

Manajemen Publik

**Analisis Pelayanan Publik di Daerah 3T Studi Kasus Pelayanan Kesehatan
di Puskesmas Wamena Papua**



Disusun Oleh:

Reggina Agustina (2356041020)

Mandiri A

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2024

Introduction

Kabupaten Pegunungan Papua merupakan salah satu kabupaten dengan wilayah terluas di Indonesia yang terletak di wilayah perbukitan dan pegunungan, namun dengan tingkat aksesibilitas yang rendah dan infrastruktur yang belum memadai. Hal ini membuat banyak daerah di kabupaten ini tergolong sebagai daerah 3T (terdepan, terpencil, dan tertinggal). Daerah 3T di Indonesia sering menghadapi berbagai tantangan dalam penyediaan layanan publik, termasuk kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur dasar. Salah satu daerah 3T yang signifikan adalah Wamena, sebuah kota di Kabupaten Jayawijaya, Papua. Wamena dikenal dengan akses yang terbatas, kondisi geografis yang menantang, dan sumber daya yang terbatas, yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik di daerah tersebut.

Puskesmas merupakan salah satu institusi publik yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah 3T. Di Wamena, terdapat satu-satunya Puskesmas yang melayani kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Namun, berdasarkan observasi ditemukan beberapa kendala dalam penyelenggaraan pelayanan publik di Puskesmas tersebut. Puskesmas Wamena menyediakan berbagai layanan kesehatan dasar, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan penyakit umum, persalinan, dan imunisasi. Namun, cakupan dan kualitas layanan masih terkendala oleh beberapa faktor, seperti, Puskesmas hanya memiliki beberapa tenaga kesehatan, yaitu dokter, bidan, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini menyebabkan beban kerja yang tinggi dan waktu pelayanan yang terbatas, fasilitas Puskesmas masih sederhana dan belum memadai, seperti ruang pemeriksaan yang sempit, peralatan medis yang terbatas, dan akses air bersih yang belum lancar, dan jarak tempuh yang jauh dan kondisi jalan yang buruk menyulitkan masyarakat untuk mencapai Puskesmas.

Penelitian ini akan fokus pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Wamena sebagai salah satu institusi publik utama di daerah 3T. Puskesmas ini berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan dasar bagi masyarakat setempat. Analisis akan menggunakan model alokasi sumber daya (Resources Allocation Models) dikembangkan oleh Richard Hackman dan Greg R. Oldham (1976), yang meliputi lima elemen utama karakteristik pekerjaan yaitu:

1. Task Variety (Variasi Tugas)

Keanekaragaman tugas yang dilakukan pekerja dalam pekerjaan mereka.

2. Task Identity (Identitas Tugas)

Tingkat di mana pekerja dapat melihat pekerjaan mereka dari awal hingga akhir.

3. Task Significance (Signifikansi Tugas)

Pentingnya pekerjaan terhadap kesejahteraan orang lain.

4. Autonomy (Otonomi)

Kebebasan, kebijaksanaan, dan independensi dalam melaksanakan pekerjaan.

5. Feedback (Umpan Balik)

Informasi yang diterima pekerja tentang kinerja mereka.

Analysis

1. Task Variety (Variasi Tugas)

Di Puskesmas Wamena, tenaga kesehatan sering menghadapi beragam tugas, mulai dari pemeriksaan rutin hingga penanganan darurat. Keanekaragaman tugas ini penting untuk menjaga keterampilan dan kompetensi staf, tetapi juga dapat menimbulkan beban kerja yang tinggi dan stres, terutama dengan sumber daya yang terbatas.

2. Task Identity (Identitas Tugas)

Tenaga kesehatan di Puskesmas Wamena biasanya terlibat dalam proses perawatan pasien dari awal hingga akhir, termasuk diagnosis, perawatan, dan tindak lanjut. Hal ini meningkatkan kepuasan kerja karena mereka dapat melihat dampak langsung dari pekerjaan mereka terhadap kesehatan pasien.

3. Task Significance (Signifikansi Tugas)

Layanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Wamena sangat penting bagi masyarakat setempat, terutama mengingat akses terbatas ke fasilitas kesehatan lainnya. Keberadaan puskesmas ini berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat Wamena.

4. Autonomy (Otonomi)

Otonomi dalam pelaksanaan tugas di Puskesmas Wamena relatif tinggi, terutama karena keterbatasan sumber daya dan dukungan eksternal. Tenaga kesehatan harus

sering membuat keputusan independen dalam situasi darurat atau ketika menghadapi keterbatasan logistik.

5. Feedback (Umpan Balik)

Mekanisme umpan balik di Puskesmas Wamena meliputi supervisi internal dan laporan kesehatan rutin. Namun, feedback dari pemerintah pusat atau provinsi seringkali terbatas karena jarak dan akses komunikasi yang sulit.

Conclusion

Pelayanan Publik di Puskesmas daerah 3T seperti Kabupaten Pegunungan Papua sangat menantang dan berdasarkan analisis model alokasi sumber daya (Resources Allocation Models) Richard Hackman dan Greg R Oldham menunjukkan bahwa meskipun Puskesmas Wamena menghadapi banyak tantangan, keanekaragaman tugas dan identitas tugas memberikan motivasi tinggi bagi tenaga kesehatan. Signifikansi tugas yang tinggi dan otonomi dalam pekerjaan juga berkontribusi positif terhadap kinerja mereka. Namun, keterbatasan dalam umpan balik dan dukungan eksternal perlu diperbaiki untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan di daerah 3T ini. Peningkatan sumber daya dan dukungan kebijakan sangat penting untuk mencapai hal ini.

References

Fadli, A. (2019). "Tantangan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Daerah Terpencil di Indonesia." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Masyarakat*, 35(2), 156-170.

Handayani, R. (2020). "Pelayanan Kesehatan di Wilayah Indonesia Timur: Studi Kasus." *Layanan Kesehatan Triwulanan*, 24(3), 210-225.

Mahardika, Y. (2021). "Evaluasi Pelayanan Kesehatan di Daerah Terpencil: Kajian pada Puskesmas Wamena." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(1), 45-60.

Sari, M. (2022). "Dampak Alokasi Sumber Daya Terhadap Pelayanan Kesehatan di Papua." *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 29(4), 303-318.

Wijaya, T. (2023). "Otonomi dan Masukan dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat: Studi Kasus Puskesmas di Daerah Terpencil." *Jurnal Internasional Pelayanan Kesehatan*, 31(2), 178-192.

Kusuma, W. (2020). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Utama.

Nugroho, R. (2021). *Administrasi Publik di Daerah Tertinggal*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Siregar, A. (2019). *Pelayanan Kesehatan Primer di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Wibowo, A. (2022). *Kebijakan Publik dan Kesehatan*. Jakarta: Erlangga.

Zulkarnain, M. (2023). *Pelayanan Publik di Wilayah Terpencil*. Surabaya: Airlangga University Press.