

**COPING BEHAVIOR APARATUR PELAYANAN PUBLIK
(STUDI PROFESI BIDAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
DI KOTA BENGKULU)**

Oleh:

Alexsander¹, Ida Widianingsih², Heru Nurasa³, R. Setia Budi Sumadinata⁴

Email : alexsanderhasyim@yahoo.com

Abstract

The Coping Behaviour of Street Level Bureaucrat (Research on the Midwife Profession of Public Health Units in Bengkulu City). Since the surveys on public service delivery result provided by Public Provision Units in Bengkulu City remains low indeks for years and the problem of behavior of Street Level Bureaucrat is hypothetically become the major cause. The first step of research is aimed to identify what behavior in service delivering done by them. The research is focused on coping behavior of midwife in public health unit or UPTD Puskesmas of Bengkulu City. Research has been done by involving midwife, IBI, Government (Health Disctric Institution of Kota Bengkulu) and Public figures concerning in public health provision together in Focused Group Discussion and continued with ideep Interview. The result shows that limitation of time service and limitation of area service were done to rasionalised the service. The Limitation of Source is done in the way of drugs limitation and asking patience to use herbs, beside maximalizing the internship students in helping patience. To increase patience trust, the midwife implement standard operation procedures with regular time. Simplification is also done in the form of modifying the skills and motion in service providing, the modification is done in emergency situation. The recommendation of the article is further observation and research to generalize the gathered information.

Key Wards : Coping Behaviour, Midwife Profession, Bengkulu City

¹ Mahasiswa Program Doktor Administrasi Publik FISIP Universitas Padjadjaran Bandung

² Dosen FISIP Universitas Padjadjaran Bandung

³ Dosen FISIP Universitas Padjadjaran Bandung

⁴ Dosen FISIP Universitas Padjadjaran Bandung

A. Pendahuluan

Undang-Undang nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah RI Nomor 96 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik sudah dilaksanakan cukup lama, tetapi kenyataannya pelayanan publik masih menjadi permasalahan yang memprihatinkan. Hasil *Survey* Integritas Sektor Publik Kota Bengkulu tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) pada websitenya tidak menunjukkan perubahan signifikan dalam kinerja sektor publik selama bertahun-tahun. Selain itu, hasil penelitian Ombudsman Republik Indonesia tahun 2015 menempatkan Kota Bengkulu pada zona kritis pelayanan publik. Data Ombudsman RI Provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa tahun 2015 beberapa bentuk permasalahan pelayanan yang terjadi adalah sebagai berikut: permasalahan mal administrasi terjadi sebanyak 120 kasus, jenis mal administrasi yang paling banyak adalah penundaan berlarut (32 kasus), yang kedua adalah penyimpangan prosedur (27 kasus), ketiga adalah tidak kompeten (23 kasus) dan paling sedikit adalah tidak memberikan pelayanan (9 kasus).

Data tersebut menunjukkan bahwa tindakan/ perilaku aparaturnya pelaksana pelayanan publik memiliki peran penting dalam menciptakan pelayanan publik yang baik. Dalam perspektif implementasi kebijakan pelayanan publik, praktek-praktek dan mekanisme pelayanan publik yang dilakukan aparaturnya pelaksana merupakan pola tindakan yang disebut mekanisme "*Coping Behavior*" (Lipsky :2010). Prakteknya mekanisme tindakan ini yaitu praktek melaksanakan tugas rutin, menyederhanakan, menyesuaikan, mempercepat prosedur, bahkan memudahkan pekerjaan dan tugas kesehariannya.

Penulisan artikel berbasis hasil penelitian ini bertujuan mengidentifikasi "*Coping Behavior*" aparaturnya pelayanan publik dalam rangka menemu-kenali dan mengkategorisasi bermanfaat dalam menunjukkan realitas pelayanan publik. Selanjutnya berbagai temuan tersebut akan menjadi bahan pengetahuan dalam rangka memahami praktek pelayanan publik. Pemahaman terhadap praktek pelayanan publik berdasarkan temuan permasalahan

akan memperkaya pendekatan studi kebijakan berbasis pemahaman akan permasalahan (Elmore;1980).

