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan pelayanan kesehatan lainnya.

Tabel 4.1
Pelayanan Rawat Jalan

NO	KOMPONEN	Besar Retribusi Baru		
		Jasa Sarana	Jasa Pelayanan	Tarif
1.	2	3	4	5
1	1. Administrasi	1.500	500	2.000
	2. Pemeriksaan dan Pengobatan			1.000
	Tindakan Khusus			
	1. Hecting/ jahit 1-3 simpul	4.000	4.000	8.000
	Selebihnya per-simpul	1.000	1.000	2.000
	2. Perawatan Luka	10.000	5.000	15.000
	3. Operasi Kecil/insisi/eksisis	75.000	7.500	82.500
	4. Khitan			
II	Pelayanan Poli Gigi			
	1. Berobat			1.000
	2. Tindakan khusus dikenakan retribusi tambahan			
	a. Pencabutan gigi(dengan penyutikan)	1.500	5.000	6.500
	b. Pencabutan gigi sulung (tanpa penyuntikan)	1.500	4.500	6.000
	3. Pembersihan Karang Gigi	1.500	6.000	7.500
	4. Tumpatan Amalgam	1.500	7.000	8.500
	5. Perawatan Pulpa (pulphitis)	1.500	5.000	6.500
	6. Pembedaan	1.500	15.000	16.500
	7. Pencabutan Komplikasi (faktor)	1.500	10.000	11.500
	8. Pengobatan/ Tindakan Molar 3 (M3)	1.500	3.500	5.000
	9. Penangan Gigi tertanam	1.500	3.500	5.000
	10. Pembuatan Gigi Tiruan			

	a. Pembuatan gigi tiruan sebagian dihitung per gigi	2.500	10.00	12.500
	b. Pembuatan gigi tiruan lengkap dihitung per rahang	2.500	50.000	52.500
	c. Pencetakan rahang atas atau bawah	2.500	10.000	12.500

Tabel diatas menunjukkan harga-harga pada setiap pelayanan kesehatan, harga tersebut sudah ditetapkan oleh Peraturan Daerah No.5 Tahun 2011 tentang Retribusi Daerah dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar. Harga yang tertera tersebut sangat murah tetapi menurut pihak masyarakat adanya pemungutan lain dalam pelayanan kesehatan, pihak Puskesmas sendiri juga memiliki alasan tersendiri mengapa pihak mereka masih memungut biaya tambahan, karena harga yang ditetapkan tersebut sangat tidak membantu untuk memenuhi fasilitas yang ada di Puskesmas Singosari.

Dalam UU No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis yang memiliki arti sehat bukan hanya sehat jasmani tetapi juga rohani, dengan adanya instalasi kesehatan seperti Puskesmas sangatlah membantu menjaga kesehatan masyarakat, tetapi sejalan dengan perubahan Puskesmas harus mampu mengelola alat kesehatan, obat-obatan dengan baik. Berikut menurut hasil wawancara dengan pihak Puskesmas dan juga dengan 2 orang masyarakat.

1. DESKRIPSI WAWANCARA

a. Program Kebijakan Yang Akan Dilaksanakan

Berdasarkan hasil wawancara pada hari senin tanggal 20 Februari 2017 dengan ibu Theodora Rini Sianturi, SKM selaku kepala Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan hal-hal yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan harus dilengkapi seperti pelayanan cabut gigi dimana alat-alat untuk cabut gigi juga harus dilengkapi ataupun alat-alat untuk membuat gigi tiruan, dengan begitu agar table daftar harga diatas bisa berjalan maka semua peralatan yang berhubungan dengan pengobatan harus dilengkapi, itulah program dalam kebijakan yang akan dilaksanakan.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari senin pada 20 Februari 2017 dengan ibu Loly Rodearni Sinaga, Amkep selaku perawat di Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan bahwa program kebijakan yang akan dilaksanakan belum bisa dilaksanakan karena alat-alat di Puskesmas Singosari Pematangsiantar belum lengkap, untuk itu Puskesmas akan berupaya untuk melengkapi peralatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari selasa tanggal 21 nFebruari dengan ibu Evi Darliana, SKN selaku staff bagian pengelolaan retribusi di Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan program kebijakan yang akan dilaksanakan ini sepenuhnya adalah program dimana semua

peralatan harus lengkap agar bisa melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan dalam pelayanan kesehatan, karena daftar harga pelayanan kesehatan tersebut merupakan pelayanan pengobatan dalam gedung yang ada di Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 jadi agar semua tabel harga yang ada di peraturan daerah tersebut bisa berjalan semua maka peralatan yang berhubungan dengan pengobatan harus dilengkapi.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari rabu tanggal 22 Februari 2017 dengan ibu Sumiarti Anna selaku masyarakat tinggal di daerah sekitar Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan terkait tentang program kebijakan yang akan dilaksanakan dan ibu Sumiarti mengatakan untuk program mereka sendiri belum sepenuhnya terlaksana melihat masi banyaknya alat-alat pengobatan yang belum lengkap dan tidak memenuhi standart pelayanan kesehatan yang baik, untuk itu jika program kebijakan yang akan dilaksanakan ingin berjalan dengan baik maka perlu diperhatikan apa saja alat-alat untuk mendukung berjalannya suatu program agar program tersebut bisa berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari rabu tanggal 22 Februari 2017 dengan ibu Asmidah selaku masyarakat yang tinggal di jalan Sriwijaya, beliau mengatakan terkait tentang program kebijakan yang akan dilaksanakan ini diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik karena program tersebut adalah terkait bagaimana dan apa saja yang mendukung berjalannya program tersebut, dan hal yang bisa mendukung berjalannya program tersebut adlah dengan melengkapi setiap peralatan pelayanan kesehatan dengan baik.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis maka dapat disimpulkan bahwa program kebijakan yang akan dilaksanakan adalah membuat program kebijakan tersebut berjalan dengan melengkapi alat-alat/pengobatan pelayanan kesehatan, dengan begitu program tersebut dapat berjalan dengan baik.

b. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

Berdasarkan hasil wawancara pada hari selasa tanggal 21 Februari 2017 dengan ibu Theodora Rini Sianturi, SKM selaku kepala Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan tentang target yang ingin dicapai saat ini adalah dapat membuat program kebijakan dalam retribusi pelayanan kesehatan dengan tidak membuat masyarakat merasa pelayanan kesehatan menjadi beban bagi mereka karena retribusi yang dipungut tidak sesuai dengan harga yang sudah ditentukan. Dan seharusnya masyarakat merasa mendapat pelayanan yang lebih baik tanpa harus mengeluarkan biaya yang tidak membuat masyarakat merasa terbebani, untuk itulah program kebijakan yang akan dilaksanakan ini harus memenuhi target yang ingini dicapai.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari selasa tanggal 21 Februari 2017 dengan ibu Loly Rodearni Sinaga, Amkep selaku perawat di Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan tentang target yang ingin dicapai ini agar berjalan sesuai dengan prosedur dan dapat diterima oleh masyarakat Pematangsiantar dan juga menghindari keluhan yang datang dari masyarakat terkait soal biaya yang harus dikeluarkan karena biaya tersebut tidak

sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dan tidak berjalan sebagaimana mestinya.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari selasa tanggal 21 Februari 2017 dengan ibu Evi Darliana, SKN selaku staff bagian pengelolaan retribusi di Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan mengenai target yang ingin dicapai yakni membuat target tersebut benar-benar dapat dijalankan sesuai dengan yang telah ditetapkan di prosedur terlebih lagi soal anggaran biaya agar dipertimbangkan sebaik mungkin sehingga harga yang dicantumkan di prosedur sama dengan harga yang akan dikeluarkan oleh masyarakat tanpa adanya biaya tambahan lagi agar masyarakat juga merasa pelayanan kesehatan ini memiliki standar yang baik dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari kamis tanggal 23 Februari dengan ibu Sumiarti Anna selaku masyarakat tinggal di daerah sekitar Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan tentang target yang ingin dicapai tersebut untuk sesuai dengan prosedur yang tidak menaikkan harga pada pelayanan kesehatan, karena biaya tambahan tersebut belum termasuk biaya obat yang akan diambil nantinya. Maka dari itu ibu Anna berharap agar program kali ini harus membuat target yang benar-benar harus dicapai karena biaya pengobatan juga tidak murah, berharap sedikit meringankan beban masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari kamis tanggal 23 Februari dengan ibu Asmidah selaku masyarakat yang tinggal di jalan Sriwijaya, beliau mengatakan terkait

tentang target yang ingin dicapai agar segera terealisasi, dan harus berjalan dengan yang seharusnya tanpa harus membuat masyarakat mengeluarkan biaya tambahan lagi. Karena target yang ingin dicapai kali ini dirasa ibu Asmidah sudah cukup baik jika benar-benar dapat dilaksanakan.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis maka dapat disimpulkan bahwa target yang ingin dicapai ialah dimana target yang ingin dicapai dari suatu program yang akan dijalankan harus mempunyai target yang kuat agar program kebijakan tersebut dapat berjalan dengan baik dan benar-benar sesuai dengan prosedur yang telah dibuat dan ditetapkan agar dapat dijalankan secepatnya sehingga masyarakat Pematangsiantar tidak perlu resah lagi dengan biaya tambahan yang harus dikeluarkan lagi.

c. Adanya Unsur Pelaksana Dalam Program Yang Dijalankan

Menurut hasil wawancara pada hari Kamis tanggal 23 Februari 2017 dengan ibu Theodora Rini Sianturi, SKM selaku kepala Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan terkait unsur pelaksana dalam program kebijakan yang akan dijalankan ini adalah para dokter dan juga staff dalam bidang retribusi agar dalam pembuatan program kebijakan yang baru ini mempunyai unsur pelaksana yang baik agar dapat menetapkan harga yang pantas dan sesuai untuk masyarakat khususnya masyarakat menengah kebawah tanpa menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari Kamis tanggal 23 Februari 2017 dengan ibu Loly Rodearni Sinaga, Amkep selaku perawat di Puskesmas Singosari

Pematangsiantar, beliau mengatakan terkait unsur pelaksana dalam program kebijakan yang akan dijalankan ini harus mempunyai unsur pelaksana yang kuat dalam membuat program kebijakan yang akan dilaksanakan karena unsur pelaksana akan turut membantu dalam menetapkan daftar harga yang akan dicantumkan di prosedur yang baru.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari Kamis tanggal 23 Februari 2017 dengan ibu Evi Darliana, SKN selaku staff bagian pengelolaan retribusi di Puskesmas Singosari, beliau mengatakan akan hati-hati dalam menetapkan harga di dalam prosedur yang baru, untuk itulah ibu Evi sendiri yang akan terjun langsung sebagai unsur pelaksana dalam program kebijakan yang akan dilaksanakan dan juga dibantu dengan para staff lainnya juga dokter dan yang nantinya akan dibicarakan lagi dengan Kepala Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari Kamis tanggal 23 Februari 2017 dengan ibu Sumiarti Anna selaku masyarakat tinggal di daerah sekitar Puskesmas Singosari Pematangsiantar, beliau mengatakan seharusnya dalam pembuatan program kebijakan yang baru ini tidak sebaiknya mengajak masyarakat sebagai unsur pelaksana karena dengan begitu dapat dilihat oleh masyarakat atau tidak dengan begitu program yang nantinya akan dilaksanakan dapat berjalan dengan baik, tidak seperti program kebijakan yang sebelumnya.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari Kamis tanggal 23 Februari 2017 dengan ibu Asmidah selaku masyarakat yang tinggal di jalan Sriwijaya, beliau mengatakan bahwasanya prosedur yang dijalankan sesuai dengan yang diterapkan dan unsur pelaksana dalam pelayanan kesehatan bekerja sama dengan baik, jadi unsur

pelaksana dalam program kebijakan yang akan dilaksanakan haruslah yang benar-benar mengerti kondisi masyarakat menengah kebawah agar dapat membuat harga yang sepatasnya.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis maka dapat disimpulkan bahwa unsur pelaksana dalam program yang dijalankan adalah dimana unsur pelaksana ini haruslah yang benar-mengerti dalam membuat daftar harga yang baik dan juga masyarakat berharapndapat ikut sebagai unsur pelaksana dalam mambuat program kebijakan yang akan dilaksanakan, dengan begitu program kebijakan yang nantinya akan dilaksanakan dapat berjalarn sesuai prosedur dan tidak melenceng.

d. Adanya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas

Menurut hasil wawancara pada hari jumat tanggal 24 Februari 2017 dengan ibu Theodora Rini Sianturi, SKM selaku kepala Puskesmas Singosari Pematangsiantar tentang retribusi daerah Nomor 5 Tahun 2011 dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, beliau mengatakan tentang pelayanan kesehatan yang berkualitas itu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraan sesuai dengan standard an kode etik profesi yang telah ditetapkan. Begitu juga Puskesmas Singosari Pematangsiantar berusaha menerapkan hal tersebut di Puskesmas ini agar masyarakat puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari jumat tanggal 24 Februari 2017 dengan ibu Loly Rodearni Sinaga, Amkep selaku perawat di Puskesmas Singosari Pematangsiantar, beliau mengatakan selaku perawat di Puskesmas Singosari selalu

berusaha membuat masyarakat puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan dan tidak berusaha untuk tidak pandang bulu dalam memberikan pelayanan kesehatan siapapun itu karena setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil dan memuaskan dan berupaya membuat masyarakat bangga memiliki Puskesmas Singosari yang terkenal dengan pelayanan kesehatannya yang berkualitas.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari jumat tanggal 24 Februari 2017 dengan ibu Evi Darliana, SKN selaku staff bagian pengelolaan retribusi di Puskesmas Singosari, beliau mengatakan kualitas pelayann kesehatan tidak dilihat dari berapa besar retribusi pelayanan yang dikeluarkan dan ibu Evi juga sadar bahwa menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai standard an kode etik profesi diakui tidak mudah, namun masih dapat diupakayakan karena kode etik profesi yang pada umumnya telah dimiliki dan wajib sifatnya untuk dipakai sebagai pedoman dalam menyelenggarakan setiap kegiatan profesi.

