

**ANALISIS PELAYANAN PUBLIK OLEH PUSKESMAS DI DAERAH 3T
(KABUPATEN NUNUKAN, KALIMANTAN UTARA)**

Dosen Pengampuh: Intan Fitri Meutia, S.A.N., M. A., Ph.D.



Oleh:

Alifia Fitri Rusinanto

(2316041053)

Reguler B

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

2024

PENDAHULUAN

Dalam perkembangannya, perubahan paradigma pembangunan kawasan perbatasan telah diprogram oleh pemerintah sebagai salah satu tujuan dari pembangunan nasional yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional yang telah menetapkan arah pengembangan wilayah Perbatasan Negara sebagai salah satu program prioritas pembangunan nasional. Tujuan dari penetapan tersebut adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan juga mengurangi ketimpangan pembangunan wilayah terutama pada pembangunan antara Kabupaten Nunukan, Kalimantan Utara dan wilayah Sabah Malaysia

Kabupaten Nunukan merupakan salah satu wilayah yang masih tergolong kedalam daerah 3T yaitu terdepan, tertinggal, dan terluar yang berada pada perbatasan Indonesia-Malaysia. Sebagai daerah dikawasan perbatasan, pembangunan wilayah Kabupaten Nunukan diperlukan guna memberikan dampak pada percepatan pengembangan wilayah dan mengurangi ketergantungan dengan wilayah negara Malaysia. Pengembangan wilayah perbatasan negara pada Kabupaten Nunukan cenderung meningkat dalam beberapa tahun terakhir terutama dalam pembangunan infrastruktur.

Pulau Sebatik merupakan salah satu wilayah yang menjadi fokus pembangunan di Kabupaten Nunukan. Fokus pemerintah untuk membangun Pulau Sebatik sudah dilakukan dalam beberapa tahun terakhir dengan tujuan untuk memajukan daerah tersebut.

Infrastruktur kesehatan di Kabupaten Nunukan terus ditingkatkan guna memenuhi kebutuhan masyarakat. Peningkatan infrastruktur kesehatan sangat berdampak pada masyarakat dikarenakan masyarakat di Kabupaten Nunukan menjadi lebih mudah untuk mendapatkan akses pada infrastruktur kesehatan.

Berdasarkan hasil evaluasi sarana kesehatan, didapatkan hasil untuk rumah sakit, puskesmas dan posyandu di Kabupaten Nunukan sudah memiliki jumlah yang melebihi standar minimal. Salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Nunukan yaitu Puskesmas Setabu Sebatik. Dengan keberadaan puskesmas ini sangat membantu bagi masyarakat sekitar daerah Pulau Sebatik. Tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan, puskesmas ini juga melakukan sosialisasi mengenai masalah stunting yang menjadi masalah utama di daerah Pulau Sebatik.

PEMBAHASAN

A. Pelayanan Publik yang Diberikan oleh Puskesmas Setabu Sebatik

Walaupun berada di daerah 3T, Puskesmas ini memberikan pelayanan dasar yang cukup lengkap untuk berbagai permasalahan yang dialami warga sekitar.

Berikut pelayanan dasar yang diberikan:

1. **Pemeriksaan Kesehatan Umum**
Meliputi diagnosis dan pengobatan penyakit umum yang dialami oleh masyarakat.
2. **Imunisasi**
Menyediakan imunisasi dasar untuk anak-anak guna mencegah berbagai penyakit menular.
3. **Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**
Mencangkup pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pelayanan kesehatan anak.
4. **Promosi Kesehatan**
Edukasi kepada masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit.
5. **Pelayanan Kesehatan Mulut dan Gigi**
Pemeriksaan dan pengobatan dasar masalah gigi dan mulut.
6. **Pelayanan Kesehatan Lingkungan**
Pengawasan terhadap kualitas air minum, sanitasi lingkungan, dan pencegahan penyakit berbasis lingkungan
7. **Pengendalian Penyakit Menular**
Melakukan surveilans dan tindakan pencegahan terhadap penyakit menular seperti malaria, tuberculosis, dan penyakit menular lainnya.

