

TUGAS INDIVIDU

**Analisis Manajemen Pelayanan Publik Daerah 3T
Peningkatan Pelayanan Publik di Sektor Kesehatan Daerah 3T
Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung
Topik : Institusi Publik**

Disusun untuk memenuhi Tugas Mata Kuliah Manajemen Publik



Disusun oleh :

Najwa Rahma Faradilla 2316041059

REGULER B

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

2024

Peningkatan Pelayanan Publik di Sektor Kesehatan di Daerah 3T Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung

Pendahuluan

Kabupaten Pesisir Barat merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Lampung yang ditetapkan sebagai daerah 3T oleh pemerintah Indonesia. Daerah 3T yaitu daerah tertinggal, terdepan, dan terluar adalah istilah yang digunakan untuk menyebut wilayah di Indonesia yang memiliki kondisi geografis, sosial, ekonomi, dan budaya yang kurang berkembang dibandingkan dengan daerah lain. Penetapan daerah 3T dilakukan oleh pemerintah melalui peraturan presiden. Penetapan terbaru tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2020 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2020-2024.

Kabupaten Pesisir Barat, Lampung, memiliki beberapa kecamatan yang dikategorikan sebagai daerah 3T (tertinggal, terdepan, dan terluar). Di daerah-daerah ini, akses terhadap layanan kesehatan masih tertinggal dibandingkan dengan daerah lain di Pesisir Barat. Daerah 3T Pesisir Barat menghadapi beberapa masalah dalam penyediaan layanan kesehatan, antara lain :

1. Keterpencilan geografis : Daerah 3T biasanya terletak di daerah terpencil, di mana akses jalan sulit dan infrastruktur yang kurang. Hal ini menghambat akses masyarakat ke fasilitas kesehatan.
2. Kekurangan tenaga kesehatan : Di daerah 3T, terutama dokter dan spesialis, kekurangan tenaga kesehatan, yang menyebabkan masyarakat menunggu lama untuk mendapatkan layanan kesehatan yang dibutuhkan.
3. Keterbatasan sarana dan prasarana : Di daerah 3T, fasilitas kesehatan umumnya terbatas dan tidak memadai, sehingga masyarakat tidak mendapatkan layanan kesehatan berkualitas.
4. Kurangnya kesadaran masyarakat : Di daerah 3T, ada beberapa masyarakat yang tidak sadar akan pentingnya kesehatan dan tidak memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia.

Akibat tantangan-tantangan tersebut, masyarakat di daerah 3T Pesisir Barat mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti :

1. Tingginya angka kematian ibu dan bayi : Angka kematian ibu dan bayi di daerah 3T Pesisir Barat masih tinggi dibandingkan dengan daerah lain di Pesisir Barat.

2. Tingginya angka penyakit menular : Penyakit menular seperti malaria, TBC, dan HIV/AIDS masih menjadi masalah di daerah 3T Pesisir Barat.
3. Tingginya angka kekurangan gizi : Kekurangan gizi masih menjadi masalah di daerah 3T Pesisir Barat, terutama pada anak-anak.

Analisis Identifikasi Tantangan Pelayanan Kesehatan di Pesisir Barat

Teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models oleh Richard Hackman dan Greg R Oldham Tahun 1976 berfokus pada pengelolaan sumber daya dan karakteristik pekerjaan untuk meningkatkan kualitas pelayanan organisasi. Menurut teori ini, sumber daya organisasi harus dialokasikan secara efektif untuk mencapai tujuan organisasi. Sumber daya harus sesuai dengan kebutuhan pekerjaan dan memungkinkan pekerjaan dilakukan dengan efektif.

Teori ini sangat relevan untuk pelayanan publik, seperti pelayanan kesehatan, karena memerlukan alokasi sumber daya yang efektif dan karakteristik pekerjaan yang sesuai untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Contohnya, dalam pelayanan kesehatan, sumber daya harus dialokasikan secara efektif untuk mencapai tujuan pelayanan, dan karakteristik pekerjaan seperti skill variety, task identity, task significance, autonomy, dan feedback harus dipenuhi untuk meningkatkan motivasi dan kinerja pekerja.

Teori ini dapat digunakan untuk melihat dan menemukan masalah dalam sistem layanan kesehatan di Pesisir Barat, Lampung, Indonesia. Jika kita melihat lima karakteristik pekerjaan inti, yaitu keragaman keterampilan, identitas tugas, signifikansi tugas, otonomi, dan umpan balik, kita dapat mengetahui apa yang menyebabkan disparitas layanan kesehatan di daerah ini. Berikut adalah penjelasannya :

1. Variasi Tugas

Petugas kesehatan di Pesisir Barat mungkin menghadapi terbatasnya kesempatan untuk memanfaatkan beragam keterampilan dan kemampuan karena keterbatasan sumber daya dan terbatasnya akses terhadap pelatihan khusus.

Kurangnya variasi keterampilan ini dapat menimbulkan kebosanan, ketidakpuasan, dan penurunan motivasi di kalangan petugas kesehatan.

2. Identitas tugas

Penyedia layanan kesehatan mungkin kesulitan menyelesaikan tugas yang menyeluruh dan bermakna dari awal hingga akhir karena jalur layanan yang terfragmentasi, kesenjangan komunikasi, dan kurangnya kepemilikan yang jelas atas kasus pasien.

Kurangnya identitas tugas ini dapat menghambat rasa pencapaian, mengurangi keterlibatan, dan berpotensi berdampak pada hasil perawatan pasien.

3. Signifikansi Tugas:

Petugas kesehatan di Pesisir Barat mungkin menganggap peran mereka kurang penting dibandingkan dengan rekan-rekan mereka di perkotaan, terutama jika mereka menghadapi tantangan dalam memberikan layanan yang memadai karena keterbatasan sumber daya.

Kurangnya signifikansi tugas yang dirasakan ini dapat menyebabkan perasaan putus asa dan berkurangnya tujuan.

4. Otonomi

Penyedia layanan kesehatan di Pesisir Barat mungkin memiliki otonomi yang terbatas dalam pengambilan keputusan dan mungkin menghadapi protokol yang kaku dan struktur birokrasi yang membatasi kemampuan mereka untuk menyesuaikan layanan dengan kebutuhan masing-masing pasien.

Kurangnya otonomi ini dapat menghambat inovasi, mengurangi kepuasan kerja, dan berpotensi berdampak pada kualitas layanan yang diberikan.

5. Umpan Balik

Petugas kesehatan di Pesisir Barat mungkin mengalami kurangnya umpan balik yang jelas dan tepat waktu mengenai kinerja mereka karena terbatasnya pengawasan, tantangan komunikasi, dan kurangnya sistem evaluasi kinerja.

Kurangnya umpan balik ini dapat menghambat pengembangan profesional, mengurangi motivasi, dan menyulitkan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki.

Teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models berfokus pada bagaimana karakteristik pekerjaan ini berhubungan dengan alokasi sumber daya dalam suatu

organisasi. Nilai tinggi pada karakteristik inti ini menunjukkan bahwa suatu pekerjaan memerlukan keterampilan dan usaha tingkat tinggi maka dari itu organisasi harus mengalokasikan lebih banyak sumber daya untuk mendukung karyawan melakukan pekerjaan.

Secara keseluruhan, Teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models oleh Richard Hackman dan Greg R Oldham Tahun 1976 menyarankan bahwa dengan memberikan karyawan pekerjaan yang memiliki variasi keterampilan, identitas tugas, signifikansi, otonomi, dan umpan balik yang tinggi, organisasi dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih memotivasi dan bermanfaat. Hal ini dapat menghasilkan kepuasan karyawan, kinerja, dan keberhasilan organisasi yang lebih tinggi.

Kesimpulan

Dari penjabaran beberapa permasalahan kesehatan di Pesisir Barat tersebut, banyak cara yang dapat dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat dalam meningkatkan pelayanan publik di daerah 3T tersebut. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan akses kesehatan di daerah 3T Pesisir Barat. Upaya-upaya tersebut antara lain:

1. Pembangunan infrastruktur kesehatan : Pemerintah membangun fasilitas kesehatan baru dan meningkatkan infrastruktur kesehatan yang sudah ada di daerah 3T.
2. Penambahan tenaga kesehatan : Pemerintah menambah tenaga kesehatan, terutama dokter dan spesialis, di daerah 3T.
3. Pengadaan alat kesehatan : Pemerintah mengadakan alat kesehatan yang dibutuhkan oleh fasilitas kesehatan di daerah 3T.
4. Pelatihan tenaga kesehatan : Pemerintah memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan di daerah 3T untuk meningkatkan kualitas layanan mereka.
5. Penyuluhan kesehatan : Pemerintah melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat di daerah 3T untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya kesehatan.

Meskipun masih banyak tantangan yang dihadapi, upaya-upaya pemerintah tersebut diharapkan dapat meningkatkan akses kesehatan di daerah 3T Pesisir Barat dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat di daerah tersebut. Berikut beberapa contoh upaya pemerintah untuk meningkatkan akses kesehatan di daerah 3T Pesisir Barat:

1. Pembangunan Puskesmas Pembantu (Puskesmas Pembantu)
Puskesmas Pembantu dibangun di daerah-daerah terpencil untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Penempatan Tenaga Kesehatan Nusantara (Nakes Nusantara)
Nakes Nusantara adalah program pemerintah untuk menempatkan tenaga kesehatan dari berbagai daerah di Indonesia ke daerah-daerah yang kekurangan tenaga kesehatan, termasuk daerah 3T.
3. Pelaksanaan Program Dokter Mengajar
Program Dokter Mengajar adalah program pemerintah untuk memberikan edukasi dan pelatihan kesehatan kepada di daerah masyarakat 3T.

Masyarakat juga dapat berpartisipasi dalam meningkatkan akses kesehatan di daerah 3T dengan cara :

1. Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia
Masyarakat di daerah 3T didorong untuk menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia untuk mendapatkan layanan kesehatan yang dibutuhkan.
2. Menjaga kebersihan lingkungan
kebersihan lingkungan dapat membantu mencegah penyakit menular.
3. Mengonsumsi makanan bergizi
Mengonsumsi makanan bergizi dapat membantu meningkatkan kesehatan dan kekebalan tubuh.
4. Berpartisipasi dalam program kesehatan
Masyarakat di daerah 3T didorong untuk berpartisipasi dalam program kesehatan yang diadakan oleh pemerintah.

Dengan adanya kerjasama antara pemerintah dan masyarakat, diharapkan akses kesehatan di daerah 3T Pesisir Barat dapat terus ditingkatkan dan kualitas hidup masyarakat di daerah tersebut dapat semakin meningkat. Pelayanan publik bidang kesehatan di Pesisir Barat juga sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Employer branding membantu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan.

Teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan organisasi. Teori ini membantu dalam mengelola sumber

daya secara efektif dan memenuhi karakteristik pekerjaan yang sesuai untuk meningkatkan motivasi dan kinerja pekerja. Dengan demikian, teori ini sangat relevan dalam pelayanan publik, seperti pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kualitas sumber daya manusia.

References

- Harsono, M.Si, D., Kusuma Dewi, M.AP., D. S., & Desriyanti, S.T., M.Kom. (2021). *PELAYANAN SEKTOR PUBLIK : TEORI DAN PERKEMBANGANNYA*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo Press.
- Nurchotimah, M.Pd., A. S. (2021). *Pengawasan Pelayanan Publik*. Banyumas: Jejak Pustaka.
- Watunglawar, S.Pd., MAP., D. (2021). *Manajemen Strategik Sektor Publik*. Yogyakarta: Griya Pustaka Utama .
- Ambar Teguh Sulistiyani; Rosidah. (2003). *Manajemen sumber daya manusia : konsep, teori dan pengembangan dalam konteks organisasi publik / Ambar Teguh Sulistiyani, Rosidah*. Yogyakarta :: Graha Ilmu,.
- Abdul Sabaruddin, 1977- (penulis). (2015). *Manajemen kolaborasi dalam pelayanan publik : teori, konsep dan aplikasi / Dr. Abdul Sabaruddin, M.Si.*. Yogyakarta ;; © 2015: Graha Ilmu,.
- Mukhlisin, M., Aryawati, W., & Samino, S. (2024). STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS PULAU PISANG DAERAH TERTINGGAL PERBATASAN DAN KEPULAUAN KECAMATAN PULAU PISANG KABUPATEN PESISIR BARAT 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 89-96.
- ANJELINA, L. (2022). STRATEGI PERCEPATAN PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL (Studi Pada Pelayanan Dasar Di Kabupaten Pesisir Barat) (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS LAMPUNG).
- HAMDANI, M. I. (2021). KAJIAN FENOMENOLOGI MENJADI SEORANG PASIEN DALAM MENGGUNAKAN FASILITAS KESEHATAN PUSKESMAS LEMONG PESISIR BARAT.
- Wadjdi, F., & Yuliza, Y. (2023). Hubungan antara Sistem Informasi Manajemen dengan Kualitas Perilaku Organisasi. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*.
- Tang, D., & Do, D.T. (2019). The Impact of Work Characteristics on Bank Employees' Motivation in Hanoi: Application of Job Characteristics' Theory of Hackman and Oldham (1980). *European Journal of Business and Management*.