Berdasarkan hasil wawancara pada hari jumat tanggal 24 Februari 2017 dengan ibu Sumiarti Anna selaku masyarakat tinggal di daerah sekitar Puskesmas Singosari Pematangsiantar, beliau mengatakan tentang Puskesmas yang menurutnya masih belum memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas karena menurut ibu Sumiarti, Puskesmas Singosari belum memberikan pelayanan yang berkualitas karena alat-alat pelayanan kesehatan belum lengkap, namun begtu ibu Sumiati merasa Puskesmas Singosari telah bekerja dengan baik dalam memuaskan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan memperhatikan kebersihan lingkungan Puskesmas, keramahan anggota, ataupun bidan di Puskesmas dan juga memberikan waktu kepada setiap pasien untuk menceritakan semua keluhan

pada kesehatannya, hanya saja harga obat-obatan di Puskesmas masih mahal dan ibu Sumiati berharap agar mempertimbangkan kembali harga obat-obatan di Puskesmas Singosari.

Bedasarkan hasil wawancara pada hari jumat tanggal 24 Februari 2017 dengan ibu Asmidah selaku masyarakat yang tinggal di jalan Sriwijaya, beliau mengatakan tentang bagaimana pelayanan kesehatan yang seharusnya diberikan oleh Puskesmas Singosari, mengingat Puskesmas adalah program dari Pemerintah dan dibiayai oleh Pemerintah tentunya haruslah memberi kesan yang baik pada masyarakat dan pelayanan yang memuaskan yaitu dengan cara memberikan pelayanan yang baik dalam hal peralatan pelayanan kesehatan yang dilengkapi, memberikan harga pada obat-obatan agar lebih murah dan juga tetap menjaga kebersihan lingkungan Puskesmas.

Kesimpulan jawaban dari adanya pelayanan kesehatan yang berkualitas ialah sudah sepenuhnya berjalan dengan baik hanya tinggal mempertimbangkan kembali daftar harga pada obat-obatan yang ada di Puskesmas dan membuat peralatan pelayanan kesehatan agar menjadi lengkap dengan begitu pelayanan kesehatan yang berkualitas patut untuk diberikan kepada Puskesmas Singosari, terlebih Puskesmas tersebut sudah menerapkan kebersihan lingkungan dan keramah-tamahan pada anggota serta bidan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar.

B. Pembahasan

Berdasarkan uraian dalam penyajian data di atas, maka dalam pembahasan sub bab ini merupakan kajian atau analisis data dari hasil wawancara dengan para narasumber di Puskesmas Singosari Pematangsiantar sebagaimana telah dijelaskan pada uraian terlebih dahulu, yaitu meliputi analisis data sebagai berikut:

a. Adanya Program Kebijakan Yang Akan Dilaksanakan

Dari hasil wawancara yang dilakukan dari berbagai responden bahwa Implementasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah Dalam Rangka Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan bahwa pelayanan kesehatan belum maksimal seperti yang diungkapkan masyarakat yang bertolak belakang seperti yang disebutkan pihak Puskesmas dan pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan, terlebih saat program kebijakan yang akan dilaksanakan oleh pihak Puskesmas sangat diharapkan masyarakat Pematangsiantar agar program kebijakan yang akan dilaksanakan sesuai dan tidak bertolak belakang dengan yang seharusnya dan program kebijakan yang akan dilaksanakan kali ini haruslah lebih teliti dan lebih memahami bagaimana seharusnya untuk menjalankan program kebijakan tersebut.

Menurut penulis saat melakukan penelitian di Puskesmas Singosari Pematangsiantar terkait program kebijakan yang akan dilaksanakan belum sepenuhnya berjalan dengan baik karena alat-alat yang mendukung berjalannya program tersebut belum lengkap, karena untuk menjalankan program tersebut dengan

baik, alat-alat pengobatan dan obat-obatan harus lengkap. Dengan begitu program tersebut dapat berjalan dengan baik.

Maka dari analisis diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Singosari Pematangsiantar belum bisa menerapkan program kebijakan dengan sebagaimana mestinya, ini terbukti dengan belum lengkapnya peralatan pengobatan untuk masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Dengan begitu diharapkan kepada pihak Puskemsas untuk memenuhi syarat dan menjalankan program tersebut dengan seharusnya.

b. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

Dari hasil wawancara yang dilakukan dari berbagai responden bahwa Implementasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah Dalam Rangka Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan mengenai target yang ingin dicapai oleh Puskesmas Singosari ialah membuat program kebijakan yang benar-benar dapat dijalankan dengan baik dan tidak bertolak belakang dengan yang seharusnya, hal ini juga di dukung oleh masyarakat jika target yang ingin dicapai adalah membantu meringankan beban masyarakat dalam retribusi pelayanan kesehatan, karena pihak Puskesmas sendiri juga sedang berupaya agar target yang ingin dicapai ini tidak mendapat kendala yang serius dalam membuat program kebijakan yang akan dilaksanakan dan juga nantinya program kebijakan yang baru ini dapat diimplementasikan secara baik dan benar.

Menurut penulis saat melakukan penelitian di Puskesmas Singosari Pematangsiantar terkait target yang ingin mereka capai dalam membuat program kebijakan yang baru sedang dalam proses, hanya saja waktu mereka tidak terlalu banyak dalam mendiskusikan terkait retribusi pelayanan kesehatan yang akan dipungut. Akan tetapi suatu target haruslah dapat menentukan kapan program tersebut dapat segera dijalankan.

Maka dari analisis diatas dapat disimpulkan bahwa target yang ingin dicapai oleh Puskesmas Singosari saat ini belum sempurna dikarenakan tujuan yang ingin dicapai belum jelas kapan akan dilaksanakan dan Puskesmas harus memiliki cara dalam membuat suatu program kebijakan yang akan dilaksanakan dapat mencapai tujuannya dengan cara membuat target yang jelas dan matang yaitu Kapan, dan Bagaimana program tersebut nantinya akan berjalan dan apakah program kebijakan tersebut dapat diterima oleh masyarakat dan juga dapat membuat masyarakat tidak merasa terbebani lagi. Itulah seharusnya target yang dibuat oleh Puskesmas.

c. Adanya Unsur Pelaksana Dalam Program Yang Akan Dilaksanakan

Dari hasil wawancara yang dilakukan dari berbagai responden bahwa Implementasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah Dalam Rangka Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan dalam hal unsur pelaksana dalam program kebijakan yang akan dilaksanakan adalah dimana suatu unsur pelaksana haruslah dapat memberikan masukan mengenai program kebijakan yang akan dilaksanakan nantinya dan menurut wawancara dengan Kepala Puskesmas

yaitu Ibu Theodora mengatakan pada unsur pelaksana kali ini para dokter dan staff bagian retribusi pelayanan kesehatan yang akan mengatur soal biaya yang akan dibuat dalam program kebijakan yang akan dilaksanakan nantinya.

Menurut penulis saat melakukan penelitian di Puskesmas Singosari Pematangsiantar pada unsur pelaksana dalam program kebijakan yang akan dilaksanakan belum tercapai dengan sempurna karena para dokter dan staff bagian pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan tidak memberikan action yang baik dalam membuat program kebijakan yang baru dan ini seharusnya tidak terjadi karena mengingat masyarakat yang terus mengeluh dengan daftar biaya pelayanan kesehatan, seharusnya Puskesmas Singosari cepat dalam bertindak sehingga program kebijakan dapat dengan cepat dijalankan dan seharusnya unsur pelaksana diberi target dalam membuat daftar harga yang akan dicantumkan dalam program kebijakan yang baru sehingga target para unsur pelaksana tidak bisa berlama-lama dalam membuat kebijakan baru karena sudah ditentukan oleh target tersebut

Maka dari analisis diatas dapat disimpulkan bahwa unsur pelaksana dalam program kebijakan yang akan dilaksanakan belum terlaksana sebagaimana mestinya karena unsur pelaksana disini berperan penting dalam suatu program kebijakan yang akan dilaksanakan yang seharusnya sudah bisa diimplementasikan dan unsur pelaksana juga seharusnya memberikan action dalam membuat program kebijakan sehingga pelaksana program sesuai dengan yang sudah ditentukan.

d. Adanya pelayanan kesehatan yang berkualitas

Dari hasil wawancara yang dilakukan dari berbagai responden bahwa Implementasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah Dalam Rangka Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan dalam hal adanya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Masyarakat menanggapi hal ini dengan antusias karena hal ini sangat berhubungan dengan retribusi pelayanan kesehatan yang dikeluarkan. Banyak masyarakat yang beranggapan jika pelayanan kesehatan yang diberikan buruk maka semakin murah harga yang akan mereka keluarkan namun pihak Puskesmas membantah itu semua dan mengatakan mereka memberikan pelayanan kesehatan tanpa melihat biaya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan.

Menurut penulis saat melakukan penelitian di Puskesmas Singosari Pematangsiantar, penulis merasa pelayanan kesehatan yang diberikan sudah cukup memuaskan dan baik kemungkinan masyarakat merasa kurang setuju dengan biaya yang harus mereka keluarkan akan tetapi disini pihak Puskesmas Singosari sudah berupaya menerapkan pelayanan kesehatan yang baik sebagaimana mestinya yang sudah ditetapkan dalam prosedur. Dan pihak Puskesmas sudah mengerti bagaimana pelayanan kesehatan yang berkualitas tersebut dan sudah menerapkannya pada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan

Secara umum pelayanan kesehatan adalah “kegiatan-kegiatan yang dilakukan di puskesmas, puskesmas pembantu dan balai pengobatan yang ditujukan baik kepada

individu, keluarga, atau masyarakat melalui upaya preventif, kuratif, promotif maupun rehabilitative serta peningkatan derajat kesehatan lainnya.”

Dari data yang telah dikumpulkan penulis dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Singosari sudah berjalan sesuai dengan prosedur hanya tinggal mengubah daftar harga pelayanan kesehatan dan berharap nantinya pelayanan kesehatan yang diberikan tidak berkurang dan tetapi memenuhi aturan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur.

Maka sudah jelas bahwa Puskesmas Singosari Pematangsiantar sudah mengimplementasikan Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah Dalam Rangka Pengelolaan Pelayanan Kesehatan dengan baik, walaupun masi ada yang harus diperbaiki dan ditingkatkan lagi untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan membuat program yang baik dan bermutu, untuk dapat mengimplementasikan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentunya Puskesmas Singosari Pematangsiantar harus mempunyai stretegi dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu membuat program dan membuat waktu dalam menjalankan setiap program yang akan dilaksanakan, dengan staretgi yang baik maka setiap program akan dapat dijalankan dengan tepat pada waktunya. Untuk membuat suatu program kebijakan tentunya Puskesmas Singosari mempunyai kendala dalam mewujudkannya, yaitu kendala dimana waktu yang tidak bisa dipastikan dan menjadi masalah setiap program tersebut akan dilaksanakan. Karena waktu yang sibuk di Puskesmas Singosari dalam memberikan pelayanan kesehatan membuat para unsur pelaksana juga ikut sibuk sehingga untuk membuat

program kebijakan membutuhkan waktu yang benar-benar lama agar program tersebut dapat berjalan, dan para unsur pelaksana selalu tidak bisa menentukan waktu kapan dan bagaimana mereka akan membahas masalah program kebijakan yang akan dilaksanakan tersebut. Dengan begitu masalah yang ada pada Puskesmas yang hanya berupa masalah waktu ini semoga bisa segera diselesaikan demi kenyamanan masyarakat agar tidak ada lagi masyarakat yang mengeluh mengenai kapan program kebijakan yang baru akan diterapkan dan dilaksanakan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian berupa wawancara yang dilakukan oleh peneliti dan disajikan serta dibahas dalam permasalahan terhadap Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Pematangsiantar Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah Dalam Rangka Pengelolaan Retribusi Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar maka dapat disimpulkan:

1. Berdasarkan hasil penelitian penulis maka dapat disimpulkan bahwa Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 sudah terimplementasi dengan baik dan sebagaimana mestinya. Karena dari kategorisasi yang penulis lakukan yaitu dimana penelitian menganalisis tentang adanya program yang ingin, target yang ingin dicapai, dan adanya unsur pelaksana dalam program kebijakan tersebut maka penulis mendapatkan jawaban dan hasil dari wawancara terbuka dengan beberapa anggota serta Kepala Dinas Puskesmas Singosari dimana program, target, dan unsur pelaksanaannya sudah berjalan dengan baik dimana retribusi yang dijalankan sudah dapat diubah sesuai dengan Peraturan Daerah tersebut sehingga tidak membuat masyarakat mengeluh soal harga pada pelayanan kesehatan tersebut. Maka dapat disimpulkan sudah terimplementasikannya Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah.

2. Strategi yang dipakai dalam mengimplementasikan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 telah dijalankan dengan baik dan sudah sesuai dengan prosedur, dimana Puskesmas Singosari membuat daftar strategi yang digunakan untuk mencapai target yang ingin dicapai yaitu membuat masyarakat tidak mengeluh lagi soal harga pada pelayanan kesehatan, meningkatkan kenyamanan di Puskesmas Singosari, memberikan pelayanan yang baik dan sesuai standart pelayanan kesehatan serta selalu mendengarkan keluhan masyarakat dan memberikan solusi terbaik. Strategi yang digunakan yaitu membuat daftar harga yang sesuai dengan permintaan masyarakat, dan memberikan peringatan kepada perawat atau bidan yang tidak memberikan pelayanan kesehatan yang baik serta membuat daftar jam yang harus selalu dipatuhi karena jam tersebut harus digunakan untuk membersihkan lantai dan kamar mandi Puskesmas. Catatan tersebut harus dipatuhi dan tidak boleh dilanggar jika dilanggar akan mendapat hukuman. Begitulah strategi yang dibuat oleh Puskesmas Singosari Pematangsiantar.
3. Kendala atau hambatan dalam pelayanan kesehatan adalah masalah waktu hal ini penulis simpulkan berdasarkan hasil penelitian langsung ke lapangan dan melihat situasi jika ada suatu target yang belum dicapai maka hasilnya karena waktu. Hal ini penulis simpulkan karena target tersebut belum bisa dijalankan dimana para pegawai dan juga Kepala Puskesmas belum bisa menentukan kapan target tersebut dijalankan dan karena sibuknya para unsur pelaksana dalam memberikan pelayanan

kesehatan dan banyaknya pasien membuat mereka tidak bisa mencari waktu luang. Jadi kesimpulannya hambatan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan adalah masalah waktu.

B. Saran

Adapun saran-saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dalam implementasi Peraturan Daerah No.5 Tahun 2011 di Puskesmas Singosari Pematangsiantar harus lebih di tingkatkan lagi dalam hal melayani masyarakat tanpa pamrih agar masyarakat bisa menilai kinerja di Puskesmas Singosari bahwasanya di Puskesmas tersebut melayani masyarakat tanpa mengharapkan uang tambahan.
2. Kepada Kepala Puskesmas agar memberi tahu kepada para dokter, perawat ataupun staf lainnya agar tidak meminta biaya tambahan dari masyarakat, karena biaya yang sudah diberikan oleh pemerintah seharusnya bisa dikelola dengan baik, dan jika retribusi yang diterima dirasa tidak memuaskan dengan hasil kerja selama ini Kepala Puskesmas bisa membicarakan hal ini kepada Pemerintah Pematangsiantar agar peraturan tersebut diubah.
3. Diharapkan kepada para dokter dan juga perawat agar memberikan resep obat yang tidak terlalu mahal kepada masyarakat, walaupun obat tersebut memang memiliki harga tinggi seharusnya dokter memberitahu kepada masyarakat soal harga tersebut dan memberikan solusi terbaik jika masyarakat tidak mampu membeli obat yang mahal.

4. Diharapkan adanya kerja sama yang baik antara Pemerintah dengan Kepala Puskesmas dalam mengelola Puskesmas Singosari menjadi lebih baik dan bisa mengajak masyarakat untuk bekerja sama dalam hal gotong royong dan memberikan sumbangan tanaman obat untuk kepentingan bersama. Dan juga membuat pelayanan kesehatan yang berkualitas haruslah dibantu juga oleh masyarakat agar masyarakat tahu bagaimana membuat sesuatu yang berkualitas tersebut. Karena sesungguhnya tidak terlepas dari itu semua dukungan dan bantuan masyarakat juga sangat diperlukan. Agar terciptanya Peraturan Daerah No.5 Tahun 2011 tentang retribusi daerah dalam rangka pengelolaan retribusi pelayanan kesehatan agar lebih baik lagi.
5. Diharapkan juga kepada pihak Puskesmas Singosari agar membuat target yang sebagaimana harusnya, yaitu membuat target dengan matang dan terencana dengan begitu suatu program dapat tercapai jika target yang ingin dicapai memiliki ambisi kuat untuk membuat target itu tercapai.
6. Diharapkan tindakan cepat dari para unsur pelaksana dengan begitu masyarakat tidak merasa terbebani terlalu lama karena masih banyak masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang berharap tidak ada pungutan tambahan diluar dari program yang sudah dibuat.
7. Diharapkan juga kepada pihak Puskesmas Singosari agar semakin meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan karena dengan begitu masyarakat akan dapat melihat sisi positif dari Puskesmas Singosari yang selalu memprioritaskan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan yang sudah ditentukan.

8. Diharapkan juga agar pihak Puskesmas Singosari dapat menerapkan pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Retribusi Daerah.
9. Diharapkan juga kepada masyarakat agar tidak terlalu banyak menuntut karena pihak Puskesmas Singosari sendiri sedang berupaya semaksimal mungkin untuk mengubah retribusi pelayanan kesehatan.
10. Saya juga berharap tidak ada lagi pemungutan biaya tambahan yang dapat membebani masyarakat Pematangsiantar, karena biaya tambahan tersebut dapat merusak iman dan juga merusak persaudaraan yang ada, karena sekecil apapun harga yang diminta tidak seharusnya dikeluarkan karena prosedur yang ada sudah menetapkan daftar harga yang harus masyarakat keluarkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo, 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta: Bandung.
- Anderson, James, 1992. *Analisis Kebijakan Publik*. Caps: Yogyakarta.
- Budiardjo, Miriam, 2000. *Dasar-dasar Ilmu Politik*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Diwjojwoto, Ryan Nugroho, 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. PT Elex Media Koputindo: Jakarta.
- Friedrich, 2007. *Kebijakan Publik*. Mandar Maju: Bandung.
- Gie, the Liang, 2006. *Adminitrasi Perkantoran Modern*, Liberti: Jakarta.
- Grindle, 1980. *Politics and Policy Implementation In the Third World*. Princenton University Press: New Jersey.
- Imron, Ali, 2002. *Kebijakan Pendidikan Indonesia*. Bumi Aksara: Jakarta. Jenkins, W.I.1078. *policy analysis*. Oxford: Jakarta.
- Kalo, Josef Riwu, 2007. *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia*. Raja GrafindoPersada: Jakarta.
- Kaloh, J, 2003. *Pola Kegiatan dan Perilaku Kepala Daerah Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah*. Gramedia: Jakarta.
- Majone, G, dan Aaron Wildavsky, 1978. *Implementation as Evaluation, dalam Policy Studies Review Annual*. Freeman (Ed). Beverly: Sage.
- Mazmanian & Sabtier, (eds), 1981. *Effective Policy Implementation*. Lexington: Mass. D.C. Health.
- Meter & Horn, 1978. *Teori, Proses, dan Studi Kasus Kebijakan Publik*. caps. Jakarta.
- Moleong, 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Remaja Rosdakarya Offset: Bandung.
- Nawawi, 1995. *Metode Penelitian Sosial*. Gajah Mada University Press: Yogyakarta.
- Nazir, 1988:63. *Contoh Metode Penelitian*. Pt Ghalia Indonesia Printing: Bogor.
- Pressman, J, dan Aaron Wildavsky, 1970. *Implementation*. University Of California Press: Berkely.

Rose Richard (Ed), 1969. *Policy Making In Great Britai*. Macmillan: London.

Thomas R Dye, 1976. *Understanding Public Policy*. Rodaskarya: Bandung.

Udoji, Chief J, O. 1981. *The African Public servant as public policy maker, public policy in Africa, Sfrican Association For Public Administration AndManagemen*. Addis Adeba.

Wahab, Solihin Abdul, 1991. *Metode Penelitian Sosial*. Aksara: Jakarta.

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

Siahaan P. Marihot, 2005. *Pajak Daerah dan Retribusi Daerah*. PT. Raja grafindo persada, Jakarta.

Moenir, H.A.S, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta: Bumi Aksara.

Azwar, Azrul. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan. 1996.

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Retribusi Daerahh

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Tifany Saskia Faradhiba
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 26 Oktober 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jalan Ekawarni IX No.30 Medan Johor
Nama Orang Tua
Nama Ayah : Ir. Syafril Bahri
Nama Ibu : Hj. Syamsinar
Alamat : Jalan Dr. Wahidin No.36 Pematangsiantar

Pendidikan

1. Tahun 2001-2007 Sd Negeri 022365 Pematangsiantar, Berijazah
2. Tahun 2007-2010 SMP Swasta Sultang Agung Pematangsiantar, Berijazah
3. Tahun 2010-2013 SMA Swasta Sultan Agung Pematangsiantar, Berijazah
4. Tahun 2013 sampai dengan sekarang tercatat sebagai Mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara Konsentrasi Kebijakan Publik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikianlah daftar riwayat ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya.

Penulis

Tifany Saskia Faradhiba

DAFTAR WAWANCARA

Nama : Theodora Rini Sianturi, SKM
Umur : 42 Tahun
Jabatan : Kepala Puskesmas Singosari
Alamat : Jalan Gereja No.12
Agama : Kristen

Daftar Pertanyaan

1. Adanya Program Yang Akan Dilaksanakan

- a. Apakah ada program yang akan dilaksanakan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: Ada, yaitu dengan cara melengkapi peralatan kesehatan yang mendukung program yang akan dilaksanakan.

- b. Apakah ada strategi untuk melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?

Jawab: Ada, yaitu dengan cara menetapkan masalah waktu di strategi tersebut.

- c. Apakah ada kendala/hambatan dalam melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?

Jawab: ada, yaitu masalah waktu yang belum bisa ditetapkan kapan program tersebut akan dijalankan.

- d. Hasil apa yang sudah dicapai dari program yang dijalankan?

Jawab: sejauh ini hasil yang terlihat adalah berkurangnya keluhan masyarakat.

2. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

- a. Target apa saja yang ingin dicapai dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: menjalankan program yang baru, dan membuat batas waktu dalam membuat program tersebut.

b. Strategi apa saja yang digunakan untuk mencapai target tersebut?

Jawab: membuat batas waktu, dan memperhatikan para unsur pelaksana dalam membuat program kebijakan

c. Apa saja yang sudah dilakukan untuk mencapai target tersebut?

Jawab: melengkapi peralatan pelayanan kesehatan.

d. Apa saja kendala untuk mencapai target tersebut?

Jawab: hanya masalah waktu yang belum jelas

3. Adanya Unsur Pelaksana Dalam Program Kebijakan Yang Akan Dilaksanakan

a. Siapa saja yang menjadi pelaksana dalam program kebijakan yang dijalankan?

Jawab: Kepala Puskesmas, dokter, bidan

b. Apakah unsur pelaksana sudah memahami tugas dan fungsinya dengan baik?

Jawab: sejauh ini sudah memahami dengan baik

c. Apakah ada partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kebijakan yang akan dilaksanakan?

Jawab: tidak ada

d. Apa saja kendala dalam menjalankan program kebijakan?

Jawab: masalah waktu saja

4. Adanya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas

a. Apakah pelayanan kesehatan sudah berjalan dengan semestinya?

Jawab: sejauh ini sudah berjalan dengan semestinya.

b. Apakah pelayanan kesehatan sudah ditingkatkan sesuai standar pelayanan yang berlaku?

Jawab: sejauh ini tingkat pelayanan kesehatan sudah memenuhi standar.

c. Apakah pelayanan kesehatan sudah menyiapkan segala sesuatu untuk kebutuhan masyarakat?

Jawab: hampir 80% sudah disiapkan.

d. Kendala apa saja yang dialami untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan?

Jawab: belum lengkapnya peralatan pelayanan kesehatan.

Nama : Loly Rodearni Sinaga
Umur : 38 Tahun
Jabatan : Perawat Puskesmas
Alamat : Jln, Marihat No.30
Agama : Kristen

Daftar Pertanyaan

1. Adanya Program Yang Akan Dilaksanakan

- a. Apakah ada program yang akan dilaksanakan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: iya ada yaitu memenuhi alat pelayanan kesehatan.

- b. Apakah ada strategi untuk melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?

Jawab: ya untuk yaitu membuat batasan waktu bagi unsur pelaksana

- c. Apakah ada kendala/hambatan dalam melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?

Jawab: belum terpenuhinya peralatan pelayanan dan masalah waktu.

- d. Hasil apa yang sudah dicapai dari program yang dijalankan?

Jawab: melihat masyarakat puas atas pelayanan yang diberikan.

2. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

- a. Target apa saja yang ingin dicapai dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: melengkapi peralatan pelayanan kesehatan

- b. Strategi apa saja yang digunakan untuk mencapai target tersebut?
Jawab: dengan cara melengkapi peralatan dan membuat program tersebut berjalan.
- c. Apa saja yang sudah dilakukan untuk mencapai target tersebut?
jawab: sejauh ini dengan cara berusaha memenuhi prosedur yang berlaku di dalam program kebijakan.
- d. Apa saja kendala untuk mencapai target tersebut?
Jawab: masalahnya ada di peralatan dan waktu.

3. Adanya Unsur Pelaksana Dalam Program Kebijakan Yang Akan Dilaksanakan

- a. Siapa saja yang menjadi pelaksana dalam program kebijakan yang dijalankan?
Jawab: para dokter, perawat dan bidan.
- b. Apakah unsur pelaksana sudah memahami tugas dan fungsinya dengan baik?
Jawab: sudah cukup memahami tugas dan fungsinya.
- c. Apakah ada partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kebijakan yang akan dilaksanakan?
Jawab: seharusnya ada tapi dalam program ini tidak dicantumkan.
- d. Apa saja kendala dalam menjalankan program kebijakan?
Jawab: masalah di penetapan waktu yg belum jelas.

4. Adanya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas

- a. Apakah pelayanan kesehatan sudah berjalan dengan semestinya?
Jawab: sudah dijalankan dengan sangat baik

b. Apakah pelayanan kesehatan sudah ditingkatkan sesuai standar pelayanan yang berlaku?

Jawab: sejauh ini sudah hampir memenuhi standar yang berlaku.

c. Apakah pelayanan kesehatan sudah menyiapkan segala sesuatu untuk kebutuhan masyarakat?

Jawab: sudah hampir memenuhi segala kebutuhan masyarakat.

d. Kendala apa saja yang dialami untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan?

Jawab: belum lengkapnya peralatan pelayanan kesehatan.

Nama : Evi Darliana, SKN
Umur : 30 Tahun
Jabatan : Staff bagian pengelolaan retribusi
Alamat : Jln. Sriwijaya Gang. Sepeda No.35
Agama : Islam

Daftar Pertanyaan

1. Adanya Program Yang Akan Dilaksanakan

- a. Apakah ada program yang akan dilaksanakan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: iya ada yaitu melengkapi peralatan pelayanan kesehatan.

- b. Apakah ada strategi untuk melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?

Jawab: ada, yaitu membuat batasan waktu dalam program dan melengkapi peralatan pelayanan kesehatan.

- c. Apakah ada kendala/hambatan dalam melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?

Jawab: ada yaitu hambatan di waktu.

- d. Hasil apa yang sudah dicapai dari program yang dijalankan?

Jawab: tidak adanya lagi keluhan masyarakat.

2. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

- a. Target apa saja yang ingin dicapai dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: target agar waktu bisa berjalan sesuai prosedur.

- b. Strategi apa saja yang digunakan untuk mencapai target tersebut?
Jawab: yaitu membuat setiap pekerjaan memiliki waktu agar sesuai dengan program yang akan dijalankan.
- c. Apa saja yang sudah dilakukan untuk mencapai target tersebut?
Jawab: sejauh ini dengan cara memberikan peringatan soal waktu yang akan dilaksanakan dalam menjalankan program kebijakan.
- d. Apa saja kendala untuk mencapai target tersebut?
Jawab: tidak tertibnya para unsur pelaksana soal waktu.

3. Adanya Unsur Pelaksana Dalam Program Kebijakan Yang Akan Dilaksanakan

- a. Siapa saja yang menjadi pelaksana dalam program kebijakan yang dijalankan?
Jawab: dokter, perawat, dan bidan.
- b. Apakah unsur pelaksana sudah memahami tugas dan fungsinya dengan baik?
Jawab: Alhamdulillah sudah.
- c. Apakah ada partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kebijakan yang akan dilaksanakan?
Jawab: tidak ada.
- d. Apa saja kendala dalam menjalankan program kebijakan?
Jawab: masalah waktu yang tidak tepat.

4. Adanya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas

- a. Apakah pelayanan kesehatan sudah berjalan dengan semestinya?
Jawab: Alhamdulillah sudah berjalan dengan semestinya.
- b. Apakah pelayanan kesehatan sudah ditingkatkan sesuai standar pelayanan yang berlaku?
Jawab: sudah ditingkatkan dengan baik.
- c. Apakah pelayanan kesehatan sudah menyiapkan segala sesuatu untuk kebutuhan masyarakat?

Jawab: sudah disiapkan agar masyarakat puas dalam pelayanan kesehatan.

- d. Kendala apa saja yang dialami untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan?

Jawab: kendalanya ada di belum lengkapnya peralatan pelayanan kesehatan.

Nama : Sumiati Anna
Umur : 38 Tahun
Jabatan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jalan Ade Irma No.09
Agama : Islam

Daftar Pertanyaan

1. Adanya Program Kebijakan Yang Akan Dilaksanakan

- a. Menurut anda apakah program retribusi yang dijalankan sudah sesuai dengan prosedur?

Jawab: belum karena masih belum lengkapnya peralatan pelayanan kesehatan dan belum sesuainya harga yang ada di prosedur dengan harga yang diminta.

- b. Bagaimana menurut anda tentang retribusi yang dijalankan apakah tidak terlalu berat untuk masyarakat?

Jawab: tidak, jika tidak ada pungutan biaya tambahan lagi.

- c. Sejauh ini bagaimana pelayanan kesehatan yang anda rasakan pada program kebijakan yang dijalankan?

Jawab: sudah baik hanya saja biaya yang tidak dirasa baik karena tidak sesuai dengan prosedur.

- d. Apakah program retribusi pelayanan kesehatan tidak dipungut biaya tambahan?

Jawab: masih ada pungutan biaya tambahan.

2. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

- a. Apakah menurut anda target pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar sudah mencapai target?

Jawab: belum karena belum lengkapnya peralatan dan belum sesuainya harga retribusi pelayanan kesehatan yang dipungut.

- b. Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dengan retribusi yang dipungut sudah sesuai?

Jawab: sebenarnya sesuai hanya saja seharusnya biaya yang dipungut harus sesuai dengan prosedur.

- c. Apakah pelayanan yang diberikan tidak mengecewakan masyarakat?

Jawab: tidak mengecewakan.

- d. Sejauh ini apakah ada keringanan dalam pemungutan retribusi pelayanan kesehatan?

Jawab: tidak ada keringanan.

3. Adanya Unsur Pelaksana Dalam Program Kebijakan Yang Akan Dijalankan

- a. Bagaimana unsur pelaksana di pelayanan kesehatan?

Jawab: cukup baik dalam menjalankan tugasnya.

- b. Apakah pelaksanaan pelayanan kesehatan memberikan pelayanan dengan program yang dijalankan??

Jawab: tidak karena harga yang tidak sesuai.

- c. Bagaimana pelaksana pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar menurut anda?

Jawab: sudah cukup baik.

- d. Apakah dalam kegiatan pelaksana pelayanan kesehatan ada yang tidak sesuai dengan prosedur?

Jawab: ada, yaitu harga yang tidak sesuai dengan prosedur.

4. Adanya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas

- a. Bagaimana menurut anda tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: sudah cukup baik

- b. Apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari sudah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas

Jawab: sudah cukup berkualitas dalam menjalankan tugasnya.

c. Apakah menurut anda retribusi yang dipungut sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan?

Jawab: tidak sesuai karena harganya terlalu mahal.

d. Apakah pelayanan kesehatan sudah menjalankan kewajibannya sesuai prosedur?

Jawab: dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah baik tetapi dalam harga belum baik.

Nama : Asmidah
Umur : 35 Tahun
Jabatan : Wirausaha
Alamat : Jln. Dr. Wahidin No.36
Agama : Islam

Daftar Pertanyaan

1. Adanya Program Kebijakan Yang Akan Dilaksanakan

- a. Menurut anda apakah program retribusi yang dijalankan sudah sesuai dengan prosedur?

Jawab: belum karena harga tidak sesuai dengan yang ada di prosedur.

- b. Bagaimana menurut anda tentang retribusi yang dijalankan apakah tidak terlalu berat untuk masyarakat?

Jawab: berat karena harga yang belum juga berubah.

- c. Sejauh ini bagaimana pelayanan kesehatan yang anda rasakan pada program kebijakan yang dijalankan?

Jawab: sudah baik hanya saja biaya yang terlalu mahal sehingga menjadi beban buat masyarakat menengah kebawah.

- d. Apakah program retribusi pelayanan kesehatan tidak dipungut biaya tambahan?

Jawab: masih ada pungutah biaya tambahan.

2. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

- a. Apakah menurut anda target pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar sudah mencapai target?

Jawab: belum karena belum lengkapnya peralatan dan belum sesuai harga retribusi pelayanan kesehatan yang dipungut.

- b. Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dengan retribusi yang dipungut sudah sesuai?

Jawab: tidak karena biaya yang dipungut terlalu mahal.

- c. Apakah pelayanan yang diberikan tidak mengecewakan masyarakat?

Jawab: sejauh ini tidak.

- d. Sejauh ini apakah ada keringanan dalam pemungutan retribusi pelayanan kesehatan?

Jawab: belum ada keringanan.

3. Adanya Unsur Pelaksana Dalam Program Kebijakan Yang Akan Dijalankan

- a. Bagaimana unsur pelaksana di pelayanan kesehatan?

Jawab: sudah cukup baik.

- b. Apakah pelaksanaan pelayanan kesehatan memberikan pelayanan dengan program yang dijalankan??

Jawab: iya sudah memberikan pelayanan yang baik.

- c. Bagaimana pelaksana pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar menurut anda?

Jawab: sudah cukup baik.

- d. Apakah dalam kegiatan pelaksana pelayanan kesehatan ada yang tidak sesuai dengan prosedur?

Jawab: ada, yaitu harga yang tidak sesuai dengan prosedur.

4. Adanya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas

- a. Bagaimana menurut anda tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

Jawab: sudah sangat baik

- b. Apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari sudah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas

Jawab: sudah cukup berkualitas dalam menjalankan tugasnya.

- c. Apakah menurut anda retribusi yang dipungut sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan?

Jawab: tidak sesuai karena harganya terlalu mahal dan tidak sesuai prosedur.

- d. Apakah pelayanan kesehatan sudah menjalankan kewajibannya sesuai prosedur?

Jawab: dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah baik tetapi dalam harga belum baik.

DAFTAR WAWANCARA UNTUK MASYARAKAT

1. Adanya Program Kebijakan Yang Dilaksanakan

- a. Menurut anda apakah program retribusi yang dijalankan sudah sesuai dengan prosedur?
- b. Bagaimana menurut anda tentang retribusi yang dijalankan apakah tidak terlalu berat untuk masyarakat?
- c. Sejauh ini bagaimana pelayanan kesehatan yang anda rasakan pada program kebijakan yang dijalankan?
- d. Apakah program retribusi pelayanan kesehatan tidak dipungut biaya tambahan?

2. Adanya Target Yang Ingin Dicapai

- a. Apakah menurut anda target pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar sudah mencapai target?
- b. Menurut anda apakah pelayanan yang diberikan dengan retribusi yang dipungut sudah sesuai?
- c. Apakah pelayanan yang diberikan tidak mengecewakan masyarakat?
- d. Sejauh ini apakah ada keringanan dalam pemungutan retribusi pelayanan kesehatan?

3. Adanya unsur pelaksana dalam program kebijakan yang dijalankan

- a. Bagaimana unsur pelaksana di pelayanan kesehatan?
- b. Apakah pelaksanaan pelayanan kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan program yang dijalankan?
- c. Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar menurut anda?
- d. Apakah dalam kegiatan pelaksanaan pelayanan kesehatan ada yang tidak sesuai dengan prosedur?

4. Adanya pelayanan kesehatan yang berkualitas

- a. Bagaimana menurut anda tentang pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?
- b. Apakah pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari sudah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas?
- c. Apakah menurut anda apakah menurut anda retribusi yang dipungut sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan?
- d. Apakah pelayanan kesehatan sudah menjalankan kewajibannya sesuai prosedur?

DAFTAR WAWANCARA

**JUDUL : IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH KOTA
PEMATANGSIANTAR NOMOR 5 TAHUN 2011 TENTANG
RETRIBUSI DAERAH DALAM RANGKA PENGELOLAAN
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS
SINGOSARI KOTAMADYA PEMATANGSIANTAR**

1. Adanya program kebijakan yang akan dilaksanakan

- a. Apakah ada program kebijakan yang akan dilaksanakan dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?
- b. Apakah ada strategi untuk melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?
- c. Apakah ada kendala/hambatan dalam melaksanakan program kebijakan yang akan dilaksanakan?
- d. Hasil apa yang sudah dicapai dari program yang dijalankan?

2. Adanya target yang ingin dicapai

- a. Target apa saja yang ingin dicapai dalam mengelola retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari Pematangsiantar?

- b. Strategi apa saja yang digunakan untuk mencapai target tersebut?
- c. Apa saja yang sudah dilakukan untuk mencapai target tersebut?
- d. Apa saja kendala untuk mencapai target tersebut?

3. Adanya unsur pelaksana dalam program kebijakan yang dijalankan

- a. Siapa saja yang menjadi pelaksana dalam program kebijakan yang dijalankan?
- b. Apakah unsur pelaksana sudah memahami tugas dan fungsinya dengan baik?
- c. Apakah ada partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kebijakan yang dijalankan?
- d. Apa saja kendala dalam menjalankan program kebijakan?

4. Adanya pelayanan kesehatan yang berkualitas

- a. Apakah pelayanan kesehatan sudah berjalan dengan semestisnya?
- b. Apakah pelayanan kesehatan sudah ditingkatkan sesuai standar pelayanan yang berlaku?
- c. Apakah pelayanan kesehatan sudah menyiapkan segala sesuatu untuk kebutuhan masyarakat?
- d. kendala apa saja yang dialami untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan?