



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**PELAYANAN REPUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ADNAN WD PAYAKUMBUH**

SKRIPSI



**FEBRIDIAN TI
06193066**

**JURUSAN ILMU POLITIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2011**

ABSTRAK

FEBRIDIANI, 06193066, Jurusan Ilmu Politik, FISIP-UNAND Padang. Dengan judul skripsi: Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Adnan WD Payakumbuh. Sebagai Pembimbing I Roni Ekha Putera S.IP, MPA dan Pembimbing II Andri Rusta, S.IP, MPP.

Otonomi daerah membuat wewenang pemerintah daerah untuk mengurus daerahnya menjadi lebih luas terutama dalam pelayanan publik apalagi ditambah lahirnya Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Salah satu pelayanan yang penting adalah pelayanan publik bidang kesehatan. Untuk melihat pelayanan publik tersebut peneliti meneliti Kota Payakumbuh karena Kota Payakumbuh mendapatkan penghargaan sebagai kota dengan pelayanan publik terbaik yaitu pada rumah sakit umum daerahnya, karena rumah sakit umum daerahnya RSUD Dr Adnan WD merupakan rumah sakit tipe C terbaik di Indonesia, tetapi ternyata jika dihubungkan dengan UU No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik tersebut ternyata hal-hal yang seharusnya ada ternyata tidak ditemui di RSUD Dr Adnan WD. Tujuan penelitian ini adalah melihat pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD jika dihubungkan dengan UU Nomor 25 Tahun 2009.

Pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD ini dilihat dengan menggunakan indikator pada UU No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, yaitu dilihat daerah partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan dalam pelayanan publik. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara berstruktur dan observasi. Pemilihan informan dengan menggunakan *purposive sampling* dan *accidental sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD belum berpedoman pada UU No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, walaupun pemerintah Kota Payakumbuh mengatakan semua kebijakan tentang pelayanan publik sudah mengarah kepada undang-undang tersebut. Hal ini tentu salah mengingat status RSUD Dr Adnan WD sudah Badan Umum Milik berarti setiap kinerja RSUD Dr Adnan WD diawasi pemerintah Kota Payakumbuh. Dari hasil penelitian juga terbukti RSUD Dr Adnan WD belum berpedoman pada UU No 25 Tahun 2009, hal ini terbukti dengan tidak ditemukannya unit pengelolaan informasi dan partisipasi yang merupakan hal penting yang terdapat pada UU No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik. Sehingga kinerja petugas terganggu dan demokrasi tingkat lokal tidak tercapai karena tidak adanya partisipasi masyarakat, demikian juga dengan layanan pengaduan.

Kata kunci : otonomi daerah, pelayanan publik, partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan

ABSTRACT

FEBRIDANTI, 06193066, Department of Political Science, Faculty of Social-Andalas Padang. With the title of thesis: Public Service at the General Hospital of Dr. Adnan WD Payakumbuh. As a counselor Roni Ekha Putera S.IP, MPA and Andri Rusta, S. IP, MPP.

Autonomy region making authority of local governments to take care of religion become more widespread, especially in the public service not to mention the birth of regulation No. 25 year 2009 on public service. One important service is the public service areas of health. To see public services such as investigators examined Payakumbuh, Payakumbuh awarded as the city with the best public services in general hospital areas, due to local general hospital Dr Adnan WD is the best type C hospital in Indonesia, but it turns out if associated with Act No 25 of 2009 on public services were the things that should exist was not found at Dr Adnan WD. The purpose of this study is to see the implementation of public service at Dr Adnan WD if it is connected with the regulation regulation 25 of 2009.

Publik service at Dr Adnan WD viewed with using indicator in the regulation 25 of 2009, which viewed the area of participation, information services and service complaints in the public service. The method used is qualitative research methods. Data collection techniques using structured interviews and observation. Selection of informants using purposive sampling and accidental sampling.

The results showed that the public service at Dr Adnan WD has not been guided by the regulation No 25 of 2009 on public services, despite government Payakumbuh said all policies on public services has led to the regulation. This illustrates that the hierarchy of government relations Payakumbuh did not work as supposed by Dr Adnan WD because of the current status of Dr Adnan WD already General Agency Regional Owned means that every performance of Dr Adnan Wd are being under government supervision Payakumbuh . From the research results also proved Dr Adnan WD has not been guided by the regulation regulation 25 year 2009, this proved to not finding the information management unit and that participation is an important thing contained in the regulation regulation 25 of 2009 on public service. Thus the performance of officers disrupted and local level democracy is not achieved in the absence of community participation like wish the public complaint.

Keywords: decentralization, public service, participation, information management and public complaint

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan Sekalian Alam. Rasa syukur yang tak terhingga peneliti panjatkan atas curahan karunia dan ridho-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul *Pelayanan Publik di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh*, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Jurusan Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas Padang.

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Kepada Bapak Roni Ekha Putera S.IP, MPA dan Andri Rusta S.IP, MPP selaku dosen pembimbing yang membekali penulis dengan ilmu pengetahuan sehingga bisa merampungkan skripsi ini. Kepada tim penguji Drs Thamrin M,Si, Tengku Rika Valentina S.IP, MA, Drs Rusdi Lubis M,si dan Irawati S.IP, MA yang banyak memberikan masukan kepada penulis, serta ketua jurusan Drs Syaiful M,Si dan seluruh staff pengajar dan seluruh staff pegawai FISIP, juga kepada informan yang telah meluangkan waktunya selama proses penelitian.

Keterbatasan ruanglingkup, pengalaman, kesempatan dan juga kemampuan penulis dalam penelitian ini mengingatkan bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis sangat mengharapkan adanya kritik, saran guna memperbiki skripsi ini. Namun demikian, penulis tetap berharap agar karya singkat ini bisa memberikan sedikit manfaat seperti yang diharapkan dalam penelitian ini.

Padang, 21 Januari 2011

FEBRIDIAN TI

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang.....	1
2. Perumusan Masalah.....	6
3. Tujuan Penelitian.....	7
4. Signifikasi Penelitian.....	7

BAB II KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan kepustakaan	9
2.1.1 tinjauan penelitian terdahulu.....	9
2.1.2 Kerangka Teoritis	15
2.1.2.1 Otonomi Daerah	15
2.1.2.2 Pelayanan Publik	18
2.1.2.3 Partisipasi, Layanan Informasi dan Layanan Pengaduan Pelaksanaan Pelayanan Publik	26
2.1.2.3.1 Partisipasi dalam pelayanan publik	26
2.1.2.3.2 Layanan informasi dalam pelayanan publik	29
2.1.2.3.3 Layanan pengaduan dalam pelayanan publik.....	31
2.2 Skema Pemikiran.....	33

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Desain Penelitian.....	34
3.2 Lokasi Penelitian	37
3.3 Unit Analisis.....	38
3.4 Teknik Pengambilan Informan.....	38
3.5 Pengumpulan Data.....	41
3.6 Uji Keabsahan Data	43
3.7 Analisa Data	44

BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Deskripsi Umum RSUD Dr Adnan WD.....	46
4.2 Tenaga kerja RSUD Dr. Adnan WD	48
4.3 Pelayanan Publik di RSUD Dr. Adnan WD.....	49
4.4 Jumlah kunjungan di RSUD Dr Adnan WD	50

BAB V TEMUAN PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

5.1 Pengantar51
5.2 Kondisi objektif RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh52
5.3 Partisipasi dalam Pelayanan Publik55
5.4 Layanan Informasi dalam Pelayanan Publik66
5.5 Layanan Pengaduan dalam Pelayanan Publik75

BAB VI PENUTUP

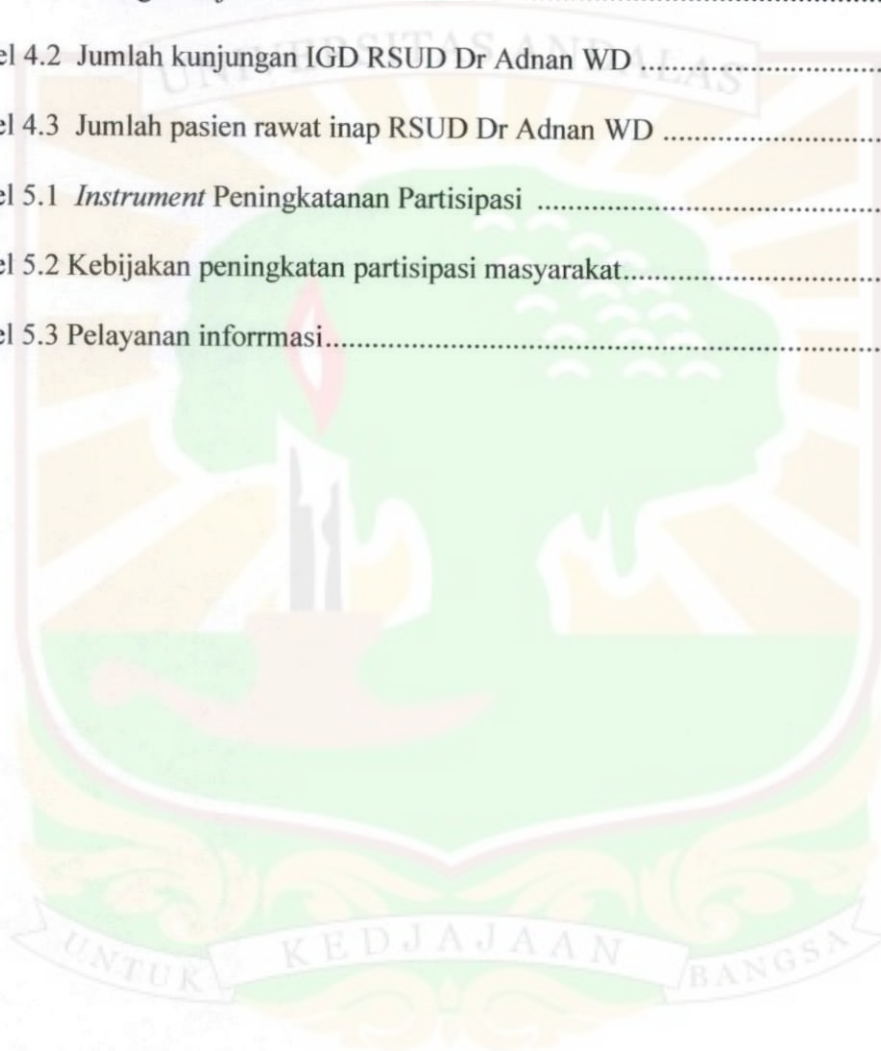
5.1 Kesimpulan.....83
5.2 Saran84

DAFTAR PUSTAKA
RIWAYAT HIDUP
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan penelitian dengan penelitian terdahulu.....	12
Table 3.1 Daftar Informan Kunci	40
Table 3.2 Daftar Informan Masyarakat.....	40
Tabel 4.1 Tenaga Kerja RSUD Dr Adnan WD.....	48
Tabel 4.2 Jumlah kunjungan IGD RSUD Dr Adnan WD	50
Tabel 4.3 Jumlah pasien rawat inap RSUD Dr Adnan WD	50
Tabel 5.1 <i>Instrument</i> Peningkatanan Partisipasi	62
Tabel 5.2 Kebijakan peningkatan partisipasi masyarakat.....	64
Tabel 5.3 Pelayanan informasi.....	74



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman wawancara
2. Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas Padang No. 585/SP/X.FISIP. 2010 tentang penunjukan dosen pembimbing skripsi mahasiswa
3. Surat izin penelitian
4. Foto piagam Akreditasi RSUD Dr Adnan WD
5. Keputusan menteri negara pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi No 365 Tahun 2009 tentang penghargaan CBAN 2009
6. *Instrument* Peningkatan Partisipasi Masyarakat di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh
7. Profil RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh
8. Profil Kota Payakumbuh



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Otonomi daerah yang digulirkan oleh pemerintah Indonesia telah memberi ruang yang lebih luas bagi provinsi dan kabupaten/kota untuk mengurus daerahnya sendiri. Pemberian otonomi daerah yang didasarkan pada asas dekonsentrasi, asas desentralisasi dan asas pembantuan (*medebewind*) yang diatur dalam Undang-Undang No 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Didalam Undang-Undang No 32 Tahun 2004 Pasal 14 juga ditegaskan secara terperinci urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah kabupaten/kota yang meliputi 16 urusan wajib salah satu yang terpenting adalah pelayanan bidang kesehatan. Di samping urusan wajib tersebut, di dalam ayat (2) Pasal yang sama dijelaskan pula mengenai urusan pemerintahan kabupaten/kota yang bersifat pilihan, meliputi urusan pemerintahan yang secara nyata dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan dan potensi unggulan daerah yang bersangkutan.

Apabila dibandingkan dengan kewenangan daerah kabupaten/kota yang terdapat dalam Undang-Undang No 22 Tahun 1999, maka urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintahan kabupaten/kota menjadi lebih komprehensif bukan saja mencakup kewenangan penyelenggaraan pemerintahan pada sektor-sektor tertentu, namun lebih mengarah pada fungsi pelayanan publik dalam bidang-bidang kewenangan yang telah di desentralisasikan.

Desentralisasi yang dilakukan terfokus pada tingkat kabupaten dan kota. Salah satu tujuannya adalah untuk menjadikan pemerintah lebih dekat dengan rakyatnya, mengetahui dan mengenal bagaimana keadaan masyarakatnya dan juga untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Hal ini berdasarkan asumsi bahwa pemerintah kabupaten atau kota memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kebutuhan dan aspirasi masyarakat mereka dari pada pemerintah pusat¹.

Telah satu dekade kebijakan otonomi daerah tersebut digulirkan dan telah banyak aturan yang sudah di terbitkan pemerintah, semua itu masih belum dapat mengoptimalkan pencapaian tujuan otonomi daerah yang salah satunya adalah peningkatan pelayanan prima kepada masyarakat. Tidak tersedianya berbagai instrumen dibidang pelayanan publik menimbulkan kerugian pada masyarakat dan timbul pertanyaan bagaimana sebenarnya kesungguhan pemerintah dalam menerapkan desentralisasi. Ketidakjelasan sistem dan prosedur pelayanan telah menjadi isu dalam peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam Undang-Undang No 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah pasal 15 telah diatur kewenangan yang ditangani oleh pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Adapun urusan kewenangan yang ditangani oleh pemerintah daerah adalah:

¹ Mudjarad Kuncoro. 2004. *Otonomi dan Pembangunan Daerah*, Fakultas Ekonomi Universitas Gadjah Mada, Erlangga, Jakarta, hlm. 25.

“Perencanaan pembangunan, penyelenggaraan ketertiban umum, penyediaan sarana dan prasarana umum, penanganan bidang kesehatan, penyelenggaraan pendidikan, kependudukan dan bentuk pelayanan lainnya²

Dengan demikian dapat dikatakan pelayanan publik merupakan salah satu tugas pokok dari negara. Pada saat ini ada sebuah istilah yang digunakan masyarakat dalam memahami hubungan antara aparatur pemerintahan dengan masyarakat dalam hal pemberian layanan yang dilakukan para aparatur negara yaitu tugas para aparatur negara kepada masyarakat adalah “Pemerintah sebagai pelayanan masyarakat bukan orang yang akan dilayani masyarakat”. Hal ini terjadi seiring dengan reformasi birokrasi guna tercapainya tujuan dari otonomi daerah. Sesuai dengan Undang-Undang No 32 Tahun 2004 mengenai Pemerintahan Daerah tersebut pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang sangat penting dalam pelayanan publik. Sebagai salah satu bentuk dasar yang diberikan oleh pemerintah, maka pelayanan kesehatan selalu menjadi prioritas dalam pembangunan daerah pada era otonomi³.

Salah satu cara untuk menjamin terwujudnya pelayanan publik di Indonesia sampai ke tingkat paling bawah lahirnya Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, maka diharapkan pelayanan publik semakin meningkat, melalui Undang-Undang ini pemerintah mengharapkan instansi-instansi pemerintahan dapat memberikan pelayanan publik yang lebih baik kepada masyarakat dan sampai ke daerah-daerah agar otonomi tersebut sampai ke sasaran

² Undang-undang Republik Indonesia No 32 Tahun 2004 *tentang pemerintahan daerah* pasal 15

³ R Slamet Santoso dkk. 2006. *Otonomi Daerah Dan Otonomi Award Dua Provinsi*, Jawa Post Institute of Pro Otonom, Diy, Hlm 98

yang tepat. Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik ini merupakan reformasi dalam pelayanan publik. Sebelumnya peraturan yang mengatur tentang pelayanan publik adalah Keputusan MenPAN No 63 Tahun 2003 tentang pedoman pelaksanaan pelayanan publik, fokus pada peraturan ini adalah masalah penyusunan standar pelayanan tetapi hanya sekedar itu dan tidak mengatur tentang partisipasi dan pelayanan informasi serta proses pengaduan seperti apa yang ada di Undang-Undang terbaru ini yang sangat di perlukan guna terwujudnya otonomi daerah.

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 pasal 8 ayat 2 tentang pelayanan publik dijelaskan bahwa beberapa unit organisasi yang harus disediakan guna terciptanya pelayanan publik yang baik diantaranya adalah pengelolaan pengaduan masyarakat dan pengelolaan informasi. Selain itu di era otonomi daerah saat ini partisipasi masyarakat sangat diharapkan demi tercapainya pemerintahan yang baik begitupun dalam hal pelayanan publik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No 25 Tahun 2009 pasal 39 yang menjelaskan bagaimana pentingnya partisipasi masyarakat.

Selain memperbaiki Undang-Undang dalam pelayanan publik, pemerintah juga berusaha meningkatkan kinerja para abdi negara dalam melakukan pelayanan publik, diantaranya dengan memberikan penghargaan. Untuk meningkatkan kinerja kepada para aparatur negara tersebut Presiden Susilo Bambang Yudhoyono memberikan penghargaan kepada para abdi negara yaitu Piala Cipta Bakti Abdi Negara (CBAN). Penghargaan ini di berikan kepada kota dan kabupaten terbaik di Indonesia di bidang pelayanan publik, dengan tujuan

untuk memotivasi para penyelenggaranya untuk meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pada tahun 2009 penghargaan ini diberikan kepada 40 kabupaten dan kota di Indonesia, Provinsi Sumatera Barat sendiri mendapatkan 2 piala CBAN tersebut yaitu Kota Payakumbuh dan Kabupaten Solok, sedangkan Kota Padang dan Kabupaten Padang Pariaman mendapat piagam CBAN. Piala ini merupakan lambang supremasi tertinggi otonomi daerah yang dianugerahi Presiden RI bagi kota dan kabupaten yang punya kinerja terbaik dalam pelayanan publik⁴.

Sebagai kota dengan penghargaan pelayanan publik terbaik tentu Kota Payakumbuh harus memiliki pelayanan publik yang baik terutama dibidang kesehatan karena sesuai dengan visi Kota Payakumbuh tahun 2007-2012 adalah Mewujudkan Kota Sehat dan Mandiri, Didukung dengan SDM Berkualitas, Beriman dan Bertaqwa. Visi Kota Payakumbuh ini merupakan cita-cita Kota Payakumbuh demi meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Kota Payakumbuh. Tulang punggung pelayanan publik yang sangat penting adalah pelayanan publik bidang kesehatan. Kota Payakumbuh dengan visinya tersebut sudah berjalan hampir empat tahun tentu akan lebih meningkatkan pelayanan bidang kesehatannya ditambah dengan penghargaan yang diterimanya sebagai salah satu kota yang mendapat penghargaan piala CBAN.

Untuk mendukung pelayanan publik bidang kesehatan di Kota Payakumbuh, terdapat RSUD Dr Adnan WD yang juga merupakan rumah sakit tipe C terlengkap di Indonesia. Sebagai rumah sakit tipe C terlengkap di Indonesia

⁴ Payakumbuh terima piala CBAN, www.padang-today.com./index.php?today=newsd=12499. diakses 5 maret 2010 jam 10.30 WIB

yang terdapat di kota yang juga merupakan salah satu kota dengan pelayanan publik terbaik maka diharapkan RSUD Dr Adnan WD dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat. Sebagai rumah sakit umum daerah RSUD Dr Adnan WD memiliki peranan yang besar sebagai penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan karena RSUD Dr Adnan WD adalah organisasi terbesar di Kota Payakumbuh di bidang pelayanan kesehatan⁵.

Disahkannya Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik diharapkan dapat meningkatkan pelayanan publik dan mendukung terwujudnya otonomi daerah melalui peraturan-peraturan baru yang terdapat didalamnya sebagai penyempurnaan dari Keputusan MenPAN No 63 Tahun 2003 tentang pedoman pelaksanaan pelayanan publik yaitu partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan. Untuk itu peneliti ingin melihat bagaimana pelaksanaan pelayanan publik di bidang kesehatan di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh dari tiga indikator tersebut yaitu partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan karena pelayanan publik yang baik tidak hanya memiliki fasilitas fisik yang baik saja juga pelayanan pendukung lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Payakumbuh sebagai kota yang mendapatkan piala CBAN dan dengan visinya tahun 2007-2012 yaitu Mewujudkan Kota Sehat dan Mandiri, Didukung

⁵ Masalah layanan publik di rumah sakit penting untuk diteliti misalnya melihat kasus Prita Mulya Sari yang bermasalah dengan rumah sakit Omni Internasional. Ketidakpuasan dan keluhan atas pelayanan yang diterima dari RS Omni Internasional dikemukakan kepada kerabatnya melalui surat elektronik (*e-mail*). Dalam perkembangannya, masalah pelayanan publik rumah sakit tersingkirkan oleh menguatnya pemberitaan menyangkut pencemaran nama baik RS Omni Internasional. Hal ini karena layanan informasi dan layanan pengaduan yang tidak layak. Jika melihat kasus tersebut maka masalah layanan pengaduan dan informasi di rumah sakit sangat perlu dilakukan supaya kasus serupa tidak terjadi dimasa yang akan datang.

dengan SDM Berkualitas, Beriman dan Bertaqwa tentunya memiliki pelayanan publik yang baik terutama pelayanan publik bidang kesehatan. Untuk melihat pelayanan publik yang baik tersebut tentu harus disesuaikan dengan peraturan yang mengatur tentang pelayanan publik tersebut yaitu UNDANG-UNDANG No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik. Untuk itu peneliti ingin melihat “ Bagaimana pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD menurut Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dengan menggunakan indikator penyelenggaraan pelayanan publik yang baik yakni partisipasi masyarakat, layanan pengaduan dan layanan informasi?”