Penelitian ini dibatasi dalam lingkup sektor pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh bidan di Pusat-Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Bengkulu. Hal ini disebabkan luasnya lingkup bidang pelayanan publik. Disamping itu, urgensi pemilihan pelayanan publik sektor kesehatan Kota Bengkulu menjadi sektor kajian riset ini disebabkan tingkat ketegantungan masyarakat yang tinggi terhadap pemerintah karena faktor kemiskinan masyarakat dan ketersediaan provider pelayanan kesehatan yang didominasi pemerintah.

Kenyataannya, pelayanan kesehatan di Kota Bengkulu justru mendapat kategori terbanyak dikeluhkan oleh masyarakat (Laporan Ombudsman Provinsi Bengkulu tahun 2015 dan 2016) di samping menjadi isu tajam yang diangkat oleh media Kota Bengkulu. Kategori profesi aparaturnya street level bureaucrats yang dipilih adalah profesi bidan yang bekerja di pusat-pusat kesehatan masyarakat dalam lingkungan Pemerintah Kota Bengkulu. Pembatasan objek kajian pada profesi bidan sebagai aparaturnya pelayanan kesehatan dikarenakan pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan subsector yang memprihatinkan akibat tingginya kematian ibu dan anak di Kota Bengkulu (data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2015) dan bidan memiliki pengaruh yang dominan terhadap pelayanan sub sektor ini. Berdasarkan uraian rumusan permasalahan yang diteliti adalah "*Bagaimana bentuk-bentuk Coping Behavior Bidan Puskesmas Kota Bengkulu sebagai aparaturnya pelayanan publik?*"

Penulisan artikel ini terdiri atas bagian pendahuluan, kerangka pemikiran, metode, hasil penelitian dan pembahasan dan rekomendasi penelitian. Pada bagian pendahuluan, penulis menyajikan permasalahan dan urgensi penelitian. Bagian kerangka pemikiran disajikan *literature review* penelitian dan kerangka pemikiran. Pada bagian hasil dan pembahasan, penulis menyajikan hasil dan pembahasan serta ditutup dengan rekomendasi penulisan.

B. Kerangka Pemikiran

Street Level Bureaucracy atau aparaturnya pelaksana lapangan memiliki peran penting dalam praktek implementasi kebijakan publik (Parsons, 2006:471), (Hill and Hupe, 2002:51), (Smith and Larimer,

2009:167). Prakteknya, aparaturnya pelaksana yang secara nyata memegang peranan vital dalam birokrasi pemerintahan. Pentingnya peranan mereka dalam pemerintahan dapat dilihat dari **pertama**, jumlah pegawai pada sektor pelayanan publik yang makin meningkat. **Kedua**, anggaran belanja pelaksana/pegawai pemerintahan yang makin besar, dan **Ketiga**, makin berkembangnya ragam jumlah dan jenis pelayanan sektor publik yang diberikan pemerintah sebagai tuntutan kebutuhan masyarakat saat ini.

Jumlah pegawai pemerintah pada sektor pelayanan publik makin meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah rasio dokter, guru, polisi, dan tenaga-tenaga teknis dalam pelayanan publik secara nyata makin bertambah sebagai usaha meningkatkan rasio antara kebutuhan berbanding ketersediaan. Berdasarkan data BPS 2013 dalam publikasi Bengkulu Dalam Angka (BDA), Jumlah tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi, bidan, perawat, dan analis di Provinsi Bengkulu pada tahun 2009 berjumlah 8.080 orang, meningkat menjadi 10.024 orang pada tahun 2010, dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 10.433 orang.

Pelaksana pelayanan publik juga menempati sektor yang besar dalam anggaran belanja publik. Seperti diketahui bahwa pelaksana pelayanan publik adalah aparaturnya birokrasi itu sendiri yang pada umumnya adalah pegawai negeri sipil. Berdasarkan data Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Bengkulu tahun 2016, Realisasi Belanja Pegawai selalu berada diatas 50 % dari belanja daerah. Pada 2013-2015 selalu terjadi peningkatan yaitu tahun 2013, proporsi belanja pegawai sebesar Rp.433.100.250.357,00 dari Belanja Daerah sebesar Rp. 756.926.896.974,00 (58,54%). Pada tahun 2014, Belanja Pegawai adalah sebesar Rp. 502.888.709.549,00 dari belanja daerah sebesar Rp. 882.511.866.500,5 (57,00%). Pada tahun 2015 belanja pegawai adalah sebesar Rp.511.567.716.150,21 dari belanja daerah sebesar Rp. 892.300.652.985,95 (57,33%).

Penelitian mengenai mekanisme perilaku (*coping behaviour*) dari ‘*Street Level Bureacrats*’ masih jarang dilakukan di Indonesia Penelitian terdahulu mengenai perilaku birokrat/pelaksana kebijakan dengan melihat fenomena interaksi perilaku terhadap kualitas pelayanan yang ditinjau

sebagai pustaka yaitu; Penelitian Serfianus (2014), Penelitian Nurdin (2013), Penelitian Rubiyanto (2013), dan Penelitian Sopiyan (2014). Beberapa penelitian seperti Penelitian Masyhar (2014) mengkaji aspek mekanisme perilaku (*coping behaviour*) dari ‘*Street Level Bureacrats*’, tetapi belum mengkategorisasi bentuk-bentuknya dalam pola perilaku. Dengan demikian penelitian ini diharapkan mampu memberikan kategorisasi jenis tindakan yang dilakukan aparaturnya.

Street Level Bureacrats, walaupun memiliki tugas pelaksanaan kebijakan serta memberikan jasa langsung, mewakili pemerintah terhadap warga negara, dan memiliki diskresi yang besar, tetapi dalam melakukan tugasnya selalu berada dalam dilemma, berada dalam kondisi yang tidak menentu, mendapatkan tekanan dari atasan, dibebani dengan kompleksitas tuntutan, dan penuh keterbatasan sumberdaya, hingga ambiguitas yang tinggi. Lipsky (2010:27) menyatakan dilemma tersebut terwujud dalam lima kondisi yaitu : (1) Sumberdaya yang selalu relative tidak mencukupi dalam menunjang pelaksanaan tugas mereka: (2) Tuntutan tugas pelayanan selalu meningkat dari pada kemampuan mereka dalam memenuhi pekerjaan tersebut: (3) Tujuan lembaga/organisasi yang kabur, tumpang tindih bahkan bertentangan: (4) Ukuran pencapaian kerja (kinerja) *street level bureaucracy* menjadi sangat kabur dan susah untuk diukur: (5) Meningkatnya ketergantungan pelanggan (*client/ masyarakat*) bahkan meluasnya jumlah klien diluar target pelayanan. Walaupun lima karakteristik tersebut tidak semuanya harus berlaku, tetapi kondisi tersebut hampir selalu ada dalam pelaksanaan tugasnya.

Dalam keadaan dilematis dimana *street level bureaucracy* yang memiliki kewenangan diskresi kemudian mengembangkan respon melalui dua tindakan yang terdiri dari tindakan rutin (*routines*) dan penyederhanaan kerja (*simplification*) . Kedua pola ini adalah alat dalam manajemen dalam mengatasi kendala lingkungan (Lipsky, 2010:83). Selanjutnya Lipsky mengemukakan empat kegiatan utama dalam tindakan rutin yaitu : (1) merasionalisasi pelayanan yang diberikan; (2) mengendalikan tuntutan klien dan memberikan kepastian; (3) menghemat penggunaan sumberdaya, dan; (4) mengendalikan akibat dari pola kegiatan

rutin. Yang kedua, Pola penyederhanaan (simplifikasi) menyangkut bagaimana pelaksana lapangan melakukan kegiatan modifikasi konsep, tujuan dan teknik agar sesuai ketersediaan kemampuan yang dimiliki. Selain itu modifikasi ini menyangkut mental/ penilaian klien untuk mengurangi ketegangan jika *street level bureaucracy* tidak mampu memberikan pelayanan secara ideal.

Kedua jenis tindakan tersebut menjadi ‘pattern of behavior’ yang dikenal dengan “mekanisme coping”. Pola perilaku itu bertujuan untuk mengatasi kesulitan dan merupakan respons terhadap permasalahan birokrasi. Lipsky (2010:83) menyatakan sebagai berikut ; “.....*Much of pattern of behavior of street level bureaucracy and many of their characteristic subjective orientations, may be understood as responses to the street level bureaucracy problem*”.

Mekanisme coping tersebut merupakan respon *street level bureaucracy* yang terwujud dalam “*Pattern of Practice*” atau pola pelaksanaan yang berguna untuk membatasi permintaan/tuntutan pelayanan, memperbesar manfaat sumberdaya yang terbatas, dan mengembangkan kepatuhan klien terhadap prosedur yang ditetapkan lembaga. Mekanisme ini hakikatnya adalah pelaksanaan kerja untuk mengorganisir solusi terhadap hambatan yang dihadapi *street level bureaucracy*. Hal ini senada dengan pernyataan Holt (2004) bahwa: *They must develop coping skills in order to make sense of the work they do and in their place within the organization*. Mahsyar (2014) menyatakan bentuk perilaku ‘*coping*’ aparatur pelaksana terdiri dari: (1) membatasi layanan; (2) menjatah layanan; (3) memberi perlakuan khusus; (4) mengabaikan, dan; (5) perilaku memberikan prioritas.

Berdasarkan uraian tersebut maka *coping behavior* terdiri atas tindakan rutin dan simplifikasi. Tindakan rutin yaitu ;1) tindakan seperti rasionalisasi/ pembatasan/ penjatahan pelayanan; 2) Pengendalian dan

Pemberian kepastian. Simplifikasi berupa tindakan: 1) Penyederhanaan / pengabaian/ pemberian prioritas dan; 2) membangun daya terima klien

C. Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dan Jenis penelitian yang digunakan riset ini adalah *Case Study Research* (Woodside;2010). Hal ini disebabkan penelitian ini berhubungan dengan pendalaman fenomena perilaku pelayanan kesehatan pada profesi bidan dalam konteksnya nyata dengan dibatasi dengan tempat dan kondisi, dimana penelitian bertempat di Kota Bengkulu serta pada periode implementasi Undang-Undang No.25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Dalam rancangan penelitian ini, proses pertama ini berhubungan dengan identifikasi faktor-faktor dan ketekaitannya dengan perilaku aparatur dalam pelayanan public di Kota Bengkulu melalui proses Focus Group Discussion dan indeep interview dengan stakeholder terkait. FGD yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari 2018 di Bengkulu melibatkan 20 UPTD Puskesmas yang diwakili oleh 46 orang Bidan, 13 pimpinan UPTD Puskesmas, dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Ikatan Bidan Kota Bengkulu dan Provinsi Bengkulu, 16 orang Masyarakat, 6 orang tokoh masyarakat dan akademisi. Selanjutnya dilanjutkan dengan pendalaman informasi melalui indeep interview terhadap informan kunci yaitu 9 orang bidan, 2 orang pengurus IBI Kota dan Provinsi Bengkulu, dan 5 orang tokoh masyarakat.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kota Bengkulu terdiri atas 20 Puskesmas dengan sebaran tenaga kesehatan sebagai berikut :

Tabel 1. ketenagaan dan UKBM di setiap Puskesmas yang ada di Kota Bengkulu.

No	Nama Puskesmas	Jumlah Ketenagaan															
		DS	DU	DG	P	PG	B	F	AF	KS	KL	G	KF	KM	AK	TNK	Jml
1.	Betungan	0	2	1	14	1	13	0	2	3	1	3	0	0	1	3	45
2.	Basuki Rahmat	0	1	1	10	2	21	0	2	11	1	1	0	0	2	4	36
3.	Padang Serai	0	2	1	11	1	9	0	1	8	2	2	0	0	2	1	40
4.	Kandang	0	2	0	5	1	8	0	2	8	2	4	0	0	2	2	36
5.	Jalan Gedang	0	3	1	9	2	11	1	2	5	1	1	0	0	1	3	40
6.	Jembatan Kacil	0	0	0	15	1	7	0	1	9	1	1	0	0	1	2	38
7.	Lingkar Timur	0	4	1	16	1	11	0	1	12	2	0	0	0	1	3	52
8.	Lingkar Barat	0	1	1	6	2	10	0	1	10	2	2	0	0	1	2	38
9.	Sidomulyo	0	1	1	10	1	10	0	0	5	1	1	0	0	1	1	32
10.	Kuala Lempuing	0	1	1	8	1	4	0	1	5	1	3	0	0	2	0	27
11.	Sawah Lebar	0	1	1	9	1	12	1	1	10	2	2	0	0	1	2	43
12.	Nusa Indah	0	2	1	14	1	9	1	1	11	1	1	0	0	1	4	47
13.	Anggut Atas	0	1	1	6	1	8	1	1	9	1	1	0	0	1	3	34
14.	Penurunan	0	1	1	7	1	9	0	2	9	1	1	0	0	1	0	33
15.	Pasar Ikan	0	2	1	10	1	10	0	3	10	2	2	0	0	1	2	44
16.	Kampung Bali	0	1	0	8	1	9	0	2	7	1	2	0	0	1	0	32
17.	Suka Merindu	0	3	1	13	2	13	1	2	6	2	1	0	0	1	4	49
18.	Ratu Agung	0	1	1	9	1	9	1	2	8	2	3	0	0	1	4	42
19.	Beringin Raya	0	2	1	10	1	6	1	2	1	1	2	0	0	4	1	33
20.	Bentiring	0	1	1	4	0	3	0	0	4	0	1	0	0	1	0	15