B. Analisis dengan Teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models

Dengan menggunakan Job Characteristics Model, kita melihat bahwa variasi keterampilan, identitas tugas, signifikansi tugas, otonomi, dan umpan balik adalah faktor-faktor kunci yang dapat meningkatkan motivasi dan kinerja staf Puskesmas. Sementara itu, Resources Allocation Models membantu kita memahami pentingnya alokasi sumber daya yang efisien dan efektif untuk memastikan bahwa

Puskesmas dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal di daerah 3T. Implementasi teori-teori ini dapat membantu dalam perencanaan dan pengelolaan yang lebih baik, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah tertinggal.

1. Teori Job Characteristic Models (JCM) yang dikembangkan oleh Richard Hackman dan Greg R. Oldman, menekankan lima karakteristik inti pekerjaan yang dapat meningkatkan motivasi kerja, kepuasan, dan produktivitas. Mari kita aplikasikan teori ini pada pelayanan Puskesmas di daerah Sebatik yang termasuk daerah 3T.

a. Skill Variety (Variasi Keterampilan)

Tingkat dimana pekerjaan membutuhkan berbagai macam kegiatan yang memerlukan keterampilan dan bakat yang berbeda.

Aplikasi di Puskesmas: Tenaga kerja di Puskesmas harus menguasai berbagai keterampilan medis dan non-medis, seperti diagnosis penyakit, pemberian imunisasi, penanganan gawat darurat, dan edukasi kesehatan masyarakat. Variasi keterampilan ini meningkatkan rasa pencapaian dan motivasi.

b. Task Identity (Identitas Tugas)

Tingkat dimana pekerjaan memerlukan penyelesaian keseluruhan atau identifikasi tugas yang dapat dilihat dari awal sampai akhir dengan hasil yang terlihat.

Aplikasi di Puskesmas: Staf Puskesmas biasanya menangani pasien dari awal konsultasi hingga penanganan atau rujukan, memberikan mereka pemahaman penuh atas kontribusi mereka terhadap kesehatan pasien. Ini memperkuat rasa tanggung jawab dan keterlibatan dalam pekerjaan.

c. Task Significance (Signifikansi Tugas)

Dampak pekerjaan terhadap kehidupan atau pekerjaan orang lain didalam atau diluar organisasi.

Aplikasi di Puskesmas: Pekerjaan di Puskesmas memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan masyarakat. Staf yang menyadari pentingnya pekerjaan mereka dalam meningkatkan kesehatan dan menyelamatkan nyawa akan memiliki motivasi yang lebih tinggi.

d. Autonomy (Otonomi)

Tingkat kebebasan, kemandirian, dan kebijaksanaan yang diberikan kepada individu dalam menjadwalkan pekerjaan dan menentukan prosedur yang digunakan untuk menyelesaikannya.

Aplikasi di Puskesmas: Meskipun ada panduan dan protocol yang harus diikuti, tenaga kesehatan seringkali harus mengambil keputusan kritis secara mandiri, seperti dalam situasi darurat. Otonomi ini dapat meningkatkan kerja dan rasa percaya diri.

e. Feedback (Umpan Balik)

Dimensi ini mengukur jumlah informasi yang diterima pekerja tentang kinerjanya, dan sejauh mana dia dapat melihat dampak pekerjaan tersebut.

Aplikasi di Puskesmas: Staf Puskesmas mendapatkan umpan balik langsung dari pasien, baik melalui hasil kesehatan yang positif maupun apresiasi verbal dari masyarakat. Umpan balik ini penting untuk evaluasi dan peningkatan kualitas.

2. Teori Resources Allocation Models`

Resources Allocations Models berfokus pada bagaimana daya (manusia, finansial, material) dialokasikan untuk mencapai tujuan organisasi dengan efisien. Mari kita analisis juga bagaimana model ini diterapkan dalam konteks Puskesmas di daerah Sebatik yang termasuk daerah 3T.

a. Sumber Daya Manusia

Alokasi: Tenaga medis dan non-medis harus dialokasikan dengan tepat berdasarkan kebutuhan layanan. Pelatihan berkelanjutan dan distribusi tenaga kerja yang merata sangat penting untuk memastikan ketersediaan pelayanan kesehatan yang optimal.

b. Sumber Daya Finansial

Alokasi: Anggaran harus dialokasikan untuk operasional, pembelian obat-obatan, peralatan medis, dan pemeliharaan fasilitas. Penggunaan anggaran yang efisien dapat meningkatkan kualitas layanan dan menjangkau banyak masyarakat.

c. Sumber Daya Material

Alokasi: Ketersediaan obat-obatan, peralatan medis, dan fasilitas kesehatan harus diprioritaskan. Penempatan material yang tepat waktu dan tempat yang tepat sangat penting untuk keberhasilan pelayanan kesehatan.

d. Strategi Alokasi

Focus: Memprioritaskan sumber daya untuk layanan kritis seperti pengendalian penyakit menular dan pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat memberikan dampak besar pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Alokasi yang strategis membantu dalam mencapai hasil yang maksimal dengan sumber daya yang terbatas.

KESIMPULAN

Infrastruktur kesehatan di Kabupaten Nunukan terus ditingkatkan guna memenuhi kebutuhan masyarakat. Peningkatan infrastruktur kesehatan sangat berdampak pada masyarakat dikarenakan masyarakat di Kabupaten Nunukan menjadi lebih mudah untuk mendapatkan akses pada infrastruktur kesehatan. Selain itu, dengan adanya pembangunan infrastruktur, juga akan meminimalisir ketergantungan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang ada di Malaysia.

Berdasarkan hasil evaluasi sarana kesehatan, didapatkan hasil untuk rumah sakit, puskesmas dan posyandu di Kabupaten Nunukan sudah memiliki jumlah yang melebihi standar minimal.

Dengan menganalisis Puskesmas di daerah Sebatik Kabupaten Nunukan, Kalimantan Utara menggunakan Teori Job Characteristics Model dan Resources Allocation Models, kita dapat memahami bahwa variasi keterampilan, identitas tugas, signifikansi tugas, otonomi, dan umpan balik berperan besar dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Selain itu, alokasi sumber daya yang tepat sangat penting untuk memastikan layanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat di daerah tertinggal. Implementasi teori-teori ini dapat membantu dalam perencanaan dan pengelolaan yang lebih baik di Puskesmas, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di daerah 3T.

DAFTAR PUSTAKA

- Asril, R.H. (2022). Universitas Islam Riau. “Karakteristik Pekerjaan, Kewargaorganisasian dan Kinerja Dosen Universitas Islam Riau”, *Journal of Economic, Business and Accounting*. 5 (2), 1424-1425.
- Mubarak, M.M. (2021). Universitas Gadjah Mada. “Evaluasi Ketersediaan Infrastruktur pada Kawasan Perbatasan Indonesia-Malaysia (Kasus Kabupaten Nunukan)”. *Indonesian Journal of Spatial Planning*. 2 (1), 45-51.
- Putri, I.S.S, & Suhaeni T. (2020). Politeknik Negeri Bnadung “Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan (Studi Kasus pada CV Fruiti Indonesia)”. *Stigma-Mu*. 6 (1), 38-41.
- Herlawan & Simangunsong F. (2022). “Manajemen Pelayanan di Daerah 3T (Terdepan, Terpencil dan Tertinggal) di Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara”. *Journal of Governance and Policy Innovation (JGPI)*. 2 (2). (130-132).
- Djastuti, I. (2019). “Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Terhadap komitmen Organisasi Karyawan Tingkat Managerial di Jawa Tengah”. *Jurnal Bisnis dan Akuntansi*. 13 (1), 4-6.
- Manihuruk, C. P., & Tirtayasa, S. (2020). Pengaruh Stres Kerja, Motivasi Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Semangat Kerja Pegawai. Maneggio: *Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 3(2), 296-307.
- Haerana & Burhanuddin. (2022). MANAJEMEN PELAYANAN PUBLIK. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung. 110-112.
- Dirangga, E, dkk. (2021). “Implementasi Kebijakan Pengelolaan Pembangunan Daerah Tertinggal Terluar Terdepan (3T)”. 108 (8), 2-4.
- Riyanto, A., & Suryadi, A. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia Berbasis Kompetensi di Sekolah Dasar Daerah Terpencil. *Jurnal Administrasi Pendidikan*, 26(2), 124-135.
- Atriani, A.N. (2022). “Tantangan dan Isu Strategis Sumber Daya Kesehatan Manusia Kesehatan Pada Puskesmas di Indonesia”. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 3 (3), 366-368.