1.3 Tujuan Penelitian

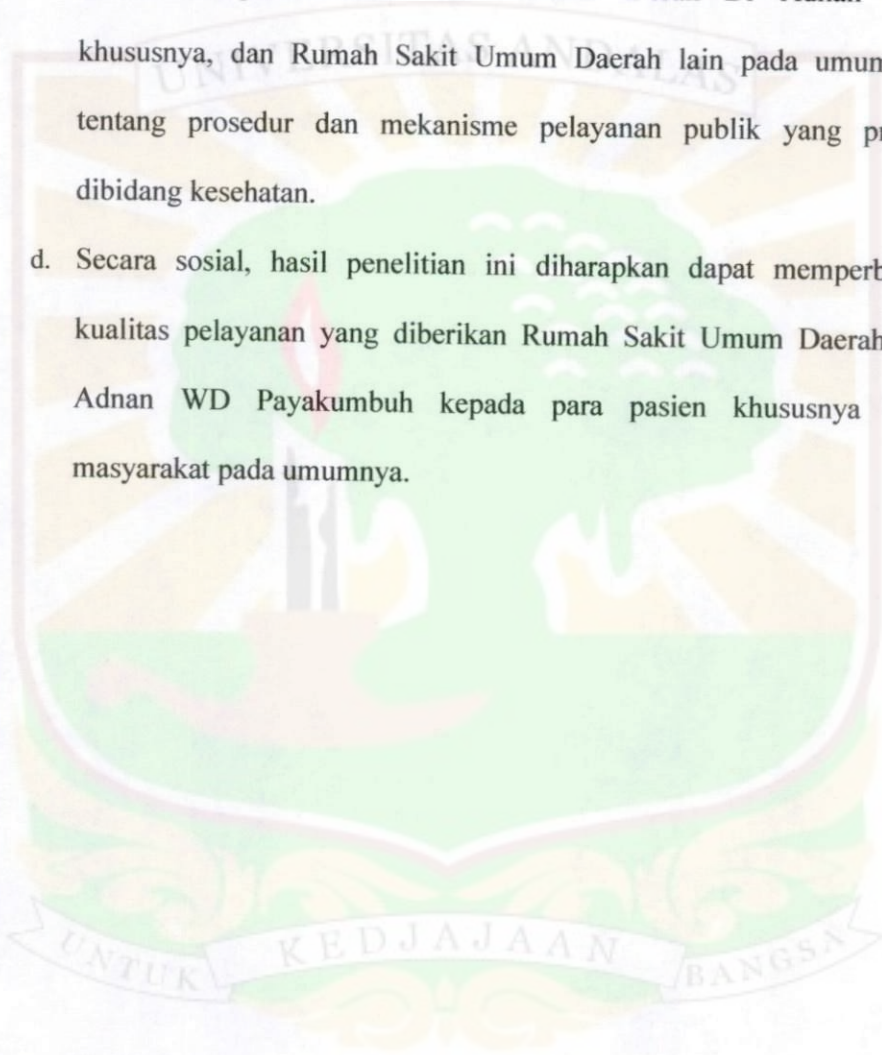
Berdasarkan rumusan masalah adapun tujuan yang ingin dicapai adalah mendeskripsikan bagaimana pelayanan publik di RSUD Adnan WD sebagai kota yang mendapat pelayanan publik terbaik jika dilihat dari segi pelayanan dalam bidang kesehatan sesuai dengan Undang-Undang No 25 tahun 2009 yang sesuai dengan prinsip-prinsip otonomi daerah.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan di atas, yang menjadi tujuan penelitian ini adalah: ”Bagaimana pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD” yaitu :

- a. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr Adnan WD dalam memberikan pelayanan publik.

- b. Secara akademis, dapat dijadikan referensi tambahan bagi peneliti lain yang tertarik dengan permasalahan tentang pelayanan publik khususnya bidang kesehatan dan pemerintahan lokal.
- c. Secara teknis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Dr Adnan WD khususnya, dan Rumah Sakit Umum Daerah lain pada umumnya tentang prosedur dan mekanisme pelayanan publik yang prima dibidang kesehatan.
- d. Secara sosial, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Dr Adnan WD Payakumbuh kepada para pasien khususnya dan masyarakat pada umumnya.



BAB II

KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan Kepustakaan

2.1.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu yang Relevan

Ada beberapa penelitian yang relevan terhadap penelitian ini yaitu yang dilakukan oleh Aidinil Zetra, dkk. Penelitian tersebut meneliti tentang kinerja rumah sakit daerah dari dua prespektif, yaitu dari penyedia jasa dan pengguna jasa. Dalam penelitian tersebut Aidinil Zetra mengambil tiga sampel rumah sakit di Sumatera Barat yaitu RSUD M. Djamil, RSUD Achmad Moechtar dan RSUD Solok. Dari hasil penelitian Aidinil Zetra, dapat dilihat bahwa ada beberapa aspek yang kinerjanya masih rendah di RSUD Solok yaitu aspek *tangible*, *assurance*, *reability*, *responsiviness* dan *empathy*⁶.

Penelitian yang dilakukan oleh Aidinil Zetra juga menemukan bahwa kemampuan staf dalam melayani pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Solok termasuk ke dalam kategori sedang. Sedangkan dari segi daya tanggap petugas tenaga medis, jaminan terhadap pasien, empati, prosedur pelayanan, tanggung jawab, dan keadilan Rumah Sakit Umum Daerah Solok masih rendah. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah Solok biaya pelayanan menurut pasien termasuk mahal⁷.

⁶ Aidinil Zetra, dkk, 2006. *Survey Kinerja Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Pemerintah di Sumatera Barat*. Laporan penelitian, Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Barat. Padang

⁷ *Ibid*

Selain itu penelitian lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Abu Maizar. Penelitian ini meneliti tentang kendala pelayanan publik di RSUD Solok yang juga melihat dari *sisi tangible, assurance, reability, responsiveness dan empathy*⁸. Dari sisi *tangible*, didapatkan kesimpulan kendala pelayanan di RSUD Solok disebabkan kurangnya dana dan untuk melengkapi fasilitas-fasilitas yang sangat penting peranannya dalam menciptakan pelayanan prima bagi pasien. Selain itu kendala lain yang menghambat adalah SDM yang masih kurang bermutu dan berkualitas. Dari segi *responsive*, didapatkan kesimpulan kendala pelayanan di RSUD Solok disebabkan kurangnya pelatihan-pelatihan tentang program pelayanan prima yang diberikan kepada para tugas.

Dari segi *reability*, didapatkan kesimpulan kendala yang menghambat pelayanan prima di RSUD Solok disebabkan oleh masih memakai sistem manual yang masih dipakai oleh RSUD Solok, sehingga layanan yang cepat, tepat dan padat tersebut tidak bisa dilayani sesuai dengan apa yang menghambat proses pelayanan prima di RSUD Solok adalah SDM yang statis atau tidak berkembang. Dari segi *emphati*, didapat kesimpulan bahwa kendala faktor individu petugas yang memang tidak bisa merubah pola pikir untuk sopan dan ramah dalam melayani pasien.

Ratna Fitri Suci Achira⁹ juga meneliti pelayanan publik di era otonomi daerah di Kota Payakumbuh dilihat dari proses pembuatan KTP yang dilihat dari

⁸ Abu Maizar. 2007. "*Kendala Kendala Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok*", skripsi tidak untuk diterbitkan, Padang : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas Andalas

⁹ Ratna Fitri Suci Achira. 2007. "*Pelaksanaan Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik Di Era Otonomi Daerah*", skripsi tidak untuk diterbitkan, Padang : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas Andalas

kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, tanggung jawab, dan kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan. Pada penelitian ini didapat kesimpulan bahwa pelayanan publik disana masih kurang baik, karena prosedur yang berbelit-belit, waktu yang lama, prosedur dan syarat-syarat yang tidak jelas serta pegawai yang tidak berkompeten. Pada penelitian ini melihat pelayanan publik masih dari KepMenPan No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pelayanan Publik.

Perbedaan yang paling mendasar dengan penelitian terdahulu adalah, walaupun lokasinya sama-sama di rumah sakit tapi peneliti mengambil di RSUD di Kota Payakumbuh bukan di Solok, secara teori penelitian Abu Maizar melihat pelayanan publik dilihat dari sisi *tangible, assurance, reability, responsiviness dan empathy* sebagai faktor penghambat dalam pelayanan publik sedangkan pada penelitian ini dilihat pelayanan publik dari aspek partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan.

Sedangkan perbedaan dengan penelitian Ratna Fitri Suci Achira melihat pelayanan publik dari KepMenPan No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pelayanan Publik sedangkan pada penelitian ini sudah melihat pelayanan publik dari peraturan yang terbaru yaitu Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik walaupun dilaksanakan di kota yang sama yaitu Kota Payakumbuh tetapi penelitian Ratna Fitri Suci Achira dilaksanakan dikelurahan Parak Batuang sedangkan peneliti melakukan penelitian di Dr RSUD Adnan WD Payakumbuh. Jika dilihat dari segi teori Ratna Fitri Suci Achira melihat pelayanan publik dari kejelasan waktu, kedisiplinan, kesederhanaan,

tanggung jawab dan keramahan, peneliti sendiri melihat pelayanan publik dari segi partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan.

Tabel 2.1
Perbedaan penelitian dengan penelitian terdahulu

No	Nama	Judul Penelitian	Metodologi	Unit Analisis	Hasil
1.	Aidinil Zetra dkk	Survey Kinerja Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Pemerintah di Sumatera Barat.	Kuantitatif dan kualitatif	Lembaga yaitu RSU M. Djamil, RSUD ahmad Mochtar dan RSUD Solok	Dari aspek aspek <i>tangible, assurance, reability, responsiveness dan empathy</i> Kinerjanya masih rendah
2	Abu Maizar	Kendala-kendala dirumah sakit umum daerah Solok	Kuantitatif	Kepala-kepala bagian dari beberapa unit yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Solok, dan para pasien Rumah Sakit Umum Daerah Solok yang dipilih secara <i>Acidental Sampling</i>	Penyebab rendahnya kualitas pelayanan di RSUD solok Adalah dari aspek <i>tangible</i> yaitu kurangnya dana, dari sisi <i>responsive</i> karena kurangnya pelatihan kepegawaian, dari sisi <i>emphaty</i> karena pola pikir petugas yang susah untuk dirubah.

4	Ratna fitri Suci Achira	Pelaksanaan Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik Di Era Otonomi Daerah	Kualitatif	Lembaga yaitu Kelurahan Parak Batuang Kota Payakumbuh	pelayanan publik disana masih kurang baik, karena prosedur yang berbelit-belit, waktu yang lama, prosedur dan syarat-syarat yang tidak jelas serta pegawai yang tidak berkompeten
3	Febridianti	Pelayanan Publik di RSUD Adnan WD Payakumbuh	Kualitatif	Lembaga yaitu RSUD Adnan WD	Rumah sakit umum daerah Dr Adnan WD masih belum sepenuhnya mengacu pada Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. 1. Layanan informasinya tidak dikoordinir secara baik sistim informasi yang ada hanya manual, pasien yang langsung bertanya kepada petugas akhirnya mengganggu kinerja petugas. 2. Layanan pengaduannya juga tidak diatur sama sekali. Kotak pengaduan hanya terdapat

					satu saja dilokasi yang tidak strategis 3. Partisipas i masyarakat bisa dikatakan tidak ada sama sekali
--	--	--	--	--	--



2.1.2 Kerangka Teoritis

2.1.2.1 Otonomi Daerah

Otonomi daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perUndang-Undang¹⁰.

Prinsip otonomi daerah menggunakan prinsip otonomi daerah seluasnya dalam arti daerah diberikan kewenangan mengurus dan mengatur semua urusan pemerintahan di luar yang menjadi urusan pemerintah yang telah ditetapkan. Daerah memiliki kewenangan membuat kebijakan daerah untuk memberi pelayanan, peningkatan peran serta dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat¹¹. Pada prinsipnya kebijakan otonomi daerah dilakukan dengan mendesentralisasikan kewenangan-kewenangan yang selama ini tersentralisasi di tangan pemerintah pusat. Dalam proses desentralisasi itu, kekuasaan pemerintah pusat dialihkan dari tingkat pusat ke pemerintahan daerah sebagaimana mestinya, sehingga terwujud pergeseran kekuasaan dari pusat ke daerah kabupaten dan kota di seluruh Indonesia. Jika dalam kondisi semula arus kekuasaan pemerintahan bergerak dari daerah ke tingkat pusat, maka diidealkan bahwa sejak diterapkannya kebijakan otonomi daerah itu, arus dinamika kekuasaan akan bergerak sebaliknya, yaitu dari pusat ke daerah sehingga pemerintah lebih bisa melayani masyarakat sampai ke tingkat bawah.

¹⁰ Konsep daerah otonom adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem NKRI. Prof. Drs. HAW. Widjaja. 2004. *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 76

¹¹ UU No 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah

Berdasarkan Undang-Undang No 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah dan Undang-Undang nomor 33 tahun 2004 tentang otonomi daerah secara teoritis dapat meningkatkan kualitas pelayanan publik karena¹²:

1. Otonomi daerah akan memperpendek jenjang hierarki pengambilan keputusan, sehingga pengambilan keputusan dapat dilakukan dengan cepat.
2. Otonomi daerah akan memperbesar dan memperluas kewenangan daerah sehingga pemerintah kabupaten/kota dapat merumuskan dan mengimplementasikan kebijakan yang lebih sesuai dengan kebutuhan daerah dan tuntutan masyarakat.
3. Otonomi daerah akan memperdekat penyelenggara pemerintah dengan konstituennya sebagai penyelenggara pemerintah karena masyarakat lebih dekat dan memiliki akses yang lebih besar untuk mengontrol jalannya pemerintahan.
4. Meningkatkan akuntabilitas penyelenggara pemerintah karena masyarakat lebih dekat dan memiliki akses yang lebih besar untuk mengontrol jalannya pemerintahan.

Dalam hal pelaksanaan otonomi daerah¹³, ada beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu;

1. Faktor manusia pelaksana. Dalam penyelenggaraan otonomi daerah yang sehat dapat diwujudkan pertama-tama ditentukan oleh

¹² Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*, Pustaka pelajar, Yogyakarta hlm 189

¹³ Josef Riwu Kaho. 2002. *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 246-257.

kapasitas yang dimiliki oleh manusia pelaksananya. Penyelenggaraan otonomi daerah hanya dapat berjalan dengan sebaik-baiknya apabila manusia pelaksananya baik, dalam arti mentalitas maupun kapasitasnya. Kualifikasi mentalitas dan kapasitas manusia yang kurang memadai dengan sendirinya melahirkan implikasi yang kurang menguntungkan bagi penyelenggaraan otonomi daerah.

2. Faktor keuangan. Kemampuan keuangan suatu daerah merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur tingkat otonomi suatu daerah. Hal ini mudah dipahami karena adalah mustahil bagi daerah-daerah untuk dapat menjalankan berbagai tugas dan pekerjaannya dengan efisien dan efektif dan dapat melaksanakan pelayanan dan pembangunan bagi masyarakatnya tanpa tersedianya dana untuk itu.
3. Faktor peralatan. Peralatan merupakan instrumen perantara dan pembantu bagi aparatur pemerintah daerah dalam melaksanakan berbagai tugas pekerjaannya. Untuk memperlancar jalannya penyelenggaraan tugas pemerintah daerah, maka diperlukan sejumlah alat yang cukup memadai, baik dalam kuantitas maupun kualitasnya.
4. Faktor organisasi dan manajemen. Penerapan organisasi dan manajemen yang baik menjadi faktor penting agar pelaksanaan

otonomi daerah menjadi lancar. Keberadaan dari faktor tersebut sangat menentukan bagi terlaksananya otonomi dengan baik. Apabila salah satu dari faktor tersebut tidak ada, maka tentu saja akan mengganggu kerja dari faktor yang lain. Perlunya kerja yang saling mendukung antara semua unsur agar tujuan otonomi yaitu dalam mencapai efisiensi dan efektivitas dalam pelayanan kepada masyarakat dapat dicapai.

Tujuan yang hendak dicapai dalam penyerahan urusan ini adalah antara lain menumbuh kembangkan daerah dalam berbagai bidang, meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, menumbuhkan kemandirian daerah, dan meningkatkan daya saing daerah dalam proses pertumbuhan. Dengan demikian dampak pemberian otonomi ini tidak hanya terjadi pada organisasi/administratif lembaga pemerintahan saja, akan tetapi berlaku juga pada publik, badan atau lembaga swasta dalam berbagai bidang.

Bisa dikatakan tujuan dari adanya otonomi daerah yang akhirnya menimbulkan desentralisasi wewenang yaitu agar urusan-urusan pemerintahan dapat mudah menjangkau sampai kepada tingkat daerah. Jika pemerintah dapat menjangkau pada tingkat yang paling rendah maka pelayanan kepada masyarakat juga akan baik sehingga akan tercipta pelayanan publik yang baik, oleh sebab itu sekarang ini setelah otonomi daerah berjalan satu dekade kita bisa melihatnya jalannya otonomi daerah tersebut dari pelayanan publik di daerah itu. Pada saat sekarang ini otonomi daerah tidak hanya dilihat dari sekedar penyerahan wewenang tapi lebih kepada hal-hal yang bersinggungan langsung dengan

masyarakat itu sendiri. Sesuai dengan Undang-Undang No 32 Tahun 2004 pasal 22 menyebutkan bahwa salah satu dari kewenangan daerah yaitu pelaksanaan pelayanan publik, baik itu dari bidang pendidikan, sosial, kesehatan, dan lain-lain.

Sesuai dengan Undang-Undang nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah tersebut maka pelayanan publik sekarang menjadi wewenang daerah dan diharapkan pemerintah daerah dapat memaksimalkan perannya untuk mengatur pelayanan publik di daerahnya. Salah satu bentuk wewenang yang dimiliki daerah yaitu bagaimana daerah tersebut mengontrol jalannya pelayanan publik di daerahnya. Sesuai dengan pasal 7 ayat 1 Undang-Undang No 25 Tahun 2009 maka yang memegang wewenang sebagai penanggung jawab penyelenggaraan pelayanan publik pada setiap SKPD adalah sekretaris daerah karena RSUD Dr Adnan WD sudah berstatus BLUD maka sekarang setara dengan SKPD maka yang menjadi penanggung jawab penyelenggaraan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD adalah sekretaris daerah yang dibidangi oleh bagian organisasi.

2.1.2.2 Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perUndang-Undang bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan / atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik¹⁴.

Menurut Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang pedoman pelaksanaan pelayanan publik, pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pelayanan kebutuhan penerima layanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perUndang-Undang. Dengan demikian pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik atau masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan dan lain-lain¹⁵.

Secara teoritis tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari ¹⁶:

¹⁴ Undang – undang republik Indonesia No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik , pasal 1 ayat 1

¹⁵ Lijan Poltak Sinambela, dkk. 2006, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta: PT Bumi Aksara, hlm 6-7

¹⁶ *Ibid.*, hlm 6

1. **Transparansi**, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas**, yakni pelayanan yang dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perUndang-Undangan.
3. **Kondisional**, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
4. **Partisipatif**, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan hak**, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama golongan, status spsial dan lain-lain.
6. **Keseimbangan hak dan kewajiban**, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Sedangkan menurut Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, standar pelayanan publik yang baik adalah standar pelayanan publik yang memiliki:

- a. dasar hukum;
- b. persyaratan;
- c. sistem, mekanisme, dan prosedur;
- d. jangka waktu penyelesaian;
- e. biaya/ tarif;
- f. produk pelayanan;
- g. sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas;
- h. kompetensi pelaksana;
- i. pengawasan internal;
- j. penanganan pengaduan, saran, dan masukan;
- k. jumlah pelaksana;
- l. jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan;
- m. jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan risiko keraguguan;
- n. evaluasi kinerja pelaksana.

Menurut Lenvine dalam melihat pelayanan publik paling tidak harus dilihat dari 3 indikator yaitu ¹⁷:

1. *Responsiveness* atau responsivitas adalah daya tanggap penyedia layanan terhadap harapan keinginan, aspirasi maupun tuntutan pengguna layanan.
2. *Responsibility* atau tanggung jawab adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pelayanan publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip atau ketentuan-ketentuan administrasi dan organisasi yang benar dan telah ditetapkan.

¹⁷ Agus Dwiyanto (Ed). 2005. *Mewujudkan good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, hlm. 147

3. *Accountability* atau akuntabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar proses penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan kepentingan stakeholder dan norma-norma yang berkembang di masyarakat.

Untuk melihat indikator pelayanan publik yang baik juga bisa dilihat dari¹⁸:

1. Produktifitas

Konsep produktivitas tidak hanya mengukur produktivitas tetapi juga efektifitas pelayanan. Menurut *General Accounting Office* (GAO) produktivitas diukur dari seberapa jauh pelayanan publik tersebut memiliki hasil yang diharapkan masyarakat.

2. Kualitas Layanan

Isu tentang kualitas layanan menjadi semakin penting dalam menilai pelayanan publik. Dalam hal ini kepuasan masyarakat terhadap layanan dapat dijadikan indikator kualitas layanan publik. Keuntungan utama menggunakan kepuasan masyarakat sebagai indikator kualitas layanan publik adalah informasi mengenai kepuasan masyarakat tersedia secara mudah dan murah melalui diskusi publik.

3. Responsivitas

Responsivitas adalah kemampuan aparat pemerintah untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan dan

¹⁸ Agus Dwiyanto. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*, Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm. 48-49

mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Singkatnya responsivitas merujuk kepada keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan dengan kebutuhan aspirasi masyarakat. Responsivitas dijadikan sebagai indikator pelayanan publik karena responsivitas secara langsung menggambarkan kemampuan pemerintah dalam menjalankan misi dan tujuannya terutama untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Secara teoritis dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi responsivitas pemerintah semakin selaras antara pelayanan dengan kebutuhan dan sebaliknya.

4. Responsibilitas

Responsibilitas menunjukkan apakah pelaksanaan kegiatan pelayanan publik dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau sesuai dengan kebijakan organisasi, baik secara eksplisit maupun secara implisit.

5. Akuntabilitas

Akuntabilitas publik menunjukkan pada seberapa besar kebijakan dan kegiatan pemerintah konsisten dengan kehendak masyarakat banyak. Ukuran yang digunakan tidak hanya ukuran eksternal seperti nilai-nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat. Suatu kegiatan itu dianggap benar dan sesuai dengan nilai dan norma yang berkembang dalam masyarakat.

Dari penjelasan beberapa teori diatas terlihat bahwa untuk melihat suatu pelayanan publik terdapat beberapa indikaor yang penting yaitu partisipasi,

transparansi dan responsibilitas karena untuk lebih bisa melihat apa sebenarnya yang dibutuhkan masyarakat dalam pelayanan publik perlu diikutsertakan peran masyarakat karena pemerintah atau penyelenggara pelayanan publik bisa mendengar langsung apa yang dibutuhkan masyarakat selain itu juga berguna untuk menumbuhkan demokrasi ditingkat lokal. Selain itu layanan pengaduan merupakan salah satu indikator untuk melihat pelayanan yang responsif sedangkan layanan informasi yang baik merupakan salah satu ciri transparansi dalam pelayanan publik. Partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan tersebut juga sudah diatur dalam Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik. Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dipakai untuk melihat pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD karena selain Undang-Undang ini merupakan penyempurnaan dari Keputusan MenPAN No 63 Tahun 2003 tentang pedoman pelaksanaan pelayanan publik, Undang-Undang ini juga mengatur secara jelas indikator pelaksanaan pelayanan publik tersebut termasuk peran serta masyarakat serta pemerintah yang sesuai dengan otonomi daerah. Untuk itu untuk meneliti pelayanan publik pada RSUD Dr Adnan WD peneliti menggunakan tiga indikator yang terdapat pada Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik yaitu partisipasi, layanan informasi dan layanan pengaduan.

2.1.2.3 Partisipasi, Layanan Informasi dan Layanan Pengaduan dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik

2.1.2.3.1 Partisipasi dalam Pelayanan Publik

Partisipasi masyarakat didalam proses pembuatan kebijakan publik merupakan hal yang penting sebagai cermin dihormatinya asas demokrasi disuatu negara. Hal ini kemudian menjadi sangat tepat ketika partisipasi publik kemudian diangkat menjadi salah satu prinsip yang harus dijalankan pemerintah dalam upaya mewujudkan *good governance*. Dalam hal pelayanan publik, prinsip partisipasi dalam upaya mewujudkan *good governance* ini juga sejalan dengan pandangan baru yang berkembang didalam upaya meningkatkan pelayanan publik dengan cara melihat masyarakat tidak hanya sebagai *customer* atau pelanggan melainkan sebagai warga negara yang memiliki negara dan sekaligus pemerintah yang ada didalamnya (*owner*). Pergeseran pandangan ini membuat masyarakat harus terlibat dalam berbagai hal mulai dari merumuskan kebijakan atau mengenai cara terbaik menyelenggarakan pelayan publik¹⁹.

Partisipasi disini tidak hanya dilihat dari sebatas sebagai keterlibatan masyarakat dalam pemilihan umum, tetapi juga dalam berbagai aktivitas politik lain yang berimplikasi terhadap kepentingan rakyat banyak. Misalnya dalam pembuatan kebijakan publik yang dilakukan pemerintah. V. Denhard dan B. Denhard menyebutkan bahwa melalui partisipasi publik yang luas dalam proses pembuatan kebijakan maka warga negara dapat membantu meningkatkan jaminan

¹⁹ *Ibid.*, 193-194

atau kepastian bahwa suara dan kepentingan individu maupun kelompok-kelompok yang ada dalam masyarakat didengarkan dan kemudian direspon oleh pemerintah secara adil²⁰. Partisipatif yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat²¹.

Dengan melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan yang menyangkut pelayanan publik, maka pemerintah daerah akan memperoleh keuntungan seperti :

1. Pemerintah daerah akan mengetahui kebutuhan masyarakat dan cara memenuhi kebutuhan masyarakat tersebut dengan baik.
2. Dapat mengembangkan rasa saling percaya antara pemerintah daerah dengan masyarakat sehingga terbina hubungan yang harmonis antara keduanya, serta meningkatkan dukungan masyarakat terhadap kegiatan kegiatan yang dilakukan pemerintah daerah.
3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam implementasi berbagai proyek bersama antara pemerintah daerah dan masyarakat, dan banyak lagi manfaat lain yang bisa dipetik yang akan berujung pada perwujudan good governance.

²⁰ Dwiyanto, *Op.Cit.*, hlm. 189-190

²¹ Lijan., *Op.Cit.*, hlm 6

Menurut Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik tersebut pada pasal 39 bentuk bentuk partisipasi dalam pelayanan publik yaitu ²².

1. Peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dimulai sejak penyusunan standar pelayanan sampai dengan evaluasi dan pemberian penghargaan.
2. Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwujudkan dalam bentuk kerja sama, pemenuhan hak dan kewajiban masyarakat, serta peran aktif dalam kebijakan pelayanan publik.
3. Masyarakat dapat membentuk lembaga pengawasan pelayanan publik.

Instrument yang dapat dipakai untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik ²³:

1. Membuat saluran untuk menampung keluhan masyarakat
2. Membuat saluran untuk menampung saran-saran dari masyarakat
3. Melakukan survai masyarakat
4. Melakukan kontak atau pertemuan dengan masyarakat
5. Membuat forum untuk memperoleh masukan kualitatif dari konsumen, misalnya membentuk forum konsumen

²² Undang – undang republik Indonesia No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2009. Asamandiri, Jakarta, pasal 39

²³ Dwiyanto, *Op.Cit.*, hlm. 199

2.1.2.3.2 Layanan Informasi dalam Pelayanan Publik

Di era keterbukaan saat ini informasi merupakan hal yang sangat dibutuhkan untuk melakukan apapun, dalam pelayanan publik sendiri layanan informasi sangat dibutuhkan. Dengan adanya lain informasi maka masyarakat dapat mengetahui prosedur prosedur yang akan dilakukan dalam menggunakan layanan publik. Layanan informasi sekurang kurangnya harus meliputi²⁴ profil penyelenggara, profil pelaksana, standar pelayanan, maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan dan penilaian kerja.

Layanan informasi ini nantinya akan berkaitan erat dalam transparansi pelayanan publik. Transparansi dalam pelayanan publik adalah pelayanan yang bersifat terbuka mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti semua pihak²⁵.

Dalam bukunya mewujudkan *Good Governance* melalui pelayanan publik Agus Dwiyanto menjelaskan 3 cara untuk melihat transparansi dalam pelayanan publik yaitu²⁶:

1. Mengukur tingkat keterbukaan proses penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Seberapa mudah peraturan dan prosedur pelayanan dapat dipahami oleh masyarakat dan *stakeholder* lainnya.

²⁴ Undang – undang republik Indonesia No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pasal 23

²⁵ Lijan. *Op.Cit.*, hlm 6

²⁶ Dwiyanto, *Op.cit.*, 143-147

3. Kemudahan untuk memperoleh informasi mengenai aspek penyelenggaraan pelayanan publik.

Pada indikator ketiga terlihat bahwa layanan informasi dan keterbukaan informasi sangat penting demi terwujudnya pelayanan publik yang transparan. Semakin mudah pengguna memperoleh informasi mengenai beberapa aspek penyelenggaraan pelayanan publik semakin tinggi transparansi. Misalnya ketika pengguna dengan mudah memperoleh informasi mengenai biaya dan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pelayanan maka pelayanan itu dapat dinilai memiliki transparansi yang tinggi. Begitu pula mengenai informasi mengenai prosedur, persyaratan dan cara memperoleh pelayanan dapat diperoleh dengan mudah oleh pengguna, maka penyelenggara pelayanan tersebut dapat dikatakan memiliki tingkat transparansi yang tinggi.

Sebaliknya, kalau pengorbanan yang diperlukan oleh pengguna untuk memperoleh informasi mengenai beberapa aspek yang terkait dengan penyelenggara layanan sangat besar, maka transparansi layanan tergolong rendah. Kalau untuk memperoleh informasi mengenai biaya dan waktu yang diperlukan dalam pelayanan sangat sulit dan memerlukan banyak pengorbanan, maka transparansi pelayanan berarti sangat rendah.

Pada layanan informasi ini pada Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 8 ayat 2 dikatakan disetiap organisasi layanan publik harus memiliki unit yang khusus melayani tentang informasi. Pada pasal 28 ayat 2 Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik tersebut

dikatakan layanan informasi tersebut sekurang-kurangnya harus memiliki layanan informasi dalam bentuk elektronik dan non elektronik yang didalamnya meliputi profil penyelenggara, profil pelaksana, standar pelayanan, maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan dan penilaian kinerja²⁷.

2.1.2.3.3 Layanan Pengaduan dalam Pelayanan publik

Layanan pengaduan ini merupakan unit yang bertanggung jawab untuk terwujudnya pelayanan publik yang *responsive*. Responsivitas mengukur daya tanggap organisasi terhadap harapan keinginan dan aspirasi serta tuntutan warga pengguna layanan²⁸. Menurut Levine *responsiveness* atau responsivitas adalah daya tanggap penyedia layanan terhadap harapan keinginan, aspirasi maupun tuntutan pengguna layanan²⁹.

Karena melalui layanan pengaduan inilah pihak pemberi layanan dapat mengetahui secara pasti apa masalah pelayanan publik didalam instansinya dan dengan adanya layanan ini maka proses pengaduan dapat diterima dan diproses untuk diselesaikan. Sesuai dengan Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 36, pada pasal ini masalah pengaduan diatur secara rinci mulai dari proses pelaporan pengaduan sampai cara penyelesaian pengaduan tersebut. Apabila hal ini terlaksana maka bisa dilihat *se-responsive* apa lembaga tersebut dalam melakukan pelayanan publik.

²⁷ Undang – undang republik Indonesia No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. 2009.

Asamandiri, Jakarta, pasal 28 yat 2

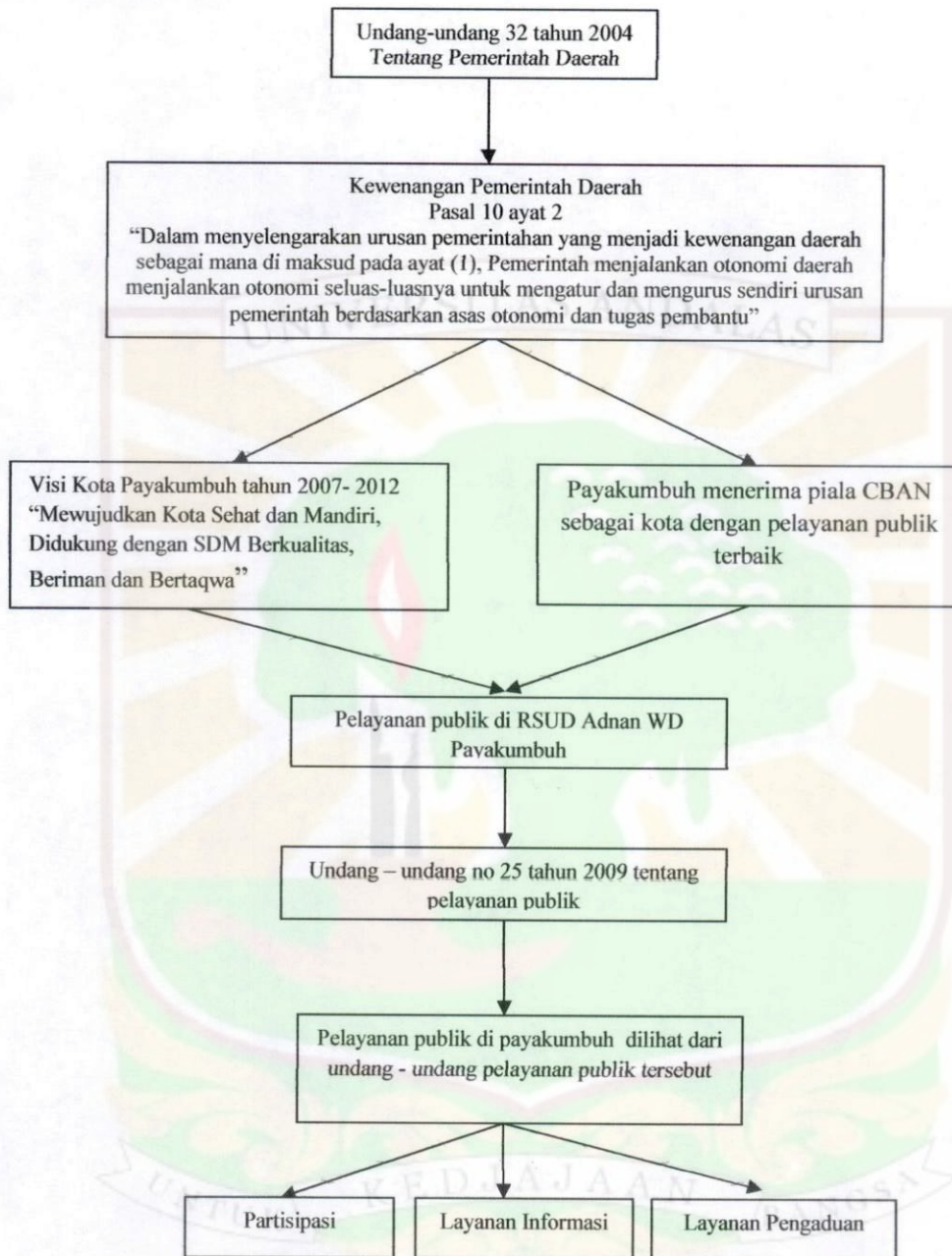
²⁸ Dwiyanto, *Op.cit*, hlm. 152

²⁹ *Ibid.*, hlm. 147

Layanan pengaduan ini harus meliputi unit yang mengelola pengaduan, menindak lanjuti pengaduan yang telah dikelola juga harus menginformasikan alamat dan pengelola pengaduan serta sarana yang digunakan dalam proses pengaduan.



2.2 Skema pemikiran



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, sebagai lawan dari eksperimen dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah tipe penelitian dengan merumuskan masalah yang memandu peneliti untuk mengungkapkan atau memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam³⁰. Dengan pendekatan ini diharapkan temuan-temuan empiris dapat dideskripsikan secara lebih rinci, jelas dan akurat³¹, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Adnan WD dilihat dari partisipasi, layanan pengaduan dan layanan informasi.

3.2 Peranan Peneliti

Dengan pendekatan kualitatif ini, peranan peneliti dalam penelitian ini sangat dominan dan menentukan, karena ciri-ciri penelitian kualitatif menempatkan peneliti baik secara sendiri maupun dengan bantuan orang lain sebagai alat pengumpul data yang utama atau sebagai instrumen penelitian itu sendiri³². Sedangkan alat-alat yang lain seperti panduan wawancara, alat perekam,

³⁰ Sugiono . 2005. *Memahami penelitian kualitatif*, Bandung : Alfabeta, hlm 1-2

³¹ Burhan Bungin.2006. *Metodologi penelitian kualitatif*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 126

³² Lexy Moleong.1989. *Metodologi penelitian kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya. Hlm 168

dan lainnya hanyalah sebagai alat bantu pengganti peneliti itu sendiri sebagai pengkonstruksi realitas atas dasar pengalaman di medan penelitian.

Dalam penelitian ini peneliti hanya sebagai observator dan tidak terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr Adnan WD. Setelah mengurus surat izin di kesbangpol Kota Payakumbuh dan membayar uang penelitian sebesar lima puluh ribu rupiah pada RSUD Dr Adnan WD maka, peneliti memulai penelitian ini dengan melakukan observasi awal pada tanggal 3 april 2010 untuk mencari gambaran awal tentang penelitian ini. Observasi awal ini dilakukan dengan wawancara dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD Dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, MARS pada wawancara ini peneliti berusaha mencari gambaran umum tentang pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD. Selain itu peneliti juga melihat langsung bagaimana proses pelaksanaan kesehatan di rumah sakit tersebut. Setelah selesai melakukan observasi maka peneliti mulai menganalisis dengan membandingkan data yang didapat dengan teori guna memperkuat latar belakang dan rumusan masalah dalam penyusunan proposal.

Setelah peneliti selesai membuat proposal dan pada tanggal 25 Agustus proposal penelitian tersebut diseminarkan. Setelah itu peneliti melakukan penelitian setelah keluarnya SK nomor 1758/J.16.09/PP-2010 oleh dekan FISIP Universitas Andalas tentang izin penelitian lalu pada tanggal 10 Oktober meminta izin penelitian dari Kesbangpol Limnas Kota Payakumbuh. Setelah itu mengurus izin lagi di RSUD Dr Adnan WD dengan status mahasiswa magang dan membayar uang penelitian lagi disana sebesar lima puluh ribu rupiah.

Peneliti memulai penelitian ini pada tanggal dengan mewawancarai Dr. Elista Yosepha, MARS sebagai direktur pelayanan dan penunjang di ruangnya tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Dr Adnan WD secara terperinci mulai dari bagaimana pelaksanaannya serta kendala-kendala yang dihadapi. Setelah mendapatkan informasi dari Dr. Elista Yosepha, MARS tersebut peneliti melakukan *cross check* kepada petugas di RSUD Dr Adnan WD dan masyarakat atau pasien. Pertama-tama peneliti melakukan *cross check* dengan petugas loket pembayaran yaitu Yusmaini di loket pembayaran tentang bagaimana pendapatnya tentang layanan informasi, layanan pengaduan dan partisipasi dan bagaimana dampak terhadap kinerjanya. Setelah itu peneliti juga mewawancarai petugas ruangan rawat inap, kepala bagian dan staf rekam medis RSUD Dr Adnan WD dengan pertanyaan yang sama.

Untuk lebih menguatkan data maka, peneliti meminta juga pandangan dan pendapat masyarakat atau pasien tentang pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD baik pasien rawat jalan ataupun pasien rawat inap dengan cara mendatangi satu persatu pasien tersebut ke kamarnya dan di ruang tunggu poliklinik rawat jalan RSUD Dr Adnan WD. Selama wawancara yaitu sampai tanggal 29 Oktober 2010 peneliti juga langsung mengadakan observasi terhadap pelaksanaan pelayanan publik setelah data terkumpul di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh dan mengumpulkan dokumen-dokumen serta foto-foto yang dirasa perlu.

Setelah data terkumpul dan peneliti sudah memiliki kesimpulan awal tentang pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD maka peneliti meminta tanggapan dari dinas kesehatan, pemerintah Kota Payakumbuh sebagai

pembina pelayanan publik dan komisi C DPRD Kota Payakumbuh yang membawahi RSUD Dr Adnan WD. karena komisi C dan walikota atau sekda Kota Payakumbuh sedang kunjungan kerja maka peneliti mengawalinya dengan mewawancarai sekretaris dinas kesehatan bapak Yusfadodi tentang tanggapannya terhadap hasil penelitian yang ditemukan peneliti dilapangan. Setelah itu peneliti melanjutkan dengan mewawancarai kepala bagian organisasi pemerintah Kota Payakumbuh Drs Hendri di ruangnya sebagai wakil dari pemerintah Kota Payakumbuh sesuai dengan rekomendasi sekda Payakumbuh karena, kepala bagian organisasi tersebut dianggap lebih paham tentang penelitian yang peneliti lakukan, tetapi Drs hendri tersebut membantah temuan peneliti dilapangan dan peneliti harus berusaha meyakinkannya tentang hasil penelitian tersebut yang ditunjang dengan dokumen-dokumen yang peneliti miliki. Wawancara terakhir peneliti lakukan dengan Mustafa yaitu wakil ketua komisi C DPRD Kota Payakumbuh dikediamannya karena jadwal komisi C yang padat akhirnya peneliti memutuskan untuk mewawancarai dirumahnya. Wawancara yang peneliti lakukan dengan wakil ketua komisi C tersebut lebih membahas fungsi DPRD saat ini dan kemampuan anggotanya dalam menjalankan fungsinya yang dia anggap masih sangat kurang dan setelah wawancara berakhir Mustafa meminta hasil penelitian ini sebagai bahan untuk rapat koordinasi dengan walikota dan RSUD Dr Adnan WD pada bulan februari mendatang.

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul untuk memberikan gambaran yang terperinci tentang pelaksanaan pelayanan publik RSUD Dr Adnan WD peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif sehingga hasil penelitian dapat disajikan dengan lebih mendalam.

3.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh, adapun alasannya karena Payakumbuh dianugerahkan sebagai salah satu kota dengan pelayanan publik terbaik tingkat nasional, maka peneliti mengambil lokasi penelitian di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh untuk melihat bagaimana pelayanan publik disana ditambah lagi RSUD Dr Adnan WD adalah rumah sakit tipe C terbaik di Indonesia.

3.3 Teknik Pemilihan Informan

Informan pada penelitian ini dibagi dua yaitu *provider* dan *customer*. *Provider* adalah pemberi pelayanan. Untuk menentukan provider tersebut digunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap orang tersebut orang tahu tentang apa yang kita harapkan atau mungkin dia sebagai pemegang kekuasaan yang bisa memudahkan peneliti menjelajahi objek dan situasi sosial yang diteliti

33

³³ *Ibid*, hlm 53-54

Dengan mekanisme ini peneliti mengetahui identitas orang-orang yang pantas menjadi informan penelitiannya. Informan yang dipilih dalam penelitian ini berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Pengetahuan diartikan bahwa informan yang diwawancarai memiliki pengetahuan yang cukup banyak mengenai seperti apa pelayanan publik tersebut di Kota Payakumbuh terutama di RSUD Dr Adnan WD.

2. Keterlibatan

Keterlibatan diartikan bahwa informan yang diwawancarai memiliki keterlibatan dalam pelayanan publik tersebut, baik sebagai yang melayani atau sebagai penerima layanan

Untuk menentukan informan dari pihak *customer* peneliti menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan faktor spontanitas, artinya siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristiknya, maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel (responden)³⁴. Responden yang dimaksud adalah warga pengguna layanan di RSUD Dr Adnan WD yaitu masyarakat yang menggunakan layanan ASKES dan JAMKESMAS sebanyak 10 orang.

³⁴ Ridwan. 2003. *Dasar-Dasar Statistika*, Penerbit Alfabeta, Bandung, hlm. 19.

Table 3.1
Daftar Informan Kunci

No	Nama	Jabatan
1	Dr. Elista Yosepha, MARS	Direktur pelayanan dan penunjang
2	Drs. Hendri	Kabag Organisasi pemerintah Kota Payakumbuh
3	Mustafa, Spd	Wakil ketua komisi C DPRD Kota Payakumbuh
4	Yusfadodi, SKM, M. Kes	Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
5	Ade armanto	Kepala rekam medis RSUD Dr Adnan WD
6	Dewi Sartika	Staf rekam medis
7	Widya Wati	Kepala ruang Rawat Inap nusa Indah
8	Yusmaini	Pegawai loket pembayaran

Tabel 3.2
Daftar Informan Masyarakat

No	Nama	Jenis pelayanan
1	Asniyeti	Rawat inap Jamkesmas
2	Yuerni	Rawat inap ASKES
3	Refni	Rawat inap ASKES
4	Agustini	Rawat inap Jamkesmas
5	Yulinda	Rawat inap Jamkesmas
6	Trisna	Keluarga pasien rawat inap Jamkesmas
7	Desi	Keluarga pasien rawat inap Jamkesmas
8	Indira	Rawat Jalan Jamkesmas
9	Refni	Rawat inap Askes
10	Dayunir	Rawat jalan Jamkesmas

3.5 Unit Analisis

Unit analisis merupakan suatu unit sosial yang digunakan oleh peneliti didalam mengukur sebuah variabel. Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan unit analisis lembaga, karena pelayanan publik yang akan dilihat adalah pelayanan publik dari suatu lembaga. Lembaga yang dimaksud pada penelitian ini adalah RSUD Dr Adnan WD.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data didalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. data primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data misalnya melalui orang lain atau melalui dokumen³⁵.

Data primer adalah data utama yang terdapat didalam penelitian dan ini diperoleh melalui teknik wawancara mendalam dengan informan dari pengamatan lapangan tentang Pelayanan Publik di Dr RSUD Adnan WD Kota Payakumbuh, sementara itu data sekunder diperoleh melalui dokumen-dokumen tertulis maupun melalui studi kepustakaan atau hasil penelitian lain yang relevan.

³⁵ Sugiyono., *op.cit*, hlm 62

Teknik pengumpulan data³⁶ yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Observasi

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data observasi yakni observasi tersamar³⁷ yaitu dalam penelitian ini peneliti dalam mengumpulkan data peneliti menyatakan terus terang kepada peneliti bahwa ia melakukan penelitian. Jadi mereka yang diteliti mengetahui sejak awal sampai akhir aktivitas peneliti. Tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang atau tersamar dalam observasi hal ini dilakukan karna data yang ingin didapatkan merupakan data yang masih dirahasiakan. Teknik ini sangat berguna untuk melihat bagaimana sebenarnya pelaksanaan pelayanan publik dilapangan yaitu RSUD Dr Adnan WD.

b. Wawancara

Menurut Esterberg wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dalam penelitian kualitatif wawancara merupakan strategi utama di dalam mengumpulkan data. Wawancara merupakan sebuah percakapan antara dua orang atau lebih yang pertanyaannya diajukan oleh peneliti kepada subjek atau sekelompok subjek penelitian untuk dijawab. Wawancara dilakukan secara mendalam, agar mendapatkan data penting untuk kelancaran sebuah penelitian, sedangkan sebuah wawancara tidak berstruktur berguna untuk mendalami atau mengkonfirmasi, wawancara dilakukan untuk sampai mendalami

³⁶ *Ibid.*, hlm. 72

³⁷ *Ibid.*, hlm 67

sebuah persoalan. Wawancara dilakukan dengan bebas, dimana pertanyaan wawancara dapat dikembangkan saat dilapangan dengan tidak mengubah atau lari dari tema penelitian awal³⁸. Wawancara yang dilakukan peneliti disini adalah wawancara yang dapat mendiskripsikan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah berlalu. Dokumen dapat berupa tulisan seperti peraturan kebijakan dan artikel. Dokumen yang berbentuk gambar seperti foto. Dokumen berfungsi sebagai pelengkap dari penggunaan teknik wawancara berupa dokumentasi, data demografi, kondisi geografi, profil rumah sakit dan data penilaian pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD.

3.7 Uji Pembuktian (triangulasi) Data.

Untuk mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data-data yang relevan guna menjawab permasalahan dalam penelitian ini, maka digunakan teknik triangulasi, yang diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber yang ada³⁹.

Triangulasi data yang peneliti pakai disini adalah membandingkan hasil wawancara yang diperoleh dari kepala bagian rumah sakit serta pihak pihak yang terkait terhadap kebijakan rumah sakit seperti komisi C DPRD Kota Payakumbuh dan dari Pemerintah Kota Payakumbuh dengan petugas dilapangan seperti petugas ruangan, petugas rekam medis serta diperkuat dengan pernyataan masyarakat atau

³⁸ Sudarwan Danim. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif: Ancangan Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Peneliti Pemula Bidang-Bidang Sosial, Pendidikan dan Humaniora*, Pustaka Setia, Bandung, hlm. 130

³⁹ Sugiyono. *Op.cit.*, hlm 83

pasien. Selain itu peneliti juga membandingkan dengan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan program-program pelayanan publik yang didukung oleh data observasi.

3.8 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan pada orang lain⁴⁰. Analisis data merupakan proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan secara etik dan emik.

Secara umum tahapan analisis data yaitu :

1. Diawali dengan proses klarifikasi data agar tercapai konsisten.
2. Dilanjutkan dengan langkah-langkah abstraksi teoritis terhadap informasi di lapangan, dengan mempertimbangkan hasil pertanyaan yang sangat memungkinkan.
3. Semua data yang terkumpul di analisis dengan menginterpretasikannya melalui perspektif etik (pengetahuan

⁴⁰ *Ibid*, hlm 85

peneliti tentang masalah penelitian) dan emik (ungkapan yang disampaikan subjek berupa pendapat atau informasi).

4. Pada penulisan laporan, hasil wawancara dipaparkan sebagai mana yang dituturkan oleh informan kemudian dibahas, diinterpretasi, atau dianalisis oleh peneliti.



BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Deskripsi Umum Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnan WD

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnan WD terletak di pusat Kota Payakumbuh tepatnya di Kelurahan Balai Kaliki. RSUD Dr. Adnan WD sudah berdiri sejak zaman penjajahan Belanda (1923). Pada tahun 1967, status rumah sakit umum ini merupakan rumah sakit pembantu Kota Payakumbuh dengan luas areal hanya 3.200 m².

Sejak tahun 1980, dengan adanya pendelegasian RSUD kelas D menjadi rumah sakit daerah tingkat II (kabupaten/kota), maka pemerintah Kota Payakumbuh membebaskan lahan penduduk sekitar, sehingga saat itu RSUD telah memiliki lahan seluas 11.667 m².

Dengan perkembangan sistem pelayanan kesehatan selanjutnya, pada tahun 1993 melalui SK Menkes No.191/menkes/II/1993, tertanggal 26 februari 1993 status RSUD Payakumbuh dikukuhkan sebagai rumah sakit kelas C. Pada tahun itu juga RSUD Payakumbuh diresmikan menjadi RSUD Dr. Adnan WD berdasarkan SK DPRD kodya dati II Payakumbuh No. 1/93 tertanggal 13 April 1993, dengan pertimbangan bahwa Dr. Adnan WD adalah pelopor beroperasinya rumah sakit pertama di Kota Payakumbuh dan beliau merupakan bupati pertama di kabupaten 50 kota yang ibukotanya terletak di Payakumbuh.

Perkembangan berikutnya dengan mempertimbangkan pola birokrasi manajemen keuangan daerah dan demi peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kinerja RSUD, maka berdasarkan SK waliKota Payakumbuh No. 17/2002, RSUD

Dr. Adnan WD ditetapkan sebagai Unit Swadana Daerah dengan kelembagaan organisasi mengacu SK Mendagri No. 1/ 2002 tentang lembaga teknis daerah, dengan status rumah sakit kelas C.

Dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah No. 23 tahun 2005 tentang pengeloan keuangan badan layanan umum, dan peraturan walikota no 16 tahun 2007 tentang penetapan pengelolaan keuangan rumah sakit umum daerah Dr Adnan WD Payakumbuh sebagai badan layanan umum daerah, maka pada tanggal 27 juni 2007 resmilah RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh sebagai badan layanan umum daerah.

Rumah sakit umum daerah Dr Adnan WD Payakumbuh yang terletak di Kota Payakumbuh, yang melayani rujukan dari puskesmas dan institusi kesehatan di Kota Payakumbuh maupun dari kabupaten 50 kota serta kabupaten lainnya. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit bersifat menyeluruh meliputi pelayanan promotif, proventif, kuratif dan rehabilitatif. Selama ini pelayanan rumah sakit pemerintah lebih mengarah kepada fungsi sosial, karena dilandasi hak asasi dan kemanusiaan, sehingga kebanyakan rumah sakit pemerintah dikelola seadanya dengan sumber dana dari pemerintah daerah.

Perubahan kondisi sosial-ekonomi, peningkatan taraf pendidikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, belakangan ini ikut memberikan dampak terhadap meningkatnya harapan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan bermutu. Dilain pihak kemampuan keuangan pemerintah semakin terbatas termasuk dalam pembiayaan sektor

kesehatan sehingga pandangan bahwa rumah sakit pemerintah merupakan unit sosial tidak dapat dipertahankan lagi.

Visi RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh

“ Menjadi Rumah Sakit Profesional, Bermutu Serta Kebanggaan

Sumatera Barat Tahun 2012”

4.2 Tenaga kerja RSUD Dr. Adnan WD

Tabel 4.1

Tenaga Kerja RSUD Dr Adnan WD

No	Jenis Kenagaan	PNS	CPNS	PTT	Kontrak	Jmlh
1	S.2 kesehatan	3	-	-	-	3
2	Dokter spesialis	7	-	1	-	8
3	Dokter Umum	8	3	-	-	12
4	Dokter gigi	2	1	-	-	3
5	Apoteker	4	-	-	-	4
6	S1 kesehatan Masyarakat	6	-	-	-	6
7	S1 keperawatan	6	-	-	-	6
8	D.III keperawatan	52	12	-	15	79
9	D.III keperawatan Gigi	1	-	-	-	1
10	D.III Anesthesia	4	-	-	-	4
11	D.III refraksionis optisien	4	1	-	-	5
12	D III kebidanan	8	-	-	-	8
13	D III fisioterapi	-	2	-	-	3
14	D III Radiologi	4	-	-	1	4
15	D III Analisis Kesehatan	6	1	-	-	7
16	D III analisis Farmasi	1	1	-	-	2
17	D III Elektro	2	-	-	-	2
18	D III Gizi	6	-	-	-	6
19	D III kebidanan	2	-	-	2	4
20	D III kesling	-	-	-	1	1
21	D1 Kebidanan	8	1	-	-	9
22	Perawatan (SPK)	11	-	-	-	11
23	Perawatan GIGI	3	-	-	-	3
24	Asisten apoteker (SAA/SMF)	5	-	1	4	10
25	Analisis kes (SAKMA/SMAM)	4	-	-	-	4

26	S2 Non Kesehatan	1	-	-	-	1
27	S1 Non kesehatan	3	5	-	4	9
28	D.III Non Kesehatan	1	1	-	-	2
29	SLTA	10	12	5	12	39
30	SLTP	1	3	1	3	3
31	SD	1	1	3	-	5
32	Tidak tamat SD	-	-	2	-	2
Jumlah		174	41	14	42	271

Sumber : Profil RSUD Dr Adnan WD tahun 2009

4.3 Jenis Pelayanan Publik di RSUD Dr. Adnan WD

a. Jenis-jenis pelayanan di RSUD Dr. Adnan WD⁴¹ :

1. Pelayanan rawat jalan/ poliklinik
2. Pelayanan gawat darurat 24 jam
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah sentral

b. Bidang penunjang :

1. Pelayanan radiologi
2. Pelayanan farmasi
3. Pelayanan gizi
4. Pelayanan laborator klinik
5. Pelayanan rekam medis
6. Pelayanan rehabilitasi
7. Pelayanan tranfusi darah
8. Penyuluhan kesehatan masyarakat
9. Penyuluhan administrasi dan keuangan
10. Pelayanan ambulan
11. Pelayanan insenerator

⁴¹ Profil RSUD dr Adnan WD tahun 2009

4.4 Jumlah kunjungan di RSUD Dr Adnan WD

Tabel 4.2

Jumlah kunjungan IGD RSUD Dr Adnan WD Tahun 2006 s/d 2008

No	Jenis pelayanan	Jenis pasien					
		Rujukan			Non rujukan		
		2006	2007	2008	2006	2007	2009
1	Bedah	235	112	88	2852	2.852	3.462
2	Non bedah	563	161	255	3859	3.859	6.189
3	Kebidanan	339	271	183	883	883	951
4	Anak psikiatrik	235	184	134	1578	1.994	2.350
Jumlah		1390	728	660	9.172	11.161	12.952

Sumber : Profil RSUD Dr Adnan WD tahun 2009

Tabel 4.3

Jumlah pasien rawat inap RSUD Dr Adnan WD

Tahun 2006 s/d 2008

No	Triwulan	Jumlah kasus			Lama dirawat		
		2006	2007	2008	2006	2007	2008
1	I	2.298	2.298	2.076	7.734	6.551	7.489
2	II	2.610	2.061	2.285	8.569	7.565	8.465
3	III	2.516	2.285	2.411	10.912	7.659	8.963
4	IV	2.350	1.910	2.475	3.019	7.088	9.083
Total		9.774	8.589	10.033	35.324	28.863	33.973

Sumber : Profil RSUD Dr Adnan WD tahun 2009

BAB V

TEMUAN DAN ANALISIS DATA

5.1 Pengantar

Pada bab ini peneliti berusaha mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD dengan menggunakan data-data yang didapat dilapangan baik data primer maupun data sekunder. Untuk melihat bagaimana pelaksanaan pelayanan publik tersebut peneliti berpedoman pada Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Selain itu peneliti juga melihat bagaimana peran serta pemerintah daerah dalam meningkatkan pelayanan publik sesuai dengan wewenang dan fungsinya karena, dalam Undang-Undang nomor 32 Tahun 2004 dijelaskan bahwa wewenang untuk mengurus pelayanan publik didaerah merupakan urusan pemerintah daerah. Pada penelitian ini peneliti memfokuskan kepada layanan informasi, layanan pengaduan dan partisipasi masyarakat.

Untuk menjelaskan secara lebih terperinci peneliti memulai dengan menjelaskan secara umum bagaimana pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh lalu dilanjutkan dengan fokus kepada layanan informasi, layanan pengaduan dan partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD. Analisis disajikan dengan cara membandingkan teori yang ada dengan hasil dilapangan yang didukung oleh dokumen-dokumen pendukung.

5.2 Kondisi objektif RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh

Sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pelayanan kepada masyarakat harus disesuaikan dengan kondisi saat ini yaitu era otonomi daerah. Di era otonomi sekarang khususnya setelah lahirnya Undang-Undang No 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, maka tampak jelas bahwa daerah mempunyai tanggung jawab yang besar untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat didaerahnya terutama dalam hal pelayanan publik, tetapi pada kenyataannya sampai saat ini kebijakan otonomi daerah yang telah digulirkan dan melahirkan berapa banyak aturan yang telah diterbitkan pemerintah, semua itu masih belum dapat mengoptimalkan pencapaian tujuan otonomi daerah yang salah satunya adalah peningkatan pelayanan prima kepada masyarakat.

Pelayanan dibidang kesehatan merupakan pelayanan yang sangat penting karena kesehatan merupakan awal dari kesejahteraan suatu daerah, rumah sakit merupakan salah satu instansi yang digunakan pemerintah untuk melayani masyarakat di bidang kesehatan. Begitupun di Kota Payakumbuh, apabila rumah sakit tidak bersungguh-sungguh mengedepankan pelayanan dan kepuasan pasien tentu pelayanan kesehatan tidak bisa berjalan dengan baik. Walaupun RSUD Dr Adnan WD memiliki fasilitas fisik yang baik tetapi juga perlu dilihat bagaimana pelayanan publiknya dari sisi administratifnya.

RSUD Dr Adnan WD saat ini statusnya adalah BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dengan demikian rumah sakit ini sudah bersifat mandiri dalam

pendanaannya dan tidak jika kita hubungkan dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 7 ayat 1 dijelaskan bahwa RSUD Dr Adnan WD tidak berada dibawah pengawasan dinas kesehatan lagi tetapi sudah menjadi tanggung jawab pimpinan kesektarisan lembaga yaitu sekretaris daerah Kota Payakumbuh. Sekretaris daerah sebagai penanggung jawab yang bertugas mengkoordinasi, mengevaluasi dan menyampaikan hasil evaluasi tersebut kepada pembina yaitu walikota. Dengan demikian secara tidak langsung walaupun status RSUD Dr Adnan WD sudah BLUD tetapi pemerintah Kota Payakumbuh tetap berkewajiban membina RSUD Dr Adnan WD tersebut sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Karena status BLUD tersebut maka RSUD Dr Adnan WD sama kedudukannya dengan SKPD karena berada langsung dibawah pemerintah Kota Payakumbuh bukan dibawah dinas kesehatan (SKPD).

Secara umum rumah sakit umum daerah Dr Adnan WD merupakan rumah sakit yang secara fasilitas fisik adalah rumah sakit yang sudah lengkap untuk tingkat kota atau kabupaten. Jika dilihat dari temuan data dilapangan ternyata RSUD Dr Adnan masih memiliki banyak masalah diberbagai aspek pelayanan di bidang administrasi, karena beberapa aspek pelayanan tidak ada yaitu layanan informasi, layanan pengaduan dan partisipasi.

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik merupakan peraturan yang menyempurnakan Keputusan MenPAN No 63 Tahun 2003 tentang pedoman pelaksanaan pelayanan publik yang didalamnya hanya dibahas tentang pedoman pelaksanaan saja, tetapi pada Undang-Undang No 25 tahun 2009 ini

diatur lebih lanjut hal-hal yang sesuai dengan era otonomi daerah sebagai dampak dari keluarnya Undang-Undang No 32 Tahun 2004.

Pada Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik ini dijelaskan bagaimana penyelenggara pelayanan publik lebih memperhatikan masalah layanan informasi, layanan pengaduan dan partisipasi, karena jika ingin mendapatkan pelayanan publik yang baik dan berlandaskan otonomi daerah, maka adanya layanan informasi, pelayanan pengaduan dan ketidakpuasan atas pelayanan medis adalah prasyarat mendasar yang harus dipenuhi. Selain itu jika pemerintah ingin kehidupan yang selaras dan saling mengisi dengan masyarakat maka partisipasi masyarakat tersebut juga harus menjadi perhatian pemerintah.

Layanan informasi yang di maksud dalam Undang-Undang ini adalah layanan informasi yang dikelola oleh penyelenggara yang didalamnya terdapat profil penyelenggara, profil pelaksana, standar pelayanan, maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan dan penilaian kerja, dapat diakses dengan mudah dan yang tersedia baik secara elektronik maupun non elektronik. Layanan pengaduan yang dimaksud dalam Undang-Undang ini adalah layanan pengaduan yang mudah diakses serta diproses sesuai ketentuan yang ada. Partisipasi disini adalah peran serta masyarakat mulai dari proses pembuatan kebijakan publik, pengawasan seperti peran serta dalam Ombudsman, termasuk pemberian penghargaan kepada penyelenggara pelayanan publik. Partisipasi masyarakat misalnya pembentukan badan pengawasan oleh masyarakat yang di fasilitasi oleh pemerintah dan juga harus ada peran serta dari masyarakat.

5.3 Partisipasi Dalam Pelayanan Publik

Di era otonomi daerah partisipasi masyarakat sangat dikedepankan begitu juga di dalam pelayanan publik partisipasi tersebut juga sangat dibutuhkan demi peningkatan layanan publik yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan prinsip otonomi daerah yang memberikan keleluasaan pada pemerintah daerah untuk meningkatkan demokrasi ditingkat lokal dengan cara meningkatkan partisipasi dan mempunyai wewenang untuk menentukan jenis pelayanan yang sesuai bagi masyarakat di daerahnya.

Sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik partisipasi masyarakat dapat dilihat dari tiga cara yaitu mengikut sertakan masyarakat dalam penyusunan standar pelayanan publik dengan kata lain ikut serta merumuskan kebijakan publik, evaluasi dan pemberian penghargaan kepada penyelenggara pelayanan publik selain itu dengan membentuk badan atau lembaga pengawasan pelayanan publik.

Bentuk partisipasi masyarakat yang ada di Kota Payakumbuh belum maksimal, hal ini bisa dilihat dari data yang peneliti temukan dilapangan yaitu hanya Musrenbang yang diadakan satu kali satu tahun serta keikutsetaan masyarakat dalam sosialisasi-sosialisasi program pemerintah. Seperti yang dikatakan Hendri :

“Di Kota Payakumbuh ini partisipasi masyarakat memang belum banyak, yang rutin dilakukan adalah keikutsertaan masyarakat dalam musrenbang yang diadakan satu kali setahun yang biasanya pada bulan Februari dan mengikutsertakan masyarakat dalam sosialisasi program pemko dan pernah juga lewat penjangingan aspirasi melalui kuisisioner-kuisisioner. Bentuk partisipasi lainnya belum ada tapi sebagai kota yang mendukung program

pemerintah dalam pemberdayaan masyarakat untuk kedepannya kami berusaha untuk meningkatkan peran serta masyarakat, apalagi Payakumbuh mendapat supremasi tertinggi penghargaan pelayanan publik terbaik."⁴²

Tetapi partisipasi masyarakat terhadap pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD belum ada karena RSUD Dr Adnan WD belum pernah mengadakan suatu kegiatan atau program yang mengikutsertakan peran masyarakat seperti yang diungkapkan direktur pelayanan dan penunjang RSUD Dr Adnan WD Elista Yosepha :

*"Pada RSUD Dr Adnan WD ini partisipasi masyarakat memang belum kami akomodir dengan maksimal, kalau menurut saya pribadi memang partisipasi masyarakat tersebut dibutuhkan karena saya yakin akan memberi dampak positif bagi peningkatan masyarakat. Walaupun tidak ada kegiatan khusus yang melibatkan masyarakat minimal sewaktu berobat atau menikmati pelayanan lainnya di rumah sakit ini masyarakat dapat berpartisipasi dalam memberikan saran demi kemajuan rumah sakit ini"*⁴³.

Dalam hal penyusunan standar pelayanan publik idealnya masyarakat harus diturut sertakan dalam penyusunannya sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 20 ayat 2. Standar pelayanan publik merupakan suatu acuan yang dibuat penyelenggara pelayanan publik yang digunakan untuk pedoman dalam pelaksanaan pelayanan publik. Sebagai pedoman dalam pelayanan publik tentunya standar pelayanan publik harus mewakili apa keinginan dari pengguna pelayanan yakni masyarakat.

⁴² Wawancara yang dilakukan dengan kepala bagian keorganisasian pemerintah Kota Payakumbuh Hendri, pada hari Senin tanggal 1 November 2010 pada jam 11.00 WIB di ruang kabag keorganisasian

⁴³ Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 Oktober 2010 pada jam 15.00 WIB di ruang direktur pelayanan dan penunjang

Partisipasi masyarakat dalam perumusan standar pelayanan publik tersebut diharapkan dapat menjadikan standar pelayanan publik yang dipakai adalah standar pelayanan publik yang sudah mewakili keinginan dari masyarakat oleh karena itu partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik ini sangat diharapkan, hal ini belum diterapkan di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh seperti yang dijelaskan Elista Yosepha sebagai berikut :

“ Standar pelayanan publik yang kami pakai sekarang dalam penyusunannya memang belum mengikutsertakan masyarakat, tapi kami rasa yang kami rumuskan sudah menjunjung tinggi kepentingan dari pasien⁴⁴ ”.

Terlepas dari standar pelayanan publik tersebut sudah mewakili kepentingan masyarakat atau belum, yang pasti pihak penyelenggara harus mengikutsertakan masyarakat dalam penyusunan standar pelayanan publik tersebut sebagai salah satu cara menumbuhkan demokrasi ditingkat daerah.

“Sepengetahuan saya memang belum ada suatu kegiatan yang bekerja sama dengan masyarakat dalam rangka memberikan saran atau penilaian, saya yang juga selaku LPM dikelurahan juga tidak pernah mendengar berita tersebut, dan saya berharap kalau ada kesempatan hal ini bisa dilaksanakan, karena kapan lagi suara masyarakat didengarkan⁴⁵ .”

Sesuai dengan pernyataan informan Dayunir tersebut bisa dikatakan masyarakat juga ingin ikut serta dalam peningkatan pelayanan publik mengingat masyarakat adalah pengguna dari layanan tersebut. Masyarakat sebagai pengguna

⁴⁴ Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 Oktober 2010 pada jam 15.00 WIB di ruang direktur pelayanan dan penunjang

⁴⁵ Wawancara dengan pasien poliklinik jalan RSUD Adnan WD Payakumbuh Dayunir pada hari Kamis 28 Oktober 2010 di ruang poliklinik rawat jalan RSUD dr Adnan WD

layanan jika diikutsertakan dalam penyusunan standar pelayanan publik tentu akan merasa bahwa hak-haknya sebagai penerima layanan memang menjadi prioritas rumah sakit sehingga kepercayaan masyarakat kepada rumah sakit juga bisa meningkat. Jika dalam penyusunan standar pelayanan publik saja masyarakat sudah dilibatkan tentu untuk kedepannya akan terbuka peluang kerjasama antara rumah sakit dengan masyarakat. Walaupun pemerintah Kota payakumbuh sudah mulai mengikutsertakan masyarakat seperti menurut Hendri yang menyatakan :

“Dari pemko sendiri untuk mengakomodir partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan setiap diadakan musrembang selalu meminta pendapat masyarakat terhadap pelayanan dirumah sakit.”⁴⁶

Pemerintah Kota Payakumbuh sendiri sudah meminta masukan masyarakat tentang masukan terhadap rumah sakit tetapi tentu hal ini masih kurang, karena Hendri mengatakan Musrenbang yang diadakan satu kali satu tahun ini diadakan hanya dalam satu hari yang didalamnya membahas semua agenda setiap SKPD dan dilanjutkan dengan evaluasi serta pandangan masyarakat, dengan waktu yang sesingkat itu tentunya aspirasi masyarakat tidak bisa dikumpulkan dengan maksimal.

Hal serupa dijelaskan sekretaris dinas kesehatan Kota Payakumbuh yang menyatakan :

“Partisipasi masyarakat terhadap pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD sampai saat ini baru sebatas pemberian saran sewaktu musrembang sebagai contoh perluasan pembangunan rumah sakit yang sekarang dalam

⁴⁶ Wawancara yang dilakukan dengan kepala bagian keorganisasian pemerintah Kota Payakumbuh Hendri, pada hari Senin tanggal 1 November 2010 pada jam 11.00 WIB diruangan kabag keorganisasian

proses merupakan hasil usulan dari masyarakat pada musrembang tahun 2007⁴⁷."

Dari pernyataan Dodi ternyata inisiatif peningkatan partisipasi masyarakat dari RSUD Dr Adnan WD belum ada sama sekali, RSUD Dr Adnan WD hanya menunggu hasil dari Musrenbang atau pertemuan lainnya jika terdapat usulan atau kritikan masyarakat tentang RSUD Dr Adnan WD. Sebagai penyelenggara pelayanan hendaknya RSUD Dr Adnan WD juga mempunyai inisiatif sendiri untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

Seharusnya pemerintah dan rumah sakit lebih memperhatikan partisipasi masyarakat ini karena masyarakat selaku *customer* merupakan penerima layanan, mereka yang mengetahui bagaimana sebenarnya pelayanan di rumah sakit tersebut sehingga mereka dapat merasakan apa sebenarnya yang harus ditingkatkan, misalnya saja dalam penyusunan standar pelayanan publik jika partisipasi masyarakat dapat diikuti sertakan disini maka pelayanan publik yang dihasilkan tentu lebih baik.

Kalau dalam hal pemberian *reward* dan *punishment* peran serta masyarakat juga tidak ada, semestinya secara berkala penyelenggara pelayanan publik yakni RSUD Dr Adnan WD harus memberikan *reward* dan *punishment* kepada petugas atau unit kerjanya untuk lebih meningkatkan pelayanan publik disana. Di RSUD Dr Adnan WD *reward* dan *punishment* memang pernah diadakan dan

⁴⁷ Wawancara dengan sekretaris dinas kesehatan Kota Payakumbuh Tusfadodi pada hari Jumat tanggal 29 Oktober 2010 di ruang sekretaris dinas kesehatan

penilaiannya hanya dilakukan oleh bagian pengawas internal, seperti yang dijelaskan direktur pelayanan dan penunjang Elista Yosepha :

“ Kami sudah pernah melakukan reward dan punishment untuk unit yang memiliki pelayanan yang baik. Penilaian tersebut dilakukan oleh bagian pengawasan internal, kalau ditanyakan masalah peran masyarakat disini memang tidak ada, hal ini saya rasa sudah cukup hanya dari kami saja⁴⁸. ”

Reward dan punishment yang diberikan suatu lembaga pelaksana layanan publik sudah diatur dalam Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, pada Undang-Undang tersebut dijelaskan bahwa salah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik adalah ikut serta dalam pemberian reward dan punishment. RSUD Dr Adnan WD harusnya memperhatikan hal tersebut, karena masyarakat tentu akan lebih objektif dalam memberikan penilaian. Kerjasama RSUD Dr Adnan WD dengan masyarakat ini juga bisa membantu mendekatkan RSUD Dr Adnan WD dengan masyarakat. Selain reward dan punishment bentuk lain dari partisipasi masyarakat antara lain adalah pengawasan tetapi, bentuk partisipasi pengawasan juga tidak ditemukan di RSUD Dr Adnan WD seperti yang dijelaskan Mustafa :

“Dalam hal pengawasan saya lihat sekarang memang belum ada partisipasi dari masyarakat, paling hanya dari walikota saja, kami sebagai anggota dewan juga mempunyai fungsi pengawasan terhadap pelayanan di RSUD Dr Adnan WD tersebut, tapi mungkin sekarang belum maksimal⁴⁹. ”

⁴⁸ Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 oktober 2010 pada jam 15.00 WIB diruang direktur pelayanan dan penunjang

⁴⁹ Wawancara yang dilakukan wakil ketua komisi C DPRD Payakumbuh Mustafa , pada hari Selasa tanggal 2 November 2010 pada jam 16.30 WIB di rumah dinas nya

Pernyataan dari Mustafa tersebut menyiratkan bahwa memang belum ada diagendakan pembahasan tentang pengawasan dari masyarakat karena sampai saat ini belum ada rancangan agenda untuk membahas fungsi pengawasan dari masyarakat. Hendaknya DPRD bekerjasama dengan walikota bisa mengagendakan pembahasan tentang pengawasan yang berasal dari masyarakat tersebut misalnya membuat Ombudsman yang sampai saat ini belum terlaksana di Kota Payakumbuh.



Pemerintah Kota Payakumbuh memiliki beberapa agenda tentang kebijakan yang berhubungan dengan peningkatan partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik yaitu :

Tabel 5.1
Kebijakan Peningkatan Partisipasi Masyarakat

No	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Keterangan
1	Pengaturan mengenai partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik	Peraturan perundang undangan	<ul style="list-style-type: none"> - Perda - Perwako - Per/kep. Pimpinan instansi 	Belum ada
2	Pembentukan Ombudsmen atau lembaga sejenis oleh pemerintah daerah	Peraturan perundang undangan	<ul style="list-style-type: none"> - Perda - Perwako - Per/kep. Pimpinan instansi 	Belum ada
3	Kegiatan pertemuan dan forum komunikasi sejenisnya antara walikota dengan pemuka masyarakat dalam rangka peningkatan pelayanan publik	Jumlah pertemuan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 20 11-20 1-10 	Rata rata pertemuan diadakan 1 kali dalam sebulan yang diagendakan dan ditambah yang tidak diagendakan

Sumber : Arsip bagian organisasi pemerintah Kota Payakumbuh

Melihat data pada tabel 5.1 tersebut dapat dikatakan bahwa inisiatif dari pemerintah Kota Payakumbuh sendiri masih rendah dalam memperhatikan partisipasi masyarakat walaupun disisi lain inisiatif dari masyarakat juga kurang, karena dari tiga bentuk kebijakan yang diagendakan hanya satu yang terlaksana yaitu pertemuan dengan pemuka masyarakat sedangkan yang berhubungan

dengan kebijakan peningkatan partisipasi masyarakat tidak terlaksana sama sekali, seperti pembuatan peraturan tentang partisipasi masyarakat dan lembaga untuk mewadahi partisipasi masyarakat salahsatunya Ombudsman yang sudah diatur dalam Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, sama seperti yang diungkapkan Mustafa :

“Partisipasi masyarakat tersebut belum ada, sebenarnya mungkin karena wadahnya belum tersedia seperti pembentukan Ombudsman. Mungkin karena belum ada Ombudsman maka partisipasi masyarakat dalam bentuk keluhan jadi belum terakomodir⁵⁰”.

Sesuai dengan penjelasan wakil ketua komisi C tersebut tentunya pembentukan Ombudsman harus diagendakan secepatnya. Ombudsman diharapkan bisa meningkatkan partisipasi masyarakat walaupun hanya terbatas pada penyampaian keluhan dan pengawasan, namun tentunya bisa menumbuhkan partisipasi ditingkat lokal demi terciptanya *good local governance*. Pemerintah dan penyelenggara pelayanan publik yakni RSUD Dr Adnan WD harus lebih mengikutsertakan masyarakat didalam pelayanan publik, mulai dari merumuskan kebijakan sampai kepada tahap evaluasi.

Jadi dari tiga aspek yang diatur dalam Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik tersebut terlihat memang belum terpenuhi oleh pemerintah Kota Payakumbuh khususnya RSUD Dr Adnan WD sebagai penyelenggara pelayanan publik. Sebenarnya partisipasi masyarakat dalam peningkatan pelayanan publik sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009

⁵⁰ Wawancara yang dilakukan wakil ketua komisi C DPRD Payakumbuh Mustafa , pada hari Selasa tanggal 2 November 2010 pada jam 16.30 WIB di rumah dinasny

dituntut tidak hanya dalam satu arah masyarakat juga dituntut untuk dapat aktif dalam meningkatkan partisipasi ini, seperti membentuk suatu tim pengawas yang bertujuan untuk mengawasi jalannya pelayanan publik didaerahnya.

Dari temuan data maka jika dihubungkan dengan instrument peningkatan partisipasi maka didapat hasil seperti berikut :

Tabel 5.2
Instrument Peningkatan Partisipasi Masyarakat di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh

No	Instrument	Penyelenggara	
		Pemerintah Kota	RSUD Dr Adnan WD
1	Membuat saluran menampung keluhan masyarakat	Ada - Melalui website - Mewajibkan setiap SKPD untuk mengadakan kotak saran	Kurang Karena hanya terdapat satu saja dan tidak terawat dan tidak ada labelnya
2	Membuat saluran untuk menampung saran-saran dari masyarakat	Ada Juga menggunakan website	Kurang Sama halnya dengan kotak keluhan
3	Melakukan survei konsumen	Ada Beberapa kebijakan yang diambil pemerintah Kota Payakumbuh di evaluasi dengan mengadakan survei konsumen	Ada Tetapi sudah sangat lama yaitu pada tahun 2007 yaitu penelitian tentang kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Dr Adnan WD
4	Melakukan kontak atau pertemuan dengan masyarakat	Ada Yaitu mengadakan musrenbang satu kali setahun yang rutin diagendakan dan pertemuan dengan pemuka pemuka masyarakat bila diperlukan	Tidak pernah Pertemuan yang sengaja diagendakan tidak ada, walaupun ada masukan dari masyarakat itu terjadi sewaktu masyarakat datang berobat yang disampaikan langsung kepada petugas
5	Membuat forum untuk memperoleh masukan kualitatif dari masyarakat	Tidak ada	Tidak ada

Sumber : Hasil pengolahan temuan data peneliti

Tabel 5.2 ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan partisipasi yang dilakukan RSUD Dr Adnan WD masih sangat rendah sedangkan peningkatan partisipasi dari pemerintah Kota Payakumbuh sudah ada tapi masih perlu ditingkatkan. Baik pemerintah maupun masyarakat diharapkan bisa lebih memaksimalkan peran serta masyarakat karena berguna untuk menumbuhkan demokrasi ditingkat lokal. Jika peran serta masyarakat sudah ada tentunya akan berdampak baik terhadap hubungan masyarakat dengan pemerintahannya.

Hal ini menunjukkan baik pemerintah ataupun masyarakat harus lebih berusaha meningkatkan partisipasi dalam pelayanan publik, karena saat ini peningkatan pelayanan publik merupakan tanggung jawab bersama, bukan hanya tanggung jawab penyelenggara pelayanan publik saja tetapi juga masyarakat sebagai pengguna atau *customer*. Partisipasi juga merupakan wadah untuk meningkatkan demokrasi ditingkat lokal, jadi semua pihak harus berusaha meningkatkan partisipasi tersebut dan agenda-agenda yang sudah direncanakan dapat segera dilaksanakan.

5.4 Layanan Informasi dalam Pelayanan Publik

Dalam sebuah pelayanan publik layanan informasi sangat diperlukan karena jika informasi yang didapatkan penerima layanan baik maka proses penerimaan layanan juga dapat dilaksanakan dengan lebih baik, karena akan mudah mengikuti proses-proses layanan tersebut. Layanan informasi yang baik adalah layanan informasi yang mudah didapat tanpa membutuhkan pengorbanan yang banyak bagi pengguna layanan. Semakin mudah masyarakat mendapatkan informasi maka semakin transparan pelayanan publiknya.

Pada Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dijelaskan secara terperinci bagaimana layanan informasi tersebut dilaksanakan agar berjalan dengan baik. Pada penelitian yang peneliti lakukan di RSUD Dr Adnan WD layanan informasi ini tidak diakomodir secara baik, karena tidak ada unit yang khusus menangani layanan informasi ini dan untuk membantu masyarakat rumah sakit hanya menempelkan pengumuman-pengumuman di meja-meja tempat proses pelaksanaan pelayanan seperti yang dijelaskan direktur pelayanan dan penunjang :

“Disini memang belum ada bagian atau unit yang khusus mengurus layanan informasi, tapi kami sudah berencana untuk membuat suatu unit yang khusus melayani informasi ini. Sebagai gantinya masyarakat yang membutuhkan informasi seperti syarat-syarat Jamkesmas bisa dilihat di meja-meja pelayanan yang ditempel dan untuk meningkatkan layanan informasi, rumah sakit lebih memfokuskan pada penempelan-penempelan informasi di dinding-dinding rumah sakit atau di meja-meja loket pembayaran”.⁵¹

⁵¹ Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 Oktober 2010 pada jam 15.00 WIB diruang direktur pelayanan dan penunjang

Didalam Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik memang dijelaskan dalam sistem informasi salah satunya harus terdapat maklumat pelayanan yang harus ada di setiap unit pelayanan umum, di RSUD Dr Adnan WD sendiri memang maklumat pelayanan tersedia tetapi hanya mencakup informasi-informasi umum saja seperti jadwal berkunjung, padahal informasi yang banyak ditanyakan masyarakat adalah informasi yang berhubungan dengan syarat-syarat administrasi, jika dilihat maklumat tentang alur pelayanan yang tersedia hanya alur pelayanan untuk rawat jalan dan proses pengambilan obat di apotik, untuk rawat inap dan proses pulang-pasien dari rumah sakit tidak ada ditempel sama sekali.

Menurut kepala petugas loket pembayaran mengatakan bahwa :

“Biasanya informasi yang sering ditanyakan adalah syarat-syarat pulang bagi pasien JAMKESMAS atau ASKES agar bebas dari biaya perawatan. Misalnya jika ada pasien JAMKESMAS yang ingin pulang sedangkan mereka tidak membawa syarat-syaratnya kami memberi tenggang waktu selama tiga hari untuk melengkapi persyaratan dengan syarat pasien tersebut meninggalkan uang jaminan sesuai tagihannya yang nantinya akan dikembalikan kalau syarat-syaratnya sudah dipenuhi⁵².”

Walaupun RSUD Dr Adnan WD mengantisipasi masyarakat yang tidak mengetahui syarat-syarat pulang dengan memberikan tenggang waktu selama tiga hari, tetapi hal ini tidak sepenuhnya membantu pasien, karena tidak semua pasien yang mempunyai uang untuk membayar jaminan mengingat pasien tersebut

⁵² Wawancara yang dilakukan dengan kepala loket pembayaran Yusmaini pada hari jumat tanggal 29 Oktober 2010 Jam 15.30 WIB di loket pembayaran

berasal dari kalangan kurang mampu, seperti yang dijelaskan salah satu keluarga pasien :

“Waktu itu nenek saya yang dirawat di RSUD Dr Adnan WD meninggal, nenek saya tersebut dirawat dengan menggunakan kartu JAMKESMAS, sewaktu hendak membawa nenek saya pulang ternyata ada syarat administrasinya yang kurang yaitu kartu keluarga, kartu keluarga saya masih didalam proses pembuatan di kantor camat dan siapnya baru tiga hari lagi, saya kira syaratnya Cuma kartu JAMKESMAS saja. Sewaktu saya tanyakan kepada petugas ruangan mereka mengatakan tidak mengerti tentang hal tersebut dan menyuruh saya untuk menanyakan langsung kepada loket pembayaran. Sewaktu saya tanya kepada loket pembayaran, petugas tersebut mengatakan kalau saya diberi tenggang waktu tiga hari untuk melengkapi syarat-syaratnya. Tetapi untuk membawa nenek saya pulang saya harus meninggalkan uang sesuai dengan tagihan rumah sakit dan nanti akan dikembalikan jika syarat-syaratnya sudah lengkap. Alhamdulillah ada saudara saya yang meminjamkan uang, karena saya memang tidak mempunyai uang, kalau saya punya uang tidak mungkin saya pakai JAMKESMAS⁵³.”

Data hasil wawancara dengan pasien tersebut merupakan salah satu dampak dari layanan informasi yang kurang kalau seandainya maklumat pelayanan dikelola dengan baik tentu hal ini tidak terjadi karena memang syarat-syarat membawa pasien pulang atau alur kepulangan pasien tidak ditempel baik di ruangan rawat inap atau di loket pembayaran sendiri. Hal ini sesuai pernyataan petugas loket pembayaran :

“Saya lihat informasi-informasi disini memang secara manual tapi untuk alur pembayaran sendiri tidak ada satupun yang ditempel, dulu memang pernah ada tapi sekarang sudah tidak ada lagi, mungkin sudah dibuang sewaktu petugas kebersihan membersihkan gedung ini, sebagai gantinya kami yang bertugas menjelaskan⁵⁴.”

⁵³Wawancara dengan keluarga pasien Desi pada tanggal 30 Oktober 2010 jam 20.00 WIB di rumah nara sumber

⁵⁴ Wawancara yang dilakukan dengan kepala loket pembayaran Yusmaini pada hari jumat tanggal 29 Oktober 2010 Jam 15.30 WIB di loket pembayaran

Peneliti melihat hal ini tidak efektif, karena masyarakat lebih puas kalau bertanya kepada petugas secara langsung, jadi pengumuman-pengumuman tersebut tidak dipergunakan oleh masyarakat. Tetapi masyarakat yang langsung bertanya kepada petugas malah mengganggu kepada kinerja petugas tersebut. Seperti yang dijelaskan beberapa orang petugas rumah sakit Dr Adnan WD :

“Memang benar kinerja kami jadi terganggu, kadang ada masyarakat atau pasien yang menanyakan tentang informasi masalah syarat-syarat administrasi, berhubung lokasi kami berada diruang depan, maka kami lah yang sering ditanya. Saya sebagai staf rekam medis sering merasa terganggu karna saya harus cepat mengentri data tapi jika tidak dilayani kadang masyarakat tersebut menyebut kami tidak ramah yang mereka tanya juga tidak berhubungan dengan tugas kami seperti syarat-syarat jamkesmas atau askes bahkan lokasi ruangan tempat saudara mereka saja menanyakan kepada kami⁵⁵.”

Walaupun tugas seorang perawat tidak hanya mengurus pelayanan medis dan tetap harus mengurus hal-hal lain walaupun demikian kalau sudah mengganggu tugas utamanya tentu hal ini tidak baik. Hal serupa juga dikatakan petugas diruang rawat inap, masyarakat umumnya bertanya tentang syarat-syarat pulang agar tidak membayar atau ketentuan pembayaran obat bagi peserta ASKES.

“Kinerja kami disini memang terganggu, misalnya saja seperti tadi kami lagi menyiapkan obat untuk pasien yang penyakitnya kambuh dan tiba-tiba ada keluarga pasien yang menanyakan tentang informasi misalnya saja mengenai administrasi dan syarat-syarat pulang, tentu saja kami tidak bisa langsung melayani, karena hal itu kami malah dituduh tidak mau melayani pasien dan dikatakan kami tidak ramah. Padahal saya dengan latar

⁵⁵ Wawancara yang dilakukan dengan Dewi Sartika staf rekam medis RSUD dr Adnan WD, pada hari rabu tanggal 27 oktober 2010 pada jam 10.00 WIB diruang kepala rekam medis

belakang sebagai perawat sebenarnya tidak sepenuhnya mengetahui masalah admistrasi tersebut.”⁵⁶

Sebagai seorang perawat tentu keputusan masalah administrasi tidaklah menjadi wewenangnya. Para petugas yang langsung berhadapan dengan pasien tersebut sangat mengharapkan adanya suatu unit yang khusus mengurus layanan informasi tersebut seperti adanya pojok informasi agar kinerja mereka tidak terganggu dan tidak menjadi multi fungsi. Seperti yang dijelaskan Widyawati

“Menurut kami harusnya ada suatu bagian yang yang memang khusus mengurus bagian informasi, sehingga yang kami urus cukup mengurus bagian medis saja, misalnya ada suatu meja yang khusus mengurus layanan informasi, minimal satpam yang ada lebih diberdayakan, khususnya masalah letak ruangan, karna tiap hari banyak masyarakat yang bertanya masalah ruangan.”⁵⁷

Jika dilihat dari keterangan keterangan petugas dilapangan memang sangat diharapkan adanya pojok informasi yang khusus melayani layanan informasi supaya kinerja mereka tidak terganggu, bagaimanapun layanan informasi tidak cukup hanya sekedar maklumat pelayanan saja, karena menjelaskan kepada para pengguna layanan tentang informasi yang mereka butuhkan merupakan praktek pelayanan yang merupakan konsep dari transparansi pelayanan.

⁵⁶ Wawancara yang dilakukan dengan Widya Wati petugas ruang rawat inap nusa indah RSUD dr Adnan WD, pada hari minggu tanggal 24 Oktober 2010 pada jam 16.00 WIB diruang petugas rawat inap nusa indah

⁵⁷ Wawancara yang dilakukan dengan Widya Wati petugas ruang rawat inap nusa indah RSUD dr Adnan WD, pada hari Minggu tanggal 24 oktober 2010 pada jam 16.00 WIB diruang petugas rawat inap Nusa Indah

Widyawati menambahkan :

“Jika kami kesulitan menjawab pertanyaan-pertanyaan dari masyarakat kami biasanya langsung menyuruh mereka kebagian yang bersangkutan, misalnya mengenai informasi pembayaran kami menyuruh langsung ke loket pembayaran, karena kami takut kalau sudah berhubungan dengan keuangan, berhubungan tugas kami hanya sebagai petugas medis⁵⁸.”

Mengenai kinerja petugas yang terganggu tersebut kepala bagian organisasi pemerintah Kota Payakumbuh mempunyai pendapat lain, Hendri tersebut mengatakan bahwa :

“Masalah layanan informasi kami akui belum ada secara struktural nya, tapi di tiap tiap unit pasti ada fungsi informasi disana. Kalau masalah kinerja petugas yang terganggu menurut saya pasti ada petugas khusus yang ditempatkan disana yang khusus melayani pertanyaan dari masyarakat-masyarakat tersebut⁵⁹.”

Memperhatikan jawaban dari kepala bagian organisasi tersebut peneliti berpendapat bahwa pemko menganggap di rumah sakit tersebut sudah berjalan seperti semestinya yang diharapkan pemerintah Kota Payakumbuh tetapi kenyataannya tidak karena dilapangan peneliti tidak menemukan orang atau petugas khusus seperti apa yang dimaksud bapak tersebut.

Sedangkan salah satu masyarakat berpendapat

“Pada awal saya berobat disini saya rumayan pusing juga mengurusnya, karena saya biasa tinggal dirantau dan ingin melanjutkan pengobatan disini, sewaktu saya ingin menanyakan kepada loket-loket yang ada disini tentang

⁵⁸ Wawancara yang dilakukan dengan Widya Wati petugas ruang rawat inap nusa indah RSUD dr Adnan WD, pada hari minggu tanggal 24 oktober 2010 pada jam 16.00 WIB diruang petugas rawat inap nusa indah

⁵⁹ Wawancara yang dilakukan dengan kepala bagian keorganisasian pemerintah Kota Payakumbuh Hendri, pada hari Senin tanggal 1 November 2010 pada jam 11.00 WIB diruangan kabag keorganisasian

*prosedurnya, tetapi saya mengalami kesulitan karena pasien yang ingin berobat jalan disini juga sangat banyak”.*⁶⁰

Hal ini peneliti lihat memang benar loket poliklinik jalan hanya buka sampai jam 11.00 WIB sehingga terjadi penumpukan pasien yang ingin mendaftar untuk berobat sangat banyak hingga kursi-kursi yang disediakan tidak mencukupi akibatnya banyak pasien yang antri sambil berdiri, hal ini otomatis membuat para petugas harus cepat mendata pasien yang ingin berobat, jadi tentu akan sulit kalau harus mengurus layanan informasi-informasi tersebut.

Pendapat lain dari pasien adalah :

*“Sewaktu anak saya baru masuk ke rumah sakit ini saya disuruh menembus obat dan mencari darah, saya sebelumnya jarang kerumah sakit ini, karena panik dengan keadaan anak saya, ruangan apotik dan tempat mencari darah tersebut tidak ketemu, setelah diantar teman yang sekamar dengan anak saya baru saya bisa kesana, sebelumnya saya sudah bertanya pada petugas yg ada di ruangan saya tapi jawabnya asal-asalan, mungkin karena dia lagi sibuk.”*⁶¹

Hal ini mempertegas bahwa karena layanan informasi tidak ada maka petugas yang memberikan informasi kepada masyarakat yang bertanya menjadi tidak ramah karena mengganggu kinerja petugas tersebut. Akibat dari kejadian ini maka citra pelayanan menjadi buruk. Seandainya ada bagian khusus disana yang khusus melayani bagian informasi tentu hal ini dapat dihindarkan. Petugas rumah sakit yang langsung berhadapan dengan pasien merasa layanan informasi tersebut perlu dikelola dengan baik dan dikelola oleh petugas khusus hal ini sesuai dengan Undang-Undang nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik jadi tinggal

⁶⁰Wawancara dengan pasien rawat jalan Indira pada tanggal 26 Oktober 2010 jam 08.30 WIB di ruang tunggu poliklinik rawat jalan RSUD dr Adnan WD

⁶¹Wawancara dengan pasien rawat inap Trisna pada hari minggu tanggal 24 Oktober 2010 jam 17.30 di ruang rawat inap Nusa Indah

keseriusan dari pembuat kebijakan di rumah sakit yakni direktur dan sekretaris daerah sebagai penanggung jawab penyelenggaraan pelayanan publik.

Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr Adnan WD kurang tanggap terhadap masalah ini, selain itu penyebaran informasi mengenai persyaratan untuk memperoleh layanan bukanlah semata mata kewajiban dari pengguna layanan tetapi pemberi layanan harus bisa menyediakan layanan informasi terhadap syarat-syarat atau alur pelayanan. Karena layanan informasi yang mudah diakses merupakan salah satu ciri pelayanan yang transparan.

Selain unit dan maklumat pelayanan didalam layanan informasi yang baik juga harus menyediakan beberapa layanan informasi yang mudah diakses seperti profil penyelenggara, standar pelayanan publik hasil penilaian kerja dan hasil dari proses penyelesaian pengaduan. Indikator-indikator tersebut memang belum ditemui di RSUD Dr Adnan WD tetapi rumah sakit sendiri sudah mengagendakan peningkatan pelayanan dari indikator tersebut, seperti yang dijelaskan Elista Yosepha :

"Kami mengakui bahwa indikator-indikator tersebut belum tersedia disini tetapi sebagai penyelenggara kami berkeinginan untuk meningkatkan pelayanan informasi tersebut tentunya dengan memperhatikan aturan-aturan yang ada"⁶².

Pernyataan Elista Yosepha tersebut menunjukkan adanya keinginan dari RSUD Dr Adnan WD untuk meningkatkan pelayanan dibidang administrasi bukan hanya fasilitas fisik saja.

⁶² Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 Oktober 2010 pada jam 15.00 WIB diruang direktur pelayanan dan penunjang

Dari data-data yang didapat dapat disimpulkan bahwa masyarakat atau pasien dan petugas yang langsung berhubungan dengan pasien sepekat kalau layanan informasi di RSUD Dr Adnan WD perlu di tingkatkan ditambah adanya keinginan dari pihak penyelenggara jadi hendaknya peningkatan layanan informasi tersebut segera dilaksanakan demi kelancaran pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh.

Dari data yang peneliti dapatkan dilapangan maka dapat disimpulkan bahwa :

Tabel 5.3
Pelayanan Informasi di RSUD Dr Adnan WD

No	indikator	Hasil	Keterangan
1	Profil pelaksana	Hanya tersedia dalam bentuk manual, belum memiliki website	Tidak mudah diakses, karena hanya terdapat di kantor bagian umum
2	Maklumat pelayanan	Hanya manual	Tidak lengkap Hanya alur masuk pasien tanpa disertai alur pulang, syarat-syarat pembayaran
3	Standar pelayanan	Hanya manual dan belum mengacu pada Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik	Belum mengikut sertakan masyarakat, yang disediakan secara manual juga hanya tarif layanan
4	Pengelolaan pengaduan	Belum maksimal	Tidak ada sarana yang bisa diakses masyarakat untuk melihat penyelesaian permasalahannya
5	Penilaian kerja	Belum ada	Dulu pernah, dan tidak ada data yang disebarkan ke masyarakat

Sumber : hasil olahan peneliti

5.5 Layanan Pengaduan pada Pelayanan Publik

Untuk melihat seresponsif apa suatu penyelenggara pelayanan publik merespon keluhan masyarakatnya bisa dilihat dari pengelolaan pengaduan di lembaga tersebut. Pengelolaan pengaduan yang baik bisa dilihat dari unit yang disediakan, alur pengaduan dan proses penyelesaian pengaduan tersebut.

Unit yang melayani pengaduan di RSUD Dr Adnan WD ini sangat minim sekali, karena jika kita lihat dari sarana untuk menyalurkan pengaduan masyarakat yang tersedia hanya sebuah kotak suara yang tidak diberi nama sama sekali, namun direktur bagian pelayanan dan penunjang Elista Yosepha mengatakan kotak tersebut merupakan kotak saran dan keluhan.

“Unit khusus yang mengelola pengaduan disini memang belum ada, kalau masalah kotak pengaduan memang saya lihat cuma tinggal satu di poliklinik jalan itupun kelihatannya tidak ada tanggapan dari masyarakat.”⁶³”

Menurut peneliti sebenarnya kotak tersebut tidak layak dikatakan sebagai kotak saran dan pengaduan, karena kotak tersebut sama sekali tidak diberi nama sehingga masyarakat tidak mengetahui apa guna kotak tersebut, dari hasil observasi peneliti selama penelitian didalam kotak tersebut banyak terdapat uang receh karena sebagian masyarakat menganggap kotak tersebut adalah kotak amal. Selain itu dari awal peneliti melakukan penelitian di dalam kotak tersebut terdapat dua buah surat, tetapi sebulan kemudian peneliti melihat surat tersebut masih

⁶³ Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 oktober 2010 pada jam 15.00 WIB diruang direktur pelayanan dan penunjang

berada di kotak dan belum diproses. Menurut sekretaris dinas kesehatan Kota Payakumbuh Tufadodi mengatakan bahwa :

“ Yang saya ketahui di rumah sakit harus memiliki kotak saran dan keluhan, setahu saya di RSUD Adnan WD terdapat kalau tidak salah 6 buah kotak saran dan keluhan, tetapi kalau sekarang tinggal satu, berarti rumah sakit harus secepatnya membuat lagi yang baru karena hal tersebut sangat penting. Seharusnya surat yang masuk tersebut dapat diproses secepatnya, minimal 1 kali sebulan sewaktu rapat rutin rumah sakit dengan semua unit kerjanya seharusnya isi dari kotak tersebut dibuka dan dibicarakan bersama-sama, kan masukan juga bagi rumah sakit⁶⁴”.

Penyediaan kotak saran dan pengaduan merupakan salah satu bentuk kepedulian rumah sakit terhadap keluhan dari pasiennya, kalau kotak pengaduan saja tidak dikelola dengan baik tentu keluhan yang langsung disampaikan kepetugas rumah sakit tidak terjamin akan diproses atau tidak. Tidak diprosesnya keluhan masyarakat tersebut tentu mengindikasikan bahwa RSUD Dr Adnan WD kurang responsive merespon keluhan masyarakat. Selain itu letak kotak tersebut juga tidak strategis yaitu didepan poliklinik jalan klinik kebidanan dan kehamilan yang ruangnya terdapat dibagian depan rumah sakit dan jaraknya sangat jauh dari ruang rawat inap. Hal ini membuat masyarakat yang ingin memberikan saran atau keluhan tidak bisa mempergunakan kotak tersebut, seperti yang disampaikan salah satu pasien rawat inap ASKES di ruang Nusa Indah :

“Kalau menurut saya layanan pengaduan tersebut memang harus dikelola dengan baik, karena saya mengalami dampaknya sendiri. Sewaktu saya membawa anak saya kesini tidak ada yang membantu membawa anak saya kedalam ruangan untuk berobat ditambah keadaan jalan yang datar dan tidak bidang miring. Saya sudah mencari kotak pengaduan tapi tidak

⁶⁴ Wawancara dengan sekretaris dinas kesehatan Kota Payakumbuh Tufadodi, pada hari jumat tanggal 29 Oktober 2010 di ruang sekretaris dinas kesehatan

bertemu, akhirnya saya menyampaikan kepada petugas disini yang kebetulan bekas murid saya dulu”⁶⁵.

Selain kotak tersebut peneliti tidak menemukan fasilitas lain yang berguna untuk menyalurkan keluhan masyarakat, mengingat rumah sakit juga tidak pernah mengadakan pertemuan rutin dengan masyarakat untuk mendengar aspirasi masyarakat. Pihak rumah sakit sendiri mengakui kalau mereka belum menyediakan prosedur yang jelas mengenai alur dari pengaduan masyarakat atau pasien, seperti yang dijelaskan Elista Yosepha menyatakan :

“Memang sistem pengaduan disini belum ada SOP nya tapi sampai saat ini saya rasa pihak rumah sakit mampu menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi disini. Kalau masyarakat ingin melakukan pengaduan bisa langsung datang kebagian pelayanan, pengaduan yang biasa disampaikan yaitu masalah tindakan medis. Pernah ada masyarakat yang marah karna anaknya meninggal, mereka menuduh kalau rumah sakit salah memberikan tindakan medis, padahal pasien tersebut meninggal karna penyakit yang dideritanya dan pernah juga masalah pembayaran”⁶⁶.

Indikator kedua adalah alur pengaduan saat ini alur pengaduan belum terdapat di RSUD Dr Adnan WD, RSUD Dr Adnan WD Payakumbuh sudah seharusnya segera membuat alur penyelesaian pengaduan, karena selain bisa diawasi proses penyelesaian pengaduannya dan dengan adanya alur penyelesaian tersebut bisa memberi sedikit jaminan pada masyarakat kalau keluhan mereka akan direspon dengan baik.

⁶⁵ Wawancara dengan informan dari masyarakat Yuerni, pada hari minggu tanggal 24 oktober 2010 jam 15.00, di ruang rawat inap nusa indah RSUD dr Adnan WD

⁶⁶ Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 oktober 2010 pada jam 15.00 WIB diruang direktur pelayanan dan penunjang

Hal ini juga dirasakan pasien-pasien lainnya

“Kami kemaren sempat ada masalah dengan bank darah, anak kami membu tuhkan darah AB secepatnya tetapi kami belum mendapatkan darah pengganti sedangkan anak kami lagi membutuhkan, padahal ada petugas yang mengatakan kalau darah tersebut masih tersedia di bank darah, kami mengadu kepada petugas diruang rawat inap tempat anak saya dirawat untuk memakai darah itu dulu tapi petugas disana malah marah-marah. Akhirnya kami mencari orang tempat mengadu kebetulan ada kerabat kami yang bekerja disini dan dialah yang mengurus, sampai akhirnya kami mendapatkan darah.”⁶⁷

Sebenarnya melihat pernyataan salah satu masyarakat tersebut bisa dikatakan ini merupakan dampak dari tidak berjalannya layanan informasi dan layanan pengaduan, sebagai masyarakat yang tidak mengerti tentang prosedur tentunya masyarakat tersebut bisa mendapat layanan informasi dan layanan pengaduan. Petugas bagian medis juga tidak dapat disalahkan karena dengan latar belakang pendidikannya tentu tidak menjamin setiap masalah yang berhubungan dengan administrasi dapat diselesaikannya. Untuk itu alur pengaduan yang sistematis akan memudahkan masyarakat untuk menyampaikan pengaduannya disamping sarana dan sarana pengaduan tersebut juga harus tersedia.

Indikator ketiga adalah proses penyelesaian pengaduan. Jika pengaduan masyarakat dapat diselesaikan dengan baik maka masyarakat atau *customer* akan merasa bahwa pengaduan mereka direspon dengan baik. Kecil atau besarnya masalah yang diadakan masyarakat atau pasien sebagai penyelenggara pelayanan publik harus meresponnya dengan baik kalau direktur pelayanan dan penunjang

⁶⁷ Wawancara dengan informan dari masyarakat Agustini, pada hari Minggu tanggal 24 oktober 2010 jam 16.00, di ruang rawat inap melati RSUD dr Adnan WD

merasa masyarakat cukup melaporkan kepada petugas yang bersangkutan tentu tidak ada jaminan pengaduan tersebut dapat diproses dengan baik karena tidak adanya prosedur yang jelas sesuai dengan temuan peneliti bahwa apabila petugas yang berhubungan dengan medis tersebut sibuk maka, masyarakat yang bertanya kepada petugas tersebut akan merasa kecewa karena merasa tidak dilayani dan menganggap petugas tersebut tidak ramah.

Kepala rekam medis RSUD Dr Adnan WD malah mengatakan supaya tidak mengganggu stafnya yang berada di ruangan paling depan rumah sakit ia harus turun tangan menangani pengaduan masyarakat.

“Apabila ada masyarakat yang mengeluh masalah dokter atau masalah lainnya maka itu akan mengganggu kinerja staf saya, karena mereka harus cepat mengentri data ke komputer kalau mereka melayani mereka 2 menit saja maka datanya bisa langsung kacau, karena itu saya sudah mengatakan pada staf saya kalau ada yang bertanya langsung suruh ke saya saja. Mengingat disana tidak ada bagian yang khusus mengurus bagian pengaduan. Jadi kalau ada masalah didepan apapun saya yang menampung hingga jadi pekerjaan multi fungsi, mungkin resiko mendapat ruangan paling depan⁶⁸.”

Walaupun demikian menurut direktur pelayanan dan penunjang RSUD Dr Adnan WD namun sampai saat ini pengaduan yang masuk dapat diselesaikan :

“Walaupun mekanisme pengaduan belum diatur, tetapi sampai saat ini setiap masalah yang dilaporkan bisa kami selesaikan, baik yang langsung dilaporkan kepada saya atau yang dilaporkan pada setiap petugas-petugas dibawah⁶⁹.”

⁶⁸ Wawancara yang dilakukan dengan kepala rekam medis RSUD dr Adnan WD Adek Hermanto, pada hari rabu tanggal 27 oktober 2010 pada jam 10.00 WIB diruang kepala rekam medis

⁶⁹ Wawancara yang dilakukan dengan direktur pelayanan dan penunjang RSUD dr Adnan WD Dr. Elista Yosepha, pada hari Selasa tanggal 18 oktober 2010 pada jam 15.00 WIB diruang direktur pelayanan dan penunjang

Pernyataan dari Adek Hermanto dan Elista Yosepha tersebut menjelaskan bahwa ketiga indikator dalam layanan pengaduan tersebut memang sangat dibutuhkan di RSUD Dr Adnan WD ini karena selain berdampak pada kinerja petugas juga mencerminkan tidak adanya jaminan dalam penyelesaian pengaduan dari masyarakat.

Menurut wakil ketua komisi C Mustafa masalah layanan pengaduan tersebut memang dirasa kurang diakomodir oleh rumah sakit, karena ada beberapa orang masyarakat yang datang kerumahnya yang mengeluhkan pelayanan di rumah sakit tersebut.

“Sebenarnya masalah masalah di rumah sakit tersebut sudah saya dengar dari beberapa orang masyarakat yang datang langsung kerumah saya, mereka biasanya mengeluhkan pelayanan Jamkesmas seperti mereka korban kecelakaan dan masuk UGD tentu tidak membawa kartu jamkesmas dan syarat syarat lain sehingga sewaktu pulang mereka harus membayar penuh karena sewaktu masuk UGD mereka terdaftar dengan menggunakan layanan umum. Saya sudah menyarankan untuk melapor langsung pada petugas disana tetapi menurut mereka petugas diruangannya tidak merespon hal tersebut sedangkan untuk mengadu ke bagian lain mereka tidak tahu.”⁷⁰

Pernyataan ini sekaligus membantah pernyataan dari kabag organisasi pemerintah Kota Payakumbuh yang mengatakan disetiap meja pelayanan terutama di lokasi-lokasi yang strategis rumah sakit menempatkan petugasnya untuk melayani layanan informasi dan pengaduan. Walaupun peneliti sudah memberi gambaran pada kabag organisasi Hendri tersebut, tetapi dia tetap mengatakan

⁷⁰ Wawancara yang dilakukan wakil ketua komisi C DPRD Payakumbuh Mustafa , pada hari Selasa tanggal 2 November 2010 pada jam 16.30 WIB di rumah dinas

seharusnya ada. Hal ini membuktikan pemerintah tidak mengetahui kondisi nyata dilapangan seperti apa. Seharusnya pemerintah Kota Payakumbuh mengetahui secara pasti kondisi sebenarnya pelayanan di RSUD Dr Adnan WD, bukan hanya sekedar mendengar laporan dari direktornya, karena pemerintah Kota Payakumbuh yaitu sekretaris daerah pada pelayanan publik mempunyai posisi sebagai penanggung jawab yang bertugas mengkoordinasi dan mengevaluasi jalannya pelayanan publik disana. Menurut pernyataan Hendri pelayanan publik yang ada di RSUD Dr Adnan WD yang dijelaskannya sudah baik sesuai dengan aturan yang ada, tetapi konsep ideal itu hanya menjadi wacana ditataran pemerintah Kota Payakumbuh saja dan tidak terwujud ditataran SKPD.

Sesuai dengan temuan data peneliti dapat dikatakan bahwa rumah sakit tidak responsif terhadap tanggapan masyarakat karena menurut Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, rumah sakit harus memiliki wadah untuk mengelola keluhan masyarakat dan untuk melihat seresponsif apa RSUD Dr Adnan WD bisa dilihat dari bagaimana rumah sakit tersebut mengelola pengaduan dari masyarakat tersebut, tetapi pada kenyataannya rumah sakit tidak mampu menyediakan wadah pelayanan yang bisa menampung keluhan masyarakat mulai dari tidak ada unit khusus yang mengelola pengaduan ditambah kotak keluhan yang disediakan cuma satu dan itupun dikelola dengan baik, selain itu surat-surat yang ada didalam kotak tersebut juga tidak ditanggapi sama sekali oleh rumah sakit karena dari hasil penelitian, peneliti membuktikan surat-surat tersebut tidak diproses sama sekali. Selain itu alur proses penyelesaian pengaduan juga harus diperhatikan yang juga merupakan pendukung peningkatan layanan informasi.

Tidak adanya sarana penyaluran pengaduan dan proses penyelesaian pengaduan yang tidak jelas menunjukkan bahwa layanan pengaduan di RSUD Dr Adnan WD belum berjalan dengan maksimal, layanan pengaduan yang diharapkan bisa menampung keluhan masyarakat ternyata tidak bisa diakomodir dengan baik. Oleh sebab itu dilihat dari layanan pengaduan rumah sakit umum daerah Dr Adnan WD Kota Payakumbuh belum responsif dalam pelayanannya kepada masyarakat.



BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dapat disimpulkan bahwa :

Pertama, Pada layanan informasi banyak terdapat masalah-masalah sebagai dampak dari tidak adanya unit yang khusus mengurus layanan informasi ini, rumah sakit hanya menyediakan informasi secara manual yaitu hanya menempel-nempel pengumuman yang ternyata tidak efektif dan mengganggu kinerja petugas. Profil penyelenggara, standar pelayanan dan pengumuman dari perse penyelesaian pengaduan juga belum terdapat disini, tetapi penyelenggara memiliki inisiatif untuk segera membenahi layanan informasi tersebut.

Kedua, layanan pengaduan di rumah sakit ini juga tidak dikelola dengan baik, hal ini terjadi juga karena tidak adanya unit yang menangani pengaduan ini, kotak pengaduan yang ada juga cuma tersedia satu saja dan itupun tidak terawat dengan baik. Alur pengaduan dan proses penyelesaian pengaduan juga belum tersedia sehingga tidak ada jaminan bahwa pengaduan yang diberikan masyarakat dapat diselesaikan dengan baik.

Ketiga, partisipasi masyarakat juga tidak terlihat disini, selain inisiatif dari pemerintah Kota Payakumbuh masih rendah karena hanya sebatas diskusi tetapi wadah untuk peningkatan partisipasi masyarakat juga belum terbentuk dan dalam pemberdayaan masyarakat sedangkan partisipasi tersebut sangat dibutuhkan untuk meningkatkan demokrasi ditingkat lokal.

6.2 Saran

Mengingat pelayanan publik merupakan hal yang sangat penting dan berdasarkan analisis terhadap pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Dr Adnan WD maka peneliti menyarankan beberapa hal yaitu :

1. Rumah sakit di bawah pengawasan pemerintah daerah harus membentuk unit yang berfungsi khusus membidangi layanan informasi dan pengaduan agar tidak mengganggu kinerja petugas yang lainnya.
2. RSUD Dr Adnan WD harus menyediakan wadah untuk menampung keluhan dari masyarakat dan mengelolanya dengan baik.
3. Rumah sakit harus melakukan kerjasama dengan masyarakat untuk meningkatkan partisipasi masyarakat misalnya dalam penyusunan standar pelayanan publik atau disaat penilaian untuk *reward* dan *punishment* bagi para petugas dan pegawai dan unit kerja RSUD Dr Adnan WD.
4. Pemerintah daerah secepatnya mengeluarkan aturan yang mewajibkan setiap SKPD untuk mengaju kepada Undang-Undang No 25 Tahun 2009 sebagai acuan dalam pelayanan publik di setiap instansi-instansinya
5. Sekretaris daerah harus lebih bisa menggunakan wewenangnya untuk melakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Budiarjo, Miriam. 1972. *Dasar-dasar Ilmu Politik*, Jakarta : P. T. Gramedia
Pustaka Utama.
- Dwiyanto, Agus. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*, Yogyakarta :
Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada
- Dwiyanto, Agus (Ed). 2005. *Mewujudkan good Governance Melalui Pelayanan
Publik*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Riwu Kaho, Josef. 2002, *Prospek Otonomi Daerah di Negara Republik Indonesia
(Identifikasi beberapa Faktor yang Mempengaruhi Penyelenggaraannya)*,
PT Raja Grafindo Persada, Jakarta,
- Kuncoro, MuDrajat, *Otonomi dan Pembangunan Daerah*, Fakultas Ekonomi
Universitas Gadjah Mada, Jakarta: Erlangga, 2004
- R Slamet Santoso dkk. 2006. *Otonomi Daerah Dan Otonomi Award Dua
Provinsi*, Jawa post institute of pro otonom, DIY
- Sinambela, Lijan poltak, dkk. 2006, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta: PT
Bumi Aksara
- Buku Metodologi**
- Bungin, Burhan. 2003. *Analisa Data Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press.
- Moleong, Lexy. 2006, *metodologi penelitian kualitatif*, Bandung : Remaja
Rosdakarya
- Ridwan. 2003. *Dasar-Dasar Statistika*, Bandung, Alfabeta

Sugiono . 2005. *Memahami penelitian kualitatif*, Bandung : Alfabeta

Undang-Undang dan peraturan

Undang-Undang Republik Indonesia Tahun No 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, 2005 Karina, Surabaya

Agsya F, *Undang – Undang republik Indonesia No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik*, 2009, Asamandiri, Jakarta

Internet

Payakumbuh terima piala CBAN, [www.padang-today.com./index.php?todaw=newsd=12499](http://www.padang-today.com/index.php?todaw=newsd=12499). diakses 5 maret 2010 jam 10.30 WIB

Pengaduan masyarakat Kota Payakumbuh

<http://payakumbuhkota.go.id/?lang=&action=pengaduan&aduid=210>

diakses 10 juli 2010 jam 19.45 WIB

Skripsi dan hasil penelitian

Achira , Ratna Fitri Suci. 2007. " *Pelaksanaan Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik Di Era Otonomi Daerah*". Skripsi tidak untuk diterbitkan, Padang : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas Andalas

Maizar, Abu. 2007. " *kendala kendala dirumah sakit umum daerah solok* ". Skripsi tidak untuk diterbitkan, Padang : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas andalas.

Zetra, Aidinil dkk, 2006. *Survey Kinerja Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*

Umum Pemerintah di Sumatera Barat. Badan Penelitian dan Pengembangan

Provinsi Sumatera Barat. Padang

Tesis implementasi kebijakan otonomi daerah terhadap pelayanan publik bidang

perijinan di Kota Pekanbaru

<http://etd.eprints.ums.ac.id/6789/1/R100030015.pdf> diakses pada tanggal 29

juli 2010 jam 20.30 WIB



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : FEBRIDIANTI
BP : 06 193 066
Tempat/ Tanggal Lahir : Payakumbuh/ 14 Januari 1988
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Sekarang : Kapalo koto, Padang
Alamat Tetap : Jl. Jnd Sudirman No 226 Nankodok
Payakumbuh Utara
E-Mail : dee_fd@yahoo.com
Riwayat Pendidikan :
SD : SD N 03 Payakumbuh
SLTP : SLTP N 2 Payakumbuh
SMU : SMU N 3 Payakumbuh
Riwayat Keorganisasian :
- BEM KM UNAND 2008/2009
- BEM KM UNAND 2009/2010
- Sekretaris LAGA 13 (Laskar Garuda
Andalas 13)
- PPU KM UNAND 2008
- Sekretaris PPU FISIP 2009
- Sekretaris MATA P3NA (Mahasiswa
Tanggap Penanggulangan, Pencegahan Dan
Penyebahan Narkotika Dan HIV AIDS)

PEDOMAN WAWANCARA

Identitas Informan

Nama :
Alamat :
Tempat/tanggal lahir :
Umur :
Jenis kelamin :
Pendidikan terakhir :
Jabatan :
Lama menjabat :
Tempat wawancara :
Waktu wawancara :

1. INFORMAN KUNCI

a. Partisipasi dalam pelayanan publik

1. Apakah anda sudah mengetahui UU No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik?
2. Apakah anda mengetahui di UU No 25 Tahun 2009 tersebut dijelaskan perlu adanya partisipasi masyarakat dalam peningkatan pelayanan publik?
3. Apakah ada partisipasi masyarakat dalam pembentukan standar pelayanan publik di RSUD Adnan WD Kota Payakumbuh?
4. Apa saja bentuk partisipasi masyarakat didalam peningkatan pelayanan publik di RSUD Adnan WD Kota Payakumbuh?
5. Apakah ada manfaat partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik tersebut?
6. Menurut anda apa saja partisipasi yang perlu dalam pelayanan publik di rumah sakit Adnan WD ini?

b. Layanan informasi dalam pelayanan publik

1. Apakah anda mengetahui pada UU No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik setiap lembaga pelayanan publik diharapkan mempunyai suatu unit yang khusus menangani layanan informasi dalam pelayanan publik di RSUD Adnan WD Kota Payakumbuh ini?
2. Apakah di di RSUD Adnan WD Kota Payakumbuh ini ada unit yang khusus mengelola masalah layanan informasi?
3. Apakah disini tersedia unit profil penyelenggara, profil pelaksana, standar pelayanan, maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan dan penilaian kinerja.
4. Kalau ada bagaimana bentuk penyediaannya?
5. Apa saja masalah yang ada yang berhubungan dengan informasi?
6. Apakah masyarakat pernah mengeluh tentang pelayanan informasi disini?
7. Untuk meningkatkan sistem informasi disini apa saja yang telah dilakukan rumah sakit?
8. Apakah kalau ada masyarakat yang bertanya tentang informasi kepada anda kinerja anda jadi terganggu?

c. Layanan pengaduan dalam pelayanan publik

1. Apakah anda mengetahui pada UU No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik setiap lembaga pelayanan publik diharapkan mempunyai suatu unit yang khusus menangani masalah pengaduan dalam pelayanan publik?
2. Apakah ada unit yang mengelola pengaduan, menindak lanjuti pengaduan yang telah dikelola juga harus menginformasikan alamat dan pengelola pengaduan serta sarana yang digunakan dalam proses pengaduan?
3. Apakah ada masalah yang berhubungan dengan masalah layanan pengaduan?

4. Jika ada pengaduan dari masyarakat bagaimana pihak rumah sakit mengelolanya?
5. Apakah pihak rumah sakit pernah bekerjasama dengan OMBUDSMAN?
6. Apakah ada badan yang mengawas proses penyelesaian pengaduan ini?



2. INFORMAN DARI MASYARAKAT

a. Identitas Informan

2. Identitas Informan

3. Nama :
4. Alamat :
5. Tempat/ tanggal lahir :
6. Umur :
7. Jenis kelamin :
8. Pekerjaan :
9. Jenis pelayanan yang dilakukan :
10. Tempat wawancara :
11. Waktu wawancara :

b. Partisipasi dalam pelayanan publik

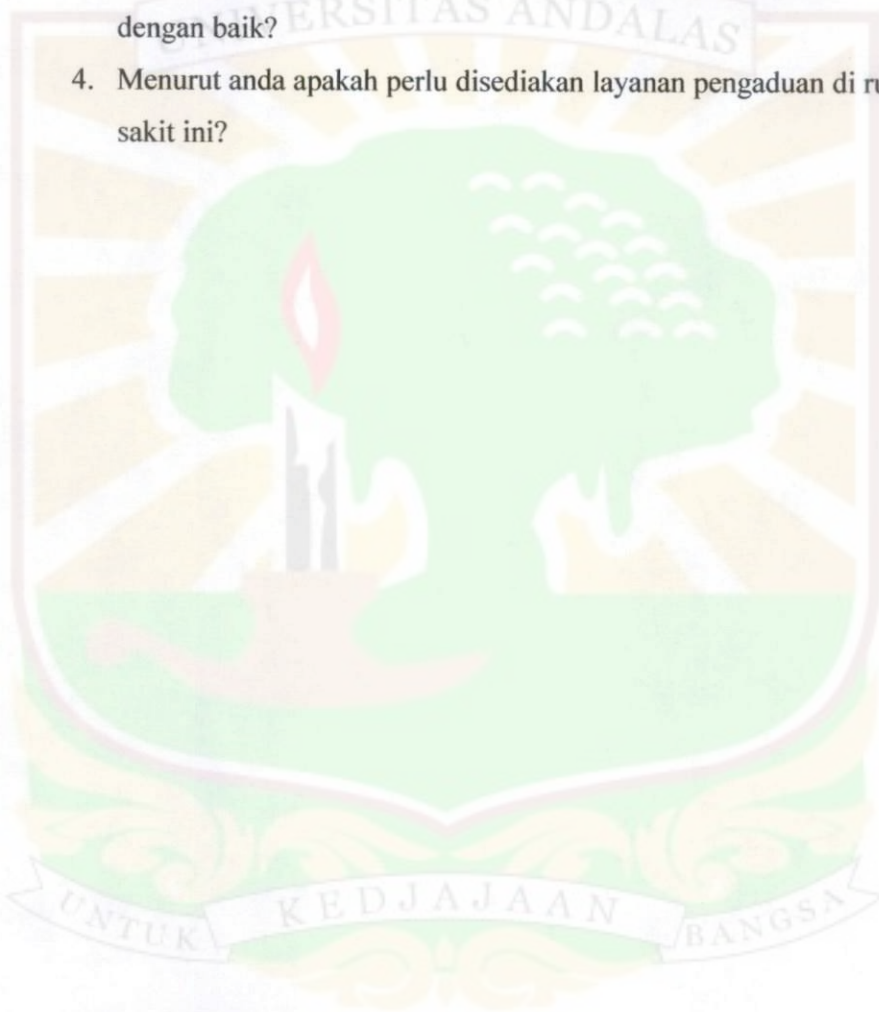
1. Apakah ada partisipasi masyarakat yang anda ketahui di rumah sakit ini yang berhubungan dengan pelayanan publik?
2. Apakah menurut anda perlu ada partisipasi masyarakat dalam penyusunan standar pelayanan publik?
3. Menurut anda apa saja bentuk partisipasi masyarakat dalam peningkatan pelayanan publik?
4. Apakah menurut anda masyarakat perlu membuat suatu badan yang berguna untuk mengawasi jalannya pelayanan publik di rumah sakit ini?

c. Layanan informasi dalam pelayanan publik

1. Bagaimana menurut anda sistem informasi disini?
2. Apa masalah yang anda lihat mengenai sistem informasi disini?
3. Apakah anda merasa mudah untuk memperoleh informasi di rumah sakit ini?
4. Jika anda memerlukan informasi kemana anda bertanya?
5. Bagaimana menurut anda sistem informasi yang baik di rumah sakit ini guna peningkatan pelayanan publik?
6. Dari mana anda mengetahui tentang syarat syarat untuk akseskin?

d. Layanan pengaduan dalam pelayanan publik

1. Bagaimana pendapat anda tentang layanan pengaduan disini?
2. Apakah anda mengetahui jika menemukan masalah maka mengadu kebagian apa?
3. Apakah anda pernah menemui masalah dan melakukan pengaduan di rumah sakit ini? Jika ada apakah pengaduan anda diproses dengan baik?
4. Menurut anda apakah perlu disediakan layanan pengaduan di rumah sakit ini?





PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
KANTOR KESBANG POLITIK DAN LINMAS

Jl. Sri Rejeki No.5 Kel. Bulakan Balai Kandi Telp. (0752) 95713
Kota Payakumbuh

REKOMENDASI
Nomor. B.070/62/KesbangPol/IV/2010

TENTANG
IZIN MELAKSANAKAN SURVEY AWAL

Berdasarkan Surat Keterangan dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas Nomor 729/H.16.09/PP-2010, tentang Permohonan Izin Melaksanakan Survey Awal, dengan ini kami Pemerintah Kota Payakumbuh memberi izin penelitian kepada :

N a m a : FEBRIDIANTI
Tempat/Tgl Lahir : Payakumbuh, 14 Februari 1988
Pekerjaan : Mahasiswa FISIP Universitas Andalas
A l a m a t : Jl. Jenderal Sudirman No. 226 RT 01 RW 01
Kelurahan Nan Kodok Payakumbuh Utara
Kartu Identitas : 000003067/0000012077
Maksud/tujuan : Untuk Kelengkapan Data dalam Rencana Penyusunan Proposal Skripsi dengan Judul "Pelayanan Publik di Kota Payakumbuh dalam Menerapkan Good Governance dan Clean Governance"
Lokasi Penelitian : RSUD Adnan WD Payakumbuh
Waktu Penelitian : 07 April s/d 07 Juni 2010
Anggota Penelitian : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak boleh menyimpang dari tujuan melaksanakan survey awal.
2. Memberitahukan / melaporkan diri pada Pemerintah, Dinas / Kantor setempat dan menjelaskan atas kedatangannya serta menunjukkan surat - surat keterangan yang berhubungan dengan itu.
3. Mematuhi semua Peraturan yang berlaku dan menghormati Adat Istiadat serta kebiasaan masyarakat setempat.
4. Mengirimkan laporan hasil penelitiannya sebanyak 1 (satu) exemplar pada Walikota Payakumbuh cq Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kota Payakumbuh.
5. Apabila terjadi suatu penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan - ketentuan yang tersebut di atas maka surat keterangan / Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Payakumbuh, 06 April 2010

An. WALIKOTA PAYAKUMBUH
KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA
POLITIK DAN LINMAS



Dis. ATUR SATRIA

NIP. 19610601 198603 1 012

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bapak Gubernur Sumatera Barat Cq. Kaban Kesbang Pol Linmas di Padang
2. Bapak Walikota Payakumbuh di Payakumbuh (sebagai laporan)
3. Sdr. Direktur RSUD Adnan WD Payakumbuh
4. Sdr. Yang bersangkutan
5. Arsip.....



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ANDALAS

Alamat : Kampus Limau Manis PADANG
Telp. (0751) 71266 Fax. 71266

Nomor : 758/J.16.09/PP- 2010
Lamp : -
Hal : Penelitian/Survei/
Studi Pustaka / Praktek Lapangan

Kepada : Yth, Sdr,.....

di

Dengan ini kami sampaikan kepada Saudara bahwa kami menugaskan mahasiswa FISIP Universitas Andalas :

No.BP. : 06193066
N a m a : FEBRIDIANI
Jurusan : ILMU POLITIK
Program Studi : S 1
Alamat : Kapalo Kota

Untuk melaksanakan penelitian / Survai Awal / Studi Pustaka / Praktek Lapangan :

Dengan Judul : Pelayanan Publik di RSUD Adnan WD Payakumbuh

Waktu : 2 Bln
Tempat : Payakumbuh

Dalam Rangka : Penulisan Skripsi

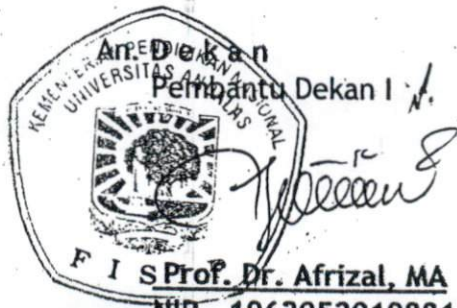
Oleh karena itu kami mohon bantuan Saudara agar yang bersangkutan dapat melaksanakan tugas sebagaimana mestinya.

Disamping itu kami juga mengharapkan bantuan Saudara agar dapat memberikan izin/rekomendasi seperlunya mengenai tugas tersebut diatas.

Atas segala bantuan dan perhatian Saudara, sebelumnya kami aturkan terima kasih.

11 Oktober, 2010

Padang,



Tembusan:

1. Rektor Univ.Andalas
2. Ketua Jurusan
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa yang bersangkutan

NIP. 196205201988111001



PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
KANTOR KESBANG POLITIK DAN LINMAS

Jl. Sri Rejeki No.5 Kel. Bulakan Balai Kandi Telp. (0752) 95713
 Kota Payakumbuh

REKOMENDASI

Nomor. B.070/ 238 /KesbangPol/ X /2010

**TENTANG
 IZIN PENELITIAN**

Berdasarkan Surat Permohonan dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas Nomor: 1758/ J.16.09/PP-2010 tanggal 11 Oktober 2010, tentang Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami Pemerintah Kota Payakumbuh memberikan Izin dimaksud kepada:

N a m a : FEBRIDIANTI
Tempat/Tgl Lahir : Payakumbuh/ 14 Februari 1988
Pekerjaan : Mahasiswa
A l a m a t : Jl. Jend. Sudirman No. 226 Nan Kodok Kota Payakumbuh
Kartu Identitas : Kartu Tanda Penduduk No. 0000030676/0000012077
Maksud/tujuan : Penelitian dengan judul: "Pelaksanaan Pelayanan Publik di RSUD Adnaan WD Payakumbuh"
Lokasi Penelitian : 1. Sekretariat Daerah Kota Payakumbuh
 2. Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
 3. RSUD Adnaan WD Payakumbuh
Waktu Penelitian : 14 Oktober /d 14 Desember 2010
Anggota Penelitian : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak boleh menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian.
2. Memberitahukan / melaporkan diri pada Dinas / Badan / Kantor setempat dan menjelaskan atas kedatangannya serta menunjukkan surat - surat keterangan yang berhubungan dengan itu.
3. Mematuhi semua Peraturan yang berlaku di Dinas / Badan/ Kantor setempat.
4. Mengirimkan laporan hasil pengambilan data sebanyak 1 (satu) exemplar pada Walikota Payakumbuh cq Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kota Payakumbuh.
5. Apabila terjadi suatu penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan yang tersebut diatas Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Payakumbuh, 13 Oktober 2010
 An WALKOTA PAYAKUMBUH
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA
 POLITIK DAN LINMAS



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bapak Gubernur Sumatera Barat Cq. Kaban Kesbang Pol Linmas di Padang
2. Bapak Muspida Kota Payakumbuh di Payakumbuh
3. Bapak Dekan FISIP UNAND di Padang
4. Arsip.....



MENTERI NEGARA
PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA
DAN REFORMASI BIROKRASI
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI NEGARA
PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA
DAN REFORMASI BIROKRASI

NOMOR:365TAHUN 2009

TENTANG

PEMBERIAN PENGHARGAAN "CITRA BHAKTI ABDI NEGARA" KEPADA
PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA YANG BERHASIL MENINGKATKAN
KUALITAS PELAYANAN PUBLIK
TAHUN 2009

MENTERI NEGARA PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN
REFORMASI BIROKRASI,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik guna mewujudkan pemerintahan yang baik (*Good Governance*), perlu dilakukan langkah-langkah nyata antara lain melalui berbagai kebijakan perbaikan di bidang pelayanan publik;
 - b. bahwa terhadap Pemerintah Kabupaten/Kota yang dinilai berhasil meningkatkan kualitas pelayanan publik, perlu diberikan penghargaan dalam bentuk Piala atau Piagam Citra Bhakti Abdi Negara;
 - c. bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas, perlu ditetapkan Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
 4. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
 5. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/26/M.PAN/05 /2006 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik Dalam Rangka Pelaksanaan Kompetisi Antar Kabupaten/Kota;
 6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/31/M.PAN/08 /2006 tentang Perubahan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/26/M.PAN/05/2006 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pelayanan Publik Dalam Rangka Pelaksanaan Kompetisi Antar Kabupaten/Kota.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :** KEPUTUSAN MENTERI NEGARA PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN REFORMASI BIROKRASI TENTANG PEMBERIAN PENGHARGAAN "CITRA BHAKTI ABDI NEGARA" KEPADA PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA YANG BERHASIL MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK TAHUN 2009
- PERTAMA :** Memberikan Piala Citra Bhakti Abdi Negara Tahun 2009 kepada Pemerintah Kabupaten/Kota yang dinilai masuk dalam kelompok predikat terbaik, sebagaimana dimaksud dalam Lampiran I Keputusan ini;
- KEDUA :** Memberikan Piagam Citra Bhakti Abdi Negara Tahun 2009 kepada Pemerintah Kabupaten/Kota yang dinilai masuk dalam kelompok predikat baik, sebagaimana dimaksud dalam Lampiran II Keputusan ini;
- KETIGA :** Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 9 Desember 2009

Menteri Negara
Pendayagunaan Aparatur Negara dan
Reformasi Birokrasi,



Mangindaan

Lampiran 1
Keputusan Menteri Negara
Pendayagunaan Aparatur Negara dan
Reformasi Birokrasi

Nomor: 365 Tahun 2009
Tanggal 9 Desember 2009

PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA
PENERIMA PIALA CITRA BHAKTI ABDI NEGARA
TAHUN 2009

NO	PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA	PROVINSI
1	Kota Banda Aceh	Nanggroe Aceh Darussalam
2	Kabupaten Serdang Bedagai	Sumatera Utara
3	Kota Tebing Tinggi	Sumatera Utara
4	Kota Pekanbaru	Riau
5	Kota Solok	Sumatera Barat
6	Kota Payakumbuh	Sumatera Barat
7	Kota Bengkulu	Bengkulu
8	Kabupaten Seluma	Bengkulu
9	Kabupaten Musi Banyuasin	Sumatera Selatan
10	Kabupaten Muara Enim	Sumatera Selatan
11	Kabupaten Ogan Komering Ilir	Sumatera Selatan
12	Kota Bandar Lampung	Lampung
13	Kota Cilegon	Banten
14	Kabupaten Lebak	Banten

NO	PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA	PROVINSI
15	Kabupaten Bekasi	Jawa Barat
16	Kota Cimahi	Jawa Barat
17	Kota Bogor	Jawa Barat
18	Kabupaten Sukabumi	Jawa Barat
19	Kota Tegal	Jawa Tengah
20	Kabupaten Rembang	Jawa Tengah
21	Kabupaten Banyumas	Jawa Tengah
22	Kabupaten Karanganyar	Jawa Tengah
23	Kabupaten Bantul	DI Yogyakarta
24	Kabupaten Gresik	Jawa Timur
25	Kabupaten Pacitan	Jawa Timur
26	Kabupaten Mojokerto	Jawa Timur
27	Kabupaten Jombang	Jawa Timur
28	Kabupaten Nganjuk	Jawa Timur
29	Kabupaten Pasuruan	Jawa Timur
30	Kabupaten Bima	Nusa Tenggara Barat
31	Kota Mataram	Nusa Tenggara Barat
32	Kabupaten Minahasa	Sulawesi Utara
33	Kabupaten Sangihe	Sulawesi Utara
34	Kabupaten Boalemo	Gorontalo
35	Kabupaten Wakatobi	Sulawesi Tenggara

NO	PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA	PROVINSI
36	Kota Baubau	Sulawesi Tenggara
37	Kota Makassar	Sulawesi Selatan
38	Kabupaten Bone	Sulawesi Selatan
39	Kabupaten Malinau	Kalimantan Timur
40	Kabupaten Kutai Barat	Kalimantan Timur
41	Kabupaten Paser	Kalimantan Timur
42	Kabupaten Maluku Tenggara	Maluku

Menteri Negara
 Pendayagunaan Aparatur Negara dan
 Reformasi Birokrasi,



E. Mangindaan



Lampiran II
Keputusan Menteri Negara
Pendayagunaan Aparatur Negara dan
Reformasi Birokrasi

Nomor : 365 Tahun 2009
Tanggal 9 Desember 2009

PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA
PENERIMA PIAGAM CITRA BHAKTI ABDI NEGARA TAHUN 2009

NO	PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA	PROVINSI
1	Kabupaten Pidie	Nanggroe Aceh Darussalam
2	Kabupaten Aceh Tengah	Nanggroe Aceh Darussalam
3	Kota Tanjung Balai	Sumatera Utara
4	Kabupaten Kampar	Riau
5	Kota Padang	Sumatera Barat
6	Kabupaten Padang Pariaman	Sumatera Barat
7	Kabupaten Batang Hari	Jambi
8	Kabupaten Sarolangun	Jambi
9	Kabupaten Bengkulu Utara	Bengkulu
10	Kabupaten Bangka	Kep. Bangka Belitung
11	Kabupaten Lampung Selatan	Lampung
12	Kota Metro	Lampung
13	Kabupaten Tangerang	Banten
14	Kabupaten Cirebon	Jawa Barat
15	Kota Pekalongan	Jawa Tengah

NO	PEMERINTAH KABUPATEN/KOTA	PROVINSI
16	Kabupaten Wonogiri	Jawa Tengah
17	Kabupaten Boyolali	Jawa Tengah
18	Kota Yogyakarta	DI Yogyakarta
19	Kabupaten Sumenep	Jawa Timur
20	Kabupaten Banyuwangi	Jawa Timur
21	Kabupaten Lombok Timur	Nusa Tenggara Barat
22	Kota Bitung	Sulawesi Utara
23	Kota Gorontalo	Gorontalo
24	Kabupaten Bone Bolango	Gorontalo
25	Kabupaten Donggala	Sulawesi Tengah
26	Kabupaten Tojo Una Una	Sulawesi Tengah
27	Kabupaten Luwu Timur	Sulawesi Selatan
28	Kota Palopo	Sulawesi Selatan
29	Kabupaten Pangkajene Kepulauan	Sulawesi Selatan
30	Kabupaten Mamuju Utara	Sulawesi Barat
31	Kabupaten Hulu Sungai selatan	Kalimantan Selatan
32	Kabupaten Balangan	Kalimantan Selatan

Menteri Negara
 Pendayagunaan Aparatur Negara dan
 Reformasi Birokrasi,



E. Mangindaan

**INSTRUMEN PENILAIAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK
BERDASARKAN HASIL KERJA PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH TIGA TAHUN TERAKHIR**

No.	Komponen Penilaian	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Nilai	Keterangan	
1	Kebijakan Deregulasi dan Debirokratisasi Pelayanan Publik	a. Jenis Pelayanan Yang Mekanismenya disederhanakan	21 Jenis	> 20 11 - 20 1 - 10	20	- Perwako tentang kewenangan Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu	
		b. Dinas yang ditetapkan :		< 9			
		1). Nilai besaran organisasi perangkat daerah kurang dari 40	Dinas	9 - 12 > 12			
		2). Nilai besaran organisasi perangkat daerah antara 40 sampai dengan 70	11 Dinas	< 12 12 - 15 > 15	15	- PP No. 41 Pasal 20 Ayat (2) - Perda tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Payakumbuh	
		3). Nilai besaran organisasi perangkat daerah lebih dari 70	Dinas	< 15 15 - 18 > 18			
		c. Penetapan Unit Pelayanan Terpadu (UPT)					
		1). Kewenangan penyelesaian seluruh jenis pelayanan berada pada Kepala UPT	UPT				
		2). Kewenangan penyelesaian sebahagian jenis pelayanan masih berada pada instansi lain (dinas, badan, kantor dan instansi teknis yang berwenang menangani)	1 UPT		15	- Perwako tentang kewenangan Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu	
		3). Kewenangan penyelesaian seluruh jenis pelayanan masih berada pada instansi lain (dinas, badan, kantor dan instansi teknis yang berwenang menangani)	UPT				
		d. Jenis pelayanan yang ada pada semua Unit Pelayanan Terpadu (UPT)	21 Jenis	> 15 11 - 15 5 - 10	15	- Perwako tentang kewenangan Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu	
e. Unit pelayanan publik yang ditetapkan untuk mengelola keuangan sendiri	3 Unit	> 10 6 - 10 1 - 5	5	- PDAM - RSUD - BLUD Dana Bergulir			
f. Penetapan maklumat/janji pelayanan oleh unit pelayanan/satuan kerja	4 Maklumat/Janji	> 10 6 - 10 1 - 5	5	- PDAM - RSUD - BLUD Dana Bergulir - UPTSP			

No.	Komponen Penilaian	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Nilai	Keterangan
		g. Penyusunan dan penetapan Standar Pelayanan Publik (SPP)	6 Jenis Pelayanan	> 10 6 - 10 1 - 5	13	- Pelayanan Air Bersih - Pelayanan Kesehatan - Pelayanan Perizinan - Pelayanan Bantuan Dana Dana Bergulir - Pelayanan Kependudukan - Pelayanan Peternakan
2	Kebijakan Peningkatan Partisipasi Masyarakat	a. Pengaturan mengenai partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik	Peraturan Perundang-undangan	- Perda - Perwako - Per/Kep. Pimp. Instansi		Belum Ada
		b. Pembentukan Ombudsman atau lembaga sejenis oleh Pemerintah Daerah	Peraturan Perundang-undangan	- Perda - Perwako - Per/Kep. Pimp. Instansi		Belum Ada
		c. Kegiatan pertemuan dan forum komunikasi atau sejenisnya antara Walikota dengan Pemuka Masyarakat dalam rangka peningkatan pelayanan publik	36 Kali Pertemuan	> 20 11 - 20 1 - 10	15	- Rata-rata pertemuan 1 x dalam sebulan yg teragenda - Ditambah pertemuan yg tidak teragenda
3	Kebijakan Pemberian Penghargaan dan Penegakan Disiplin	a. Pengaturan pemberian penghargaan dalam rangka mendorong peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik	Peraturan Perundang-undangan	- Perda - Perwako - Per/Kep. Pimp. Instansi		Belum Ada
		b. Penghargaan yang diberikan kepada pegawai unit pelayanan publik yang menunjukkan prestasi kerja yang baik	Pegawai	> 25 16 - 25 5 - 15		Belum Ada
		c. Penghargaan berupa piala/sertifikat yang diberikan kepada unit penyelenggara pelayanan publik yang menunjukkan prestasi kerja yang baik	Unit	> 20 11 - 20 5 - 10		Belum Ada
		d. Penegakan disiplin kepada para pegawai atau unit penyelenggara pelayanan publik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan	Peraturan Perundang-undangan	- Perda - Perwako - Per/Kep. Pimp. Instansi		Belum Ada
4	Pembinaan Teknis Terhadap Unit Pelayanan Publik	a. Pelaksanaan sosialisasi kebijakan pelayanan publik kepada unit pelayanan publik	Kali	> 30 21 - 30 10 - 20		Dilaksanakan oleh SKPD terkait

No.	Komponen Penilaian	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Nilai	Keterangan
		b. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan oleh pembina pelayanan publik terhadap unit pelayanan	Unit	> 30 21 - 30 10 - 20		Dilaksanakan oleh SKPD terkait
		c. Unit pelayanan yang menindak lanjuti hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan yang dilakukan oleh pembina pelayanan publik berupa penyempurnaan mekanisme penyelenggaraan pelayanan	Unit	> 15 11 - 15 5 - 10		Dilaksanakan oleh SKPD terkait
5	Kebijakan Korporatisasi Unit Pelayanan	a. Unit pelayanan yang melaksanakan pola pengelolaan pelayanan publik secara korporatisasi yang diserahkan kepada pihak lain	2 Unit	> 10 6 - 10 1 - 5	5	- Pengelolaan Parkir - Pengelolaan Kebersihan WC Pasar
		b. Pihak lain (swasta dan atau lembaga masyarakat) yang terlibat dalam pengelolaan pelayanan mengacu pola pelayanan korporatisasi	2 Lembaga	> 10 6 - 10 1 - 5	5	- Pengelolaan Parkir - Pengelolaan Kebersihan WC Pasar
		c. Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) yang dibentuk dalam upaya peningkatan pelayanan publik	1 BUMD	> 5 3 - 5 1 - 2	5	- PDAM
6	Pengembangan Manajemen Pelayanan	a. Unit pelayanan yang telah melaksanakan survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	12 Unit	> 20 11 - 20 1 - 10	10	- 8 Puskesmas - RSUD - PDAM - Dinas Kependudukan & Capil - BLUD Dana Bergulir
		b. Unit pelayanan yang menerapkan Standar Pelayanan Publik (SPP)	14 Unit	> 20 11 - 20 1 - 10	10	- PDAM - RSUD - UPTSP - BLUD Dana Bergulir - Dinas Kependudukan & Capil - Dinas Pertanian - 8 Puskesmas
		c. Unit pelayanan yang telah melaksanakan proses pelayanan sesuai prosedur tetap (SOP) yang telah ditetapkan	14 Unit	> 20 11 - 20 1 - 10	10	- PDAM - RSUD - UPTSP - BLUD Dana Bergulir - Dinas Kependudukan & Capil - Dinas Pertanian - 8 Puskesmas

No.	Komponen Penilaian	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Nilai	Keterangan
		d. Unit pelayanan yang melakukan pelayanan jemput bola	11 Unit	> 20 11 - 20 1 - 10	10	- PDAM - UPTSP - BLUD Dana Bergulir - 8 Puskesmas
		e. Unit pelayanan yang menerapkan pola pelayanan bagi masyarakat rentan	Unit	> 20 11 - 20 1 - 10		
		f. Unit pelayanan yang menindak lanjuti hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	12 Unit	> 20 11 - 20 1 - 10	10	- 8 Puskesmas - RSUD - PDAM - Dinas Kependudukan & Capil - BLUD Dana Bergulir
		g. Unit pelayanan yang menerapkan sambungan langsung telephone (hot line service) dan/atau pengelolaan SMS	Unit	> 20 11 - 20 1 - 10		Belum Ada
7	Kebijakan Peningkatan Profesionalisme Pejabat/Pegawai di Bidang Pelayanan Publik	a. Penerapan jabatan fungsional untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik	Jenis Jabatan Fungsional	> 30 15 - 30 5 - 14		Belum Ada
		b. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan yang langsung berhubungan dengan pelayanan kepada masyarakat	14 Kali Pelatihan	> 12 7 - 12 1 - 6	15	- PDAM - RSUD - UPTSP - BLUD Dana Bergulir - Dinas Kependudukan & Capil - Dinas Pertanian - 8 Puskesmas
		c. Prosentase rata-rata alokasi anggaran untuk pembiayaan pendidikan dan pelatihan teknis/fungsional dari volume APBD	%	> 10 6 - 10 1 - 5		Belum Ada
		d. Pegawai pada unit pelayanan publik yang mengikuti pendidikan tugas belajar program Strata 2 dan/atau Strata 3	Orang	> 10 6 - 10 1 - 5		Belum Ada
8	Penghargaan di Bidang Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	a. Penghargaan dari Lembaga Resmi Internasional	? Penghargaan	> 5 3 - 5 1 - 2		?
		b. Penghargaan dari Pemerintah Pusat	? Penghargaan	> 10 6 - 10 1 - 5		?

No.	Komponen Penilaian	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Nilai	Keterangan	
		c. Penghargaan dari Pemerintah Propinsi	? Penghargaan	> 10 6 - 10 1 - 5		?	
9	Kebijakan Pembangunan Masyarakat dan Kesejahteraan	a. Pembebasan biaya SPP bagi siswa					
		1). SMU dan SMK (Negeri dan/atau Swasta)	9 Sekolah	> 5 3 - 5 1 - 2	20	- 1080 siswa tahun 2008 - 1180 siswa tahun 2009	
		2). SMP (Negeri dan/atau Swasta)	14 Sekolah	> 5 3 - 5 1 - 2	20	- Seluruh SMP Negeri	
		3). SD (Negeri dan/atau Swasta)	73 Sekolah	> 5 3 - 5 1 - 2	20	- Seluruh SD	
		b. Jumlah rata-rata siswa pertahun yang menerima bea siswa yang bersumber dari APBD					
		1). SMU dan SMK (Negeri dan/atau Swasta)	9 Sekolah	> 20 11 - 20 1 - 10	15	- 1480 siswa	
		2). SMP (Negeri dan/atau Swasta)	18 Sekolah	> 20 11 - 20 1 - 10	10		
		3). SD (Negeri dan/atau Swasta)	74 Sekolah	> 20 11 - 20 1 - 10	15	- 800 orang	
		c. Prosentase rata-rata alokasi anggaran bidang pendidikan dalam APBD	13 %	> 10 5 - 10 1 - 5	15	- Tahun 2007 : 11,02% - Tahun 2008 : 11,33% - Tahun 2009 : 16,67%	
		d. Pengembangan sekolah unggulan daerah berstandar nasional	2 Sekolah	> 5 3 - 5 1 - 2	5	-	
e. Pengembangan sekolah unggulan daerah berstandar internasional	1 Sekolah	> 5 3 - 5 1 - 2	5	-			
f. Penetapan kebijakan daerah dalam Pembebasan Biaya Berobat di luar ASKES	2 Peraturan Perundang-undangan	- Perda - Perwako - Per/Kep. Pimp. Instansi	25				

No.	Komponen Penilaian	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Nilai	Keterangan
		g. Prosentase rata-rata alokasi anggaran untuk pembiayaan berobat di luar ASKES	59,08 %	> 10 6 - 10 1 - 5	15	Rp. 6,38 M/Rp. 10,80 M x 100% 59,08%
		h. Prosentase rata-rata peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) ke KS-3	9,55 %	> 10 6 - 10 1 - 5	10	- Pra Sejahtera : 891 KK - Menjadi KS 1 : 5.583 KK - KS 2 : 5.956 KK, menjadi - KS 3 : 13.992 KK
10	Kebijakan dalam mendorong pembangunan ekonomi daerah	a. Penetapan kebijakan daerah dalam pemberian fasilitas penanaman modal di daerah	- Peraturan Perundang-undangan	- Perda - Perwako - Per/Kep. Pimp. Instansi		Belum Ada
		b. Prosentase rata-rata peningkatan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)	6,32 %	> 20 11 - 20 1 - 10	5	Tahun 2006 : 6,18% Tahun 2007 : 6,37% Tahun 2008 : 6,42%
		c. Prosentase rata-rata peningkatan jumlah penerimaan pajak	%	> 20 11 - 20 1 - 10		Belum Ada
		d. Prosentase rata-rata peningkatan/penyediaan lapangan kerja	%	> 20 11 - 20 1 - 10		Belum Ada
		e. Prosentase rata-rata penurunan angka kemiskinan	%	> 20 11 - 20 1 - 10		Belum Ada
11	Kebijakan Pengembangan dan Pemanfaatan E-Government	a. Penetapan peraturan perundang-undangan mengenai penerapan E-Government di Kota Payakumbuh	1 Peraturan Perundang-undangan	- Perda - Perwako - Per/Kep. Pimp. Instansi	15	- Perwako tentang Pembentukan LPSE
		b. Penetapan jenis pelayanan yang metoda kerjanya diubah dari cara manual ke elektronik	4 Jenis	> 5 4 - 5 1 - 3	10	- KTP - Akta - KK - Catatan Sipil
		c. Penetapan, penerapan dan pengembangan sistem informasi pelayanan pada unit pelayanan publik	Unit	> 5 4 - 5 1 - 3		Belum Ada

No.	Komponen Penilaian	Indikator	Jumlah dan Satuan	Klas Interval	Nilai	Keterangan
		d. Penetapan pembangunan Homepage/Situs Kota Payakumbuh	1 Homepage/ Situs	Ada	15	- Pembangunan Situs Pemko Payakumbuh
12	Penerapan Standar ISO 9001-2000 Dalam Pelayanan Publik	a. Unit pelayanan dalam pembinaan konsultan ISO	6 Unit	> 10 6 - 10 1 - 5	10	- SMK 3 unit - SMA 3 unit
		b. Unit pelayanan dalam proses sertifikasi ISO	2 Unit	> 10 6 - 10 1 - 5	6	- SMA 1 - SMA 2
		c. Unit pelayanan yang telah mendapatkan sertifikasi ISO	3 Unit	> 10 6 - 10 1 - 5	10	- SMK N 1 Payakumbuh - SMK N 2 Payakumbuh - SMK N 3 Payakumbuh

Payakumbuh, Juli 2009

PIH. SEKRETARIS DAERAH KOTA PAYAKUMBUH

H. SYOFYAN, SH, MM

Pembina Tk. I

NIP. 19550314 197601 1 002

UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

AKRIDITASI RSUD dr ADNAN WD PAYAKUMBUH


Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit

Nomor: TH.09.10/III/129/2010

ini diberikan sebagai pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit, meliputi: **Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap, Rekam Medis, Farmasi, K 3, Radiologi, Laboratorium, Kamar Operasi, Pengendalian Infeksi, Perinatal Resiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Perawatan Darah.**

Kepada

Nama Rumah Sakit	RSUD. Dr. ADNAN, W.D
Alamat	Jl. Ade Irma Suryani No. 25 Payakumbuh, Prov. Sumatera Barat
Status Akreditasi	PENUH TINGKAT LENGKAP
Berlaku	8 JANUARI 2010 s/d 8 JANUARI 2013

Ditetapkan di Jakarta
Tanggal 8 Januari 2010
a.n. MENTERI KESEHATAN RI
Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik


Farid Y. Husain
NIK 195003091979121001


UNTUK KEDJAJAAN BANGSA