Ket: DS (Dokter Spesialis), DU (Dokter Umum), DG (Dokter Gigi), P (Perawat), PG (Perawat Gigi), B (Bidan), F (Farmasi), AF (Asisten Farmasi), KS (Kesehatan Masyarakat), KL (Kesehatan Lingk), G (Gizi), KF (Ketrapian Fisik), KM (Keteknisian Medis), AK (Analisis Kesehatan), TNK (Tenaga Non Kesehatan)

Berdasarkan tabel tersebut jumlah bidan puskesmas Kota Bengkulu adalah 192 personil. Jumlah tersebut sudah proporsional dengan kebutuhan masyarakat Kota Bengkulu. Puskesmas Bentiring adalah puskesmas yang memiliki tenaga bidan paling sedikit yaitu 3 personil. Betungan dan pasar ikan memiliki tenaga bidang paling banyak yaitu masing-masing 13 personil.

1. Coping Behavior Bidan Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Kota Bengkulu

Focused Group Discussion dengan tema membangun pelayanan kesehatan Kota Bengkulu dilaksanakan pada tanggal 17 Februari 2018 di Kota Bengkulu. Peserta FGD terdiri atas 46 orang Bidan, 13 pimpinan UPTD Puskesmas, dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Ikatan Bidan Kota Bengkulu dan Provinsi Bengkulu, 16 orang Masyarakat, 6 orang tokoh masyarakat dan akademisi. Selanjutnya dilanjutkan dengan pendalaman informasi melalui *indeep interview* terhadap informan kunci yaitu 9 orang bidan, 2 orang pengurus IBI Kota dan Provinsi Bengkulu, dan 5 orang tokoh masyarakat.

FGD dilaksanakan dengan membagi peserta menjadi 10 (sepuluh) kelompok. Kesepuluh kelompok tersebut melaksanakan diskusi kelompok. Aspek yang digali yaitu *coping behavior* atau pola perilaku bidan dalam pemberian pelayanan kesehatan. *Coping behavior* terdiri atas tindakan rutin dan simpifikasi. Tindakan

rutin dibahas oleh 5 kelompok untuk menggali informasi menggali aspek ;1) tindakan seperti rasionalisasi/ pembatasan/ penjatahan pelayanan ; 2) Pengendalian dan Pemberian kepastian.

Tabel 2. Tindakan Rutin Bidan Puskesmas

Tindakan Rutin	Kelompok				
	1	2	3	4	5
Rasionalisasi/ Pembatasan	Membatasi pelayanan Kesehatan melalui waktu kerja	Prioritas kesehatan Pasien Berdasarkan wilayah kerja sesuai aturan BPJS	Pelayanan 15-20 menit perpasien pemeriksaan sesuai gejala	pelayanan dengan proses: salam senyum sapa pemeriksaan pelayanan sesuai waktu kerja	Pelayanan dengan rujukan pelayanan sesuai waktu kerja batasi waktu perpasien 10-20
Penghematan Sumberdaya	pemberian obat sesuai ketersediaan	Obat dan vitamin sesuai indikasi	Peralatan banyak tidak ditera	Konsultasi dan penyuluhan dipuskesmas	obat sesuai ketersediaan
Pengendalian dan Pemberian Kepastian	Penggunaan obat alternatif Menggunakan bantuan mahasiswa Magang	Magang	semua dilayani tidak ada pengecualian	Pemberian obat sesuai ketersediaan	Menggunakan alat manual memaksimalkan bantuan dari mahasiswa magang
	waktu kerja yang tetap pemeriksaan sesuai aturan	Tanya keluhan pemeriksaan fisik koordinasi dengan lintas program		Sesuai standard operation prosedur	Pelayanan sesuai aturan Rujukan jika tidak mampu

sumber : elaborasi data penelitian 2018

Simplifikasi juga dibahas oleh lima kelompok lainnya berupa tindakan : 1) Penyederhanaan aturan/ pengabaian/ pemberian prioritas dan; 2) membangun daya terima klien.

Hasil diskusi disimpulkan pada tabel tindakan rutin bidan Puskesmas :

Sumber :elaborasi data hasil penelitian 2018

Berdasarkan atas diskusi tersebut diketahui bahwa tindakan rasionalisasi pelayanan dilakukan melalui tindakan :1)pembatasan waktu pelayanan yaitu 10-15 menit perpasien.; 2) Pembatasan jam kerja yaitu pukul 8.00 WIB sampai 14.00 WIB; 3)Pelayanan sesuai wilayah kerja (Jaminan asuransi dan BPJS) dan; 3) Pembatasan berdasar prioritas dan kegawat-daruratan.

Tindakan rutin yang berhubungan dengan penghematan sumberdaya berhubungan dengan keterbatasan obat-obatan dan peralatan kerja yang kurang memadai (reliabilitas alat). Dimana obat diberikan tidak saja berdasarkan kebutuhan tetapi juga berdasarkan ketersediaan. Alternatif penghematan obat-obatan dilakukan dengan menganjurkan penggunaan obat herbal alami yang diperoleh dari luar puskesmas. Tindakan rutin penghematan sumberdaya dilakukan juga dengan memaksimalisasi fungsi mahasiswa magang untuk melakukan penghematan waktu pelayanan berupa pemeriksaan dan pencatatan pasien.

Tindakan rutin berupa pengendalian dan pemberian kepastian dilakukan dengan melaksanakan prosedur sesuai SOP, membangun kepercayaan akan keadilan dengan memberikan kepastian pelayanan, juga melakukan koordinasi dengan pihak lain yang terkait. Proses simplifikasi adalah tindakan modifikasi proses tugas dan pelaksanaan kerja oleh aparaturnya pelaksana dalam rangka mengatasi kesenjangan tugas (Lipsky, 2010;83). Simplifikasi merupakan 'shortcut' untuk menyederhanakan fenomena yang kompleks dalam lingkup tugas aparaturnya pelaksana (Lipsky, 2010;142). Dua dimensi penting simplifikasi adalah pertama, dimensi modifikasi/ penyederhanaan konsep kerja yang menyangkut spesialisasi pekerjaan dan penyederhanaan prosedur kerja dan kedua, dimensi modifikasi persepsi klien yaitu; pengembangan kepercayaan klien dan daya terima klien terhadap resiko pelayanan.

Dalam instansi terdapat yang namanya prosedur kerja, di Puskesmas terdapat prosedur pelayanan kesehatan, Bidan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak pastinya menerapkan prosedur yang ada, apakah dalam melaksanakan pekerjaan terdapat

penyederhanaan-penyederhanaan prosedur pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil FGD, simpulan dari tindakan simplifikasi adalah sebagai berikut :

Tabel.3. Simplifikasi Bidan Puskesmas Kota Bengkulu dalam Pelayanan Publik

Simplifikasi Aspek	Kelompok				
	1	2	3	4	5
Modifikasi/ penyederhanaan kerja	Menerapkan langkah terpadu pendekatan terhadap masyarakat	Pelayanan cepat dan ringkas Dilakukan dalam suasana gawat darurat	Bekerja secara terampil dan cekatan	Melaksanakan banyak tugas sekaligus	Penyederhanaan tidak ada (kerja sesuai SOP)
Membangun daya terima	Membangun rasa empati Melaksanakan tugas sesuai SOP	Kepedulian dalam pelayanan Pendekatan dengan ibu-ibu Pengajian	Menjaga emosi dan kepercayaan	Bicara jujur terhadap kondisi pasien	Pendekatan terhadap masyarakat

Sumber :elaborasi data hasil penelitian 2018

Penyederhanaan Prosedur kerja di Puskesmas dilakukan untuk keadaan tertentu saja, misalkan menangani pasien dalam keadaan kegawat darurat sehingga dengan terpaksa tidak dapat melalui prosedur yang ada karena pasien perlu penanganan segera. Disamping itu tindakan simplifikasi dilaksanakan. Beberapa bidan menyatakan tidak ada proses modifikasi/ penyederhanaan prosedur. Sementara pendapat lain menyatakan bahwa proses modifikasi konsep kerja dilaksanakan dengan meningkatkan keterampilan kerja sehingga pekerjaan dilakukan secara cepat. Berdasarkan uraian tersebut tindakan modifikasi kerja berbentuk : 1) Tindakan melaksanakan prosedur; 2) Tindakan meningkatkan keterampilan dan kecepatan kerja dan; 3) Tindakan dilaksanakan dalam kondisi gawat darurat

Aspek Modifikasi mental klien ini menganalisis bagaimana bidan memberikan pelayanan untuk menenangkan pasien dan Membangun daya terima pasien jika kegagalan terjadi, dengan menerapkan aspek ini diharapkan pasien dapat merasa aman dan nyaman pada saat menerima pelayanan di Puskesmas. Simplifikasi juga berarti tindakan membangun daya terima pasien

dan dilaksanakan dalam bentuk;1) Membangun rasa empati dan kepedulian ;2) membangun jaringan komunikasi dan keterikatan emosional dan ;3) berlaku jujur dan komunikatif.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama kepada ibu melahirkan atau nifas selalu memberikan rasa tenang dengan cara memberikan candaan dan motivasi untuk menghilangkan rasa cemas dan takut pada saat pasien akan mulai melahirkan atau pasien dengan kegawat-daruratan.

E. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa:

1. Tindakan rasionalisasi pelayanan dilakukan melalui tindakan : 1) pembatasan waktu pelayanan yaitu 10-15 menit perpasien ; 2) Pembatasan jam kerja yaitu pukul 8.00 WIB sampai 14.00 WIB; 3)Pelayanan sesuai wilayah kerja (Jaminan asuransi dan BPJS) dan ; 3) Pembatasan berdasar prioritas dan kegawat-daruratan
2. Tindakan rutin yang berhubungan dengan penghematan sumberdaya berhubungan dengan keterbatasan obat-obatan dan peralatan kerja yang kurang memadai (reliabilitas alat). Dimana obat diberikan tidak saja berdasarkan kebutuhan tetapi juga berdasarkan ketersediaan. Alternatif penghematan obat-obatan dilakukan dengan menganjurkan penggunaan obat herbal alami yang diperoleh dari luar puskesmas. Tindakan rutin penghematan sumberdaya dilakukan juga dengan memaksimalkan fungsi mahasiswa magang untuk melakukan penghematan waktu pelayanan berupa pemeriksaan dan pencatatan pasien.
3. Tindakan rutin berupa pengendalian dan pemberian kepastian dilakukan dengan melaksanakan prosedur sesuai SOP, membangun kepercayaan akan keadilan dengan memberikan kepastian pelayanan, juga melakukan koordinasi dengan pihak lain yang terkait.
4. Tindakan modifikasi kerja berbentuk : 1) Tindakan melaksanakan prosedur; 2) Tindakan meningkatkan keterampilan dan kecepatan kerja dan; 3) Tindakan dilaksanakan dalam kondisi gawat

darurat.

5. Aspek Modifikasi mental klien ini menganalisis bagaimana bidan memberikan pelayanan untuk menenangkan pasien dan Membangun daya terima pasien jika kegagalan terjadi, dengan menerapkan aspek ini diharapkan pasien dapat merasa aman dan nyaman pada saat menerima pelayanan di Puskesmas. Simplifikasi juga berarti tindakan membangun daya terima pasien dan dilaksanakan dalam bentuk; 1) Membangun rasa empati dan kepedulian; 2) membangun jaringan komunikasi dan keterikatan emosional dan ; 3) berlaku jujur dan komunikatif.

2. Rekomendasi

Hasil penelitian ini merupakan informasi yang diperoleh berdasarkan proses diskusi dimana informasi perilaku bidan dapat dijadikan masukan bahwa bidan telah berusaha melaksanakan tugasnya tetapi dalam praktek tindakan tersebut bermasalah dengan faktor sarana (obat dan peralatan). Aspek rasionalisasi pelayanan yang berhubungan dengan waktu kerja dan penjatahan waktu pelayanan merupakan hal signifikan dimana pelayanan sesuai kemanusiaan wajib diberikan. Dua aspek penting tersebut pada prakteknya berhubungan dengan banyak aspek dengan kepuasan layanan. Keragaman informasi yang diperoleh menghasilkan rekomendasi penelitian lanjutan yang bersifat deduktif supaya generalisasi ilmiah dapat dilanjutkan. Hal ini dilakukan agar keberlakuan pengetahuan dapat dipertahankan secara ilmiah dan kemanfaatan kajian dapat diperoleh dalam kajian keilmuan dan tataran praktis empiris.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku:

- Elmore, F. Richard. 1980. *Backward Mapping; Implementation Research and Policy Decision. Political Science Quarterly, Vol.94 No.4 (Winter 1979-1980) pp.601-616*
- Hill, Michael and Peter Hupe. 2002. *Implementing Public Policy*. Sage Publication.ltd. 6 Bonhill Street. London
- Holt, Sarah J. Crews. 2004. *Street Level Implementation of Medicare Policy: Exploring The Role of Medical Office Insurance Staff; A*

- Dissertation Presented to the Faculty of the Graduate School of Saint Louis University.
- Lipsky, Michael. 2010. *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of The Individual in Public Service*. Russel Sage Foundation. 112 64 th Street, New York.
- Mahsyar, Abdul. 2014. *The Interaction Model Between Street Level Bureaucrats and The Public Health Service Provision at Puskesmas* yang dimuat dalam *International Journal of Administrative Science & Organization*, Volume 1, Number 1, January 2014.
- Nurdin, Encep Syarif. 2012. *Pengaruh Karakteristik Perilaku Birokrasi terhadap Pelayanan Publik pada Pemerintah Kecamatan di Kabupaten Ciamis Provinsi Jawa Barat*, Disertasi. Program Pascasarjana Universitas Padjadjaran, Bandung.
- Parsons, Wayne. 2006. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktek Analisis Kebijakan* (Terjemahan). Jakarta; Prenada Media.
- Rubiyanto. 2013. *Pengaruh Perilaku Aparatur Birokrasi Terhadap Kualitas Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN)*, Disertasi, Program Pascasarjana Universitas Padjadjaran Bandung.
- Smith, Kevin B and Larimer, Christopher W. 2009. *Public Policy Theory Primer*. Westview Press; Philadelpia.
- Serfianus, dkk. 2014. *Perilaku Birokrasi Dalam Pemberian Pelayanan Publik (Studi pada Badan Koordiansi Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Kabupaten Nunukan)* *Journal Administrative Reform*, Volume 2 Nomor 3 tahun 2014.
- Woodside, Arch G. 2010. *Case Study Research: Theory, Methods, and Practice*. Emerald, USA.
- Media Massa dan Media Sosial**
Bengkulu Express, *Duh, Kematian Bayi Capai Satu Pesawat*, tanggal 24 Februari 2016
- Bengkulu Express, *DBD di Kota Bengkulu kategori luar biasa*, Tanggal 19 Februari 2016
- Bengkulu Express, *Bengkulu hanya punya 127 orang dokter gigi*, tanggal 23 Januari 2016
- Bengkulu Express, *Masyarakat Minta Tambahan sarana kesehatan*, tanggal 4 Agustus 2015
- Bengkulu Express, *Kota Hadapi 4 Masalah*, tanggal 21 Desember 2013
- Rakyat Bengkulu, *Dinkes Kota Bengkulu Bingung Program Baru BPJS*, Tanggal 8 September 2015
- Rakyat Bengkulu, *Pelayanan Kesehatan Paling Banyak Dilaporkan ke Ombudsman*, Tanggal 18 Maret 2015
- Hasil Survey Indeks Integritas Sektor Publik, Website : <http://www.kpk.go.id/id/berita/si-aran-pers/744-hasil-surveiintegritassektorpublik-tahun-2012>
- Survey Kepatuhan Sektor Publik tahun 2015 Website : <http://bengkuluexpress.com/kepatuhan-pemerintah-prov-dan-kota-bengkulu-rendah/tanggal> 4 Maret 2016
- Dokumen dan Undang-Undang**
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1995 Tentang Perbaikan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Aparatur Pemerintah Kepada Masyarakat
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1984 Tentang Pedoman Penyederhanaan Aparatur Negara
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Bengkulu tahun 2015
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik