

PELAYANAN PRIMA PROGRAM SAGASIH (SAPA KELUARGA DENGAN KASIH) DI PUSKESMAS KANOR KECAMATAN KANOR KABUPATEN BOJONEGORO

Dina Sri Anita

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
dinadinong1@gmail.com

Indah Prabawati, S.Sos., M.Si

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
prabawatiindah@yahoo.co.id

Abstrak

Program Sagasih (sapa keluarga dengan kasih) merupakan program dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro berupa gerakan kasih sayang yang dilakukan dengan kunjungan rumah/keluarga dengan masalah kesehatan tertentu dan tidak memiliki biaya untuk berobat. Program ini memiliki tujuan yaitu menyelesaikan masalah kesehatan untuk mewujudkan kemandirian individu, keluarga, masyarakat sehingga mencapai derajat kesehatan yang optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Pelayanan Prima Program Sagasih di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro. Pelaksana Program Sagasih adalah seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Bojonegoro, Tim Sagasih desa dan Lintas sektor (Dinas Sosial, Tentara, dan Polisi). Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subyek penelitian ini adalah Staf (Pegawai) Dinas Kabupaten Bojonegoro selaku pembuat dan penanggung jawab Program Sagasih, Tenaga Medis (Dokter, Perawat, dan Bidan) Puskesmas Kanor selaku penyedia pelayanan program Sagasih dan masyarakat penerima pelayanan program Sagasih. Dengan menggunakan empat variabel yaitu Sikap (*Attitude*), Perhatian (*Attention*), Tindakan (*Action*), Antisipasi (*Anticipation*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pelayanan Prima Program Sagasih di Puskesmas Kanor, pada proses pelayanannya sudah berjalan baik, meskipun masih terdapat kendala. Hal tersebut diketahui melalui konsep Sikap dalam pelayanan Program Sagasih sudah memberikan pelayanan yang baik, ramah, sopan, dan santun. Konsep Perhatian, pegawai Puskesmas Kanor bersikap sigap dan cekatan dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Tindakan berupa pembuatan rujukan, Kartu Jaminan Kesehatan Nasional untuk masyarakat tidak mampu, tetapi menemui masalah yaitu pembuatan kartu rujukan membutuhkan waktu sehari-hari bahkan mingguan, sehingga masyarakat tidak dapat ditangani secara langsung. Konsep Antisipasi berupa penyediaan *ambulance* ketika penyuluhan dan koordinasi terhadap lintas sektor (Kepolisian dan Tentara). Saran dari pelaksanaan Program Sagasih adalah pembuatan Kartu jaminan Kesehatan Nasional lebih cepat dilaksanakan agar masyarakat dapat ditangani secara langsung.

Kata kunci: *Pelayanan Prima, Program, Sagasih*

Abstract

The Sagasih (say hello to the family with love) is a program of The Health Department in Bojonegoro. It is an affection movement through visiting a family which has a health problem and has no cost for the treatment. The purpose of this program is to solve the health issue and to achieve the individual, family and community independence, so the optimal health care can be reached. The goal of this research is to describe the prime services of The Sagasih program at Kanor Health Center, Bojonegoro. The program executors are all of Health Center in Bojonegoro, village team and the cross sector such as The Social Department, the police, and The National Army of Indonesia. This study is a descriptive research which is use a qualitative approach as the analysis method. The subjects of this research are Bojonegoro Health Department staff as the maker and the controller, the medical workers (doctors, nurses, and midwives) from Kanor Health Center as the providers, and the peoples as the beneficiaries of the program. The variables that used in this study are the attitude, the attention, the

action, and the anticipation. The result shows us that basically the implementation of The Sagasih Program was good, although there remains obstacles. In terms of the attitude, the services of the Sagasih Program were given well, polite, friendly, and mannered. In terms of the second aspect, the attention, the medical workers in Kanor Health Center always sprightly and skillful in dealing with the public's health problems. Whereas in terms of the action, the referral and the making of the national health insurance card take a long time so the peoples are indirectly cured. And the last aspect is the anticipation such as providing ambulance when they doing counseling, and as coordinating with the cross sector like the police and the national army. The recommendation of the Sagasih Program is to speed up the making of the national health insurance card so the peoples can be cured directly.

Keywords: *Prime services, Program, Sagasih*

PENDAHULUAN

Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang sehat dan memperoleh pelayanan kesehatan yang baik. Terkait dengan pengertian kesehatan menurut Undang-Undang tersebut, pelayanan kesehatan tidaklah berjalan dengan mulus, seperti fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan (Dokter/Perawat) yang kurang, Pelayanan yang diberikan tidak memuaskan pelanggan, untuk itu perlu adanya pembangunan dalam bidang kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Upaya Pembangunan Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa: "Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan peri kemanusiaan, keseimbangan, manfaat, pelindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan berupa serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara atau meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah. Pemerintah daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi upaya pembangunan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat".

Berdasarkan Peraturan Daerah di atas setiap kabupaten atau kota yang ada di seluruh Provinsi Jawa Timur melakukan pembangunan kesehatan terhadap kabupaten masing-masing. Salah satunya kabupaten dengan pertumbuhan ekonomi tertinggi di Jawa Timur yaitu Kabupaten Bojonegoro. "Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Bojonegoro menduduki peringkat tertinggi di Jawa Timur dengan persentase pertumbuhannya sebesar 12 persen. Bahkan pertumbuhan ekonomi Bojonegoro melebihi pertumbuhan ekonomi Jawa Timur dengan jumlah pertumbuhan 6,5 persen".
<http://kominfo.jatimprov.go.id>

Sehubungan dengan Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bojonegoro juga telah diperkuat dengan: "Hasil survey Bank Indonesia (BI) menunjukkan, pertumbuhan investasi di Bojonegoro mencapai Rp 2,8

triliun. Jumlah ini melebihi Kabupaten Tuban dan Lamongan, dengan jumlah investasinya Rp 1,8 triliun dan Rp 1,4 triliun. Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Bojonegoro didukung oleh sektor Pertambangan berpa gas bumi yaitu 30%, pertanian, peternakan, dan sektor jasa maupun perdagangan.

<http://www.bojonegorokab.go.id>

Dengan pertumbuhan ekonomi tersebut diharapkan Pemerintah Kabupaten Bojonegoro yang berupaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat berupa pemabangunan sarana, prasarana, infrastruktur pendidikan, pemerintahan, jalan dan kesehatan. Sesuai dengan program kerja bupati Kabupaten Bojonegoro yaitu membangun. Salah satu pembangunan yang pesat dan gencar dilaksanakan yaitu pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan di Kabupaten Bojonegoro tersebut meliputi tenaga kesehatan, peralatan medis dengan standar internasional, akses, kualitas kesehatan untuk masyarakat dengan memberikan pelayanan yang maksimal dan terbaik untuk masyarakat.

Masalah kesehatan yang muncul di tengah masyarakat seperti gizi buruk, penyakit menular maupun non menular, dan angka kematian bayi maupun angka kematian ibu melahirkan tergolong masih sangat tinggi di Kabupaten Bojonegoro. Hal ini dapat dibuktikan dengan data Dinas Kesehatan kabupaten Bojonegoro. "Terhitung dari bulan Januari sampai dengan September tahun 2015 terdapat 192 bayi meninggal saat proses kelahiran. Jumlah ini dikatakan tinggi karena target dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro sendiri yaitu 102 kematian bayi setiap 1000 kelahiran. Kasus ini berbanding terbalik dengan kenyataan sesungguhnya angka kematian bayi justru masih tinggi yaitu 192 dari target 102 anak. (Bapak Supriyadi bidang Yankes Dinas kesehatan kabupaten Bojonegoro pada tanggal 22 November 2017)".

Masalah kesehatan berupa angka kematian anak saat dilahirkan pernah terjadi di Desa Kedungprimpen Kecamatan Kanor saat proses kelahiran bidan desa sudah melakukan penanganan sesuai prosedur namun bayi ternyata dalam keadaan lemah (kurang gizi) dan akhirnya meninggal setelah beberapa menit keluar dari rahim ibu hal ini sesuai dengan uraian Bapak Supriyadi bidang Yankes Dinas kesehatan kabupaten Bojonegoro pada tanggal 22 November 2017.

Selain kematian bayi terdapat juga kejadian yaitu di Desa Temu Kecamatan Kanor Ibu Kartipah menderita

sakit menular (HIV AIDS) yang tidak memiliki biaya untuk berobat dan memerlukan penyuluhan tentang masalah kesehatan harus meninggal tragis sesuai dengan uraian Bapak Supriyadi bidang Yankes Dinas kesehatan kabupaten Bojonegoro pada tanggal 22 November 2017.

Bermula dari berbagai masalah yang diuraikan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro melalui Surat Keputusan (SK) Bupati Bojonegoro Nomor: 188/247/KEP/412.11/2016 membuat terobosan baru dalam bidang kesehatan yaitu Sagasih (Sapa Keluarga Dengan Kasih). Program Sagasih adalah gerakan kasih sayang untuk menyapa keluarga yang dilakukan dengan kunjungan rumah/ kunjungan keluarga dengan masalah kesehatan tertentu dan tidak memiliki biaya untuk berobat. Tujuan program Sagasih yaitu menyelesaikan masalah keehatan untuk mewujudkan kemandirian individu, keluarga, masyarakat (rawan kesehatan) dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Program Sagasih telah dilaksanakan sejak tahun 2016 dimana program ini memiliki fokus kinerja meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat. Selain itu juga diharapkan agar pelayanan program Sagasih senantiasa diintensifkan untuk kunjungan ke rumah warga yang sakit parah, Pendampingan dan penanganan terhadap keluarga yang menjadi sasaran Program Sagasih. Kegiatan Program Sagasih seperti yang diuraikan oleh Bapak Supriyadi Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro pada tanggal 22 November 2017, adalah:

“Kunjungan kerumah warga yang sakit parah dan tidak mempunyai biaya, Pendampingan pembuatan rujukan ke puskesmas atau rumah sakit, Bantuan biaya pengobatan berupa Jamkesmas atau Jamkesda, Kerja sama program Sagasih diberbagai lintas sektor (Disnakertransos, Kepolisian, Kepala Desa, Hansip)”

Program Sagasih melibatkan semua komponen mulai dari Pemerintah Kabupaten yang didalamnya juga menggandeng Dinas Kesehatan, Disnakertransos, Kepolisian, Lurah, dan Keluarga. Program Sagasih tidak hanya di lintas sektor Kabupaten atau kota saja melainkan langsung terjun ke Kecamatan yaitu di Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat). Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pelaksanaan program Sagasih diberikan oleh seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Bojonegoro. Jumlah puskesmas yang ada di Kabupaten Bojonegoro yaitu 36 unit. Dari jumlah keseluruhan puskesmas yang ada di Kabupaten Bojonegoro terdapat 10 puskesmas yang sudah dinyatakan memiliki akreditasi. Hal ini dapat dibuktikan dengan tabel daftar Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Bojonegoro, sebagai berikut:

Tabel 1.3
Akreditasi Puskesmas di kabupaten Bojonegoro

No	Nama Puskesmas	Akre ditasi
1	Puskesmas Kanor	A
2	Puskesmas Baureno	B
3	Puskesmas Ngraho	A
4	Puskesmas Kalitidu	B
5	Puskesmas Balen	B
6	Puskesmas Kedungadem	B
7	Puskesmas Sugiwaras	B
8	Puskesmas Sekar	B
9	Puskesmas Bubulan	B
10	Puskesmas Margomulyo	B

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2016

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa terdapat 10 Puskesmas di Kabupaten Bojonegoro yang mendapatkan status Akreditasi A yaitu Puskesmas Kanor dan Puskesmas Ngraho. Dari dua puskesmas diatas Pemerintah Kabupaten Bojonegoro memilih Puskesmas Kanor menjadi wakil dari Kabupaten Bojonegoro di tingkat Provinsi untuk bersaing dengan puskesmas yang ada diseluruh Provinsi Jawa Timur. Hasilnya tidak sia-sia Puskesmas Kanor mendapat penghargaan Juara Satu dari Gubernur Jawa Timur sebagai Puskesmas berprestasi Jawa Timur tahun 2017 dengan kategori Puskesmas Perdesaan. Hal ini dapat diperkuat dari hasil wawancara dengan (Bapak Supriyadi Yankes Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro pada tanggal 22 November 2017):“Puskesmas Kanor merupakan salah satu Puskesmas terbaik yang dimiliki kabupaten Bojonegoro. Meskipun terletak di Pelosok dan dekat dengan Sungai bengawan Solo namun memiliki prestasi dan mampu membawa nama baik Dinas Kabupaten Bojonogoro. Puskesmas Kanor tidak hanya berprestasi dalam tingkat kabupaten saja, tetapi mendapat penghargaan dari provinsi Jawa Timur pada bulan Agustus 2017 dari Gubernur Jawa Timur sebagai Puskesmas yang berakreditasi A dengan pelayanan kesehatan yang tegas, tanggap, disiplin dalam bidang pelayanan”.

Puskesmas Kanor terletak di Kecamatan Kanor yaitu di Pelosok desa dan berjarak dua Kilometer dengan Sungai bengawan Solo. Meskipun terletak di pelosok tidak lantas membuat Puskesmas Kanor tidak berprestasi, hal ini berbanding terbalik dengan prestasi yang diperoleh Puskesmas Kanor. Puskesmas Kanor juga telah melaksanakan program Sagasih.

Contoh kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas Kanor ke Desa Tambahrejo dimana gambar 1 yaitu anak usia 12 tahun yang bernama Sri Wahyuni menderita sakit lumpuh sejak kecil namun tidak memiliki biaya untuk berobat untuk itu dilakukan penyuluhan dan pendampingan pengobatan oleh Perawat maupun Bidan yang ada di Puskesmas Kanor dan gambar 2 yaitu Mbah Satiyem dari Desa Tambahrejo mengalami sakit diabetes yang tidak bisa berjalan seperti layaknya orang normal lainnya hal ini dilakukan penyuluhan, pendampingan rujukan dan perawatan oleh pihak tenaga medis (Perawat/Bidan) Puskesmas Kanor.

Dari penjelasan kendala di atas, peneliti melakukan penelitian pelayanan pada program Sagasih di Puskesmas Kanor dimana peneliti ingin mengetahui tentang Pelayanan Prima Program Sagasih di Puskesmas Kanor dengan kondisi puskesmas yang terletak dipelosok namun Puskesmas Kanor mampu menjadi Puskesmas terbaik di Provinsi Jawa Timur dengan Kategori Puskesmas Perdesaan dan telah mendapat Akreditasi A. Terkait dengan Pelayanan Prima Program Sagasih di Puskesmas Kanor, peneliti menggunakan konsep Daryanto dan Setyobudi (2014) dengan 4 variabel yaitu Faktor-faktor Sikap (*Attitude*), Perhatian (*Attention*), Tindakan (*Action*), Antisipasi (*Anticipation*) dalam melakukan penelitian.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka peneliti mengambil judul “Pelayanan Prima Program Sagasih (sapa keluarga dengan kasih) di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro”.

METODE

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan fokus penelitiannya menggunakan konsep Daryanto dan Setyobudi (2014) dengan 4 variabel yaitu Faktor-faktor Sikap (*Attitude*), Perhatian (*Attention*), Tindakan (*Action*), Antisipasi (*Anticipation*) dalam melakukan penelitian. Dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian Pelayanan Prima Program Sagasih (sapa keluarga dengan kasih) di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro dengan wawancara, dan studi dokumentasi. Sedangkan teknik analisis datanya menggunakan model interaktif menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono 2013: 91) yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/ verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan rumusan masalah yang membahas tentang Pelayanan Prima Program Sagasih di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro, maka perlu adanya pembahasan yang menggunakan hasil analisis yang sesuai dengan indikator menurut Daryanto dan Setyobudi (2014:117) tentang A4 konsep pelayanan prima yaitu konsep Faktor-faktor Sikap (*Attitude*), konsep Perhatian (*Attention*), konsep Tindakan (*Action*), dan konsep Antisipasi (*Anticipation*) dalam melakukan penelitian. Berikut merupakan uraian indikator-indikator tersebut dalam pembahasan:

a. Konsep Faktor-faktor Sikap (*Attitude*)

Konsep attitude (sikap) adalah pelayanan prima kepada masyarakat, sikap yang ramah dan sabar dalam melakukan pelayanan kepada konsumen sikap atau attitude merupakan poin yang utama. Sikap yang ramah dan sabar dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat, baik itu masyarakat kelas atas, menengah maupun masyarakat kecil harus diterapkan secara seimbang. Untuk menciptakan kesan *attitude* yang baik dimata masyarakat maka pegawai yang berinteraksi langsung dengan masyarakat wajib menggunakan bahasa yang sopan, cekatan dalam menangani keluhan dan menjadikan masyarakat

sebagai pelanggan terbaik. Terkait dengan konteks penelitian tentang pelayanan prima program Sagasih di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro, sesuai dengan Surat Keputusan (SK) Bupati Bojonegoro Nomor: 188/247/KEP/412.11/2016 membuat terobosan baru dalam bidang kesehatan yaitu Sagasih (Sapa Keluarga Dengan Kasih).

Dalam pemberian pelayanan prima di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor ini, sikap pegawai atau perawat dalam pemberian pelayanan prima program Sagasih sudah baik, ramah, sopan dan santun. Selain itu sikap tersebut telah diterapkan sejak berdirinya Puskesmas Kanor, hal ini dikarenakan agar masyarakat merasa puas dan senang pelayanan yang diberikan oleh pegawai atau perawat yang ada di Puskesmas Kanor. Selain pegawai atau pun perawat di Puskesmas Kanor, peran Lintas sektor dan kepala desa sangat baik dan membantu dalam menyelesaikan masalah sakit dan keadaan sosial masyarakat tidak mampu di Kecamatan Kanor. Semua tim Saagasih mampu menanggapi dan menangani keluhan masyarakat penerima program Sagasih. Di Puskesmas Kanor sendiri juga menerapkan motto yaitu 3S (senyum, sapa, salam) diharapkan dengan adanya motto tersebut dapat membuat masyarakat senang ketika berkunjung dan datang memeriksakan sakit di Puskesmas Kanor dapat dilayani dengan maksimal.

b. Konsep Perhatian (*Attention*)

Attention atau perhatian merupakan sikap yang menunjukkan kepedulian terhadap sesuatu atau minat seseorang terhadap tertentu. Kepedulian ini muncul biasanya karena ada rasa ketertarikan atau kebutuhan yang terjadi karena ada dorongan dari hati atau pengaruh dari situasi yang dihadapi. Perhatian tersebut dapat diwujudkan dengan berbagai cara, misalnya dengan memberikan motivasi tentang masalah kesehatan, memberikan arahan tentang hidup sehat dan melakukan penyuluhan maupun pemberian obat kepada masyarakat yang menerima sasaran program Sagasih.

Selain itu juga bentuk perhatian yang diberikan berupa arahan, motivasi untuk sembuh dan pemberian obat bahkan dari lintas sektor memberikan bantuan untuk masyarakat miskin dengan program bedah rumah, selain kegiatan Sagasih berupa penyuluhan ke rumah masyarakat kurang mampu program ini juga sangat mengutamakan keselamatan masyarakat penerima program Sagasih. Dalam memberikan bentuk perhatiannya pegawai atau perawat puskesmas Kanor juga selalu bersikap sigap dan cekatan dalam memberikan atau menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Pemberian fasilitas yang baik nyaman dan optimal supaya para penerima program Sagasih merasa senang dengan pelayanan yang telah diberikan oleh pegawai atau perawat Puskesmas Kanor. Diharapkan masyarakat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pegawai puskesmas Kanor.

c. Konsep Tindakan (*Action*)

Konsep tindakan (*Action*) yang dilakukan hendaknya memiliki prinsip cepat, hemat, tepat dan selamat. Pelaksanaan pelayanan prima yang didasarkan pada konsep tindakan dapat didefinisikan sebagai rangkaian perbuatan nyata yang dilakukan untuk mewujudkan pemberian layanan terbaik bagi masyarakat. Adapun tindakan atau upaya yang dilakukan pegawai, perawat maupun bidan Puskesmas Kanor dalam memberikan pelayanan secara maksimal dan terbaik. Selain itu Tim Sagasih Kecamatan Tim Sagasih Desa dan Lintas sektor juga ikut serta dalam mensukseskan program Sagasih, oleh karena itu pegawai atau perawat Puskesmas Kanor di tuntun untuk tanggung jawab adanya program Sagasih. Diharapkan supaya masyarakat penerima program Sagasih masalah kesehatannya dapat disembuhkan. Tindakan yang diberikan berupa menyelesaikan keluhan masalah kesehatan masyarakat penerima program Sagasih dan memberikan obat.

Berkaitan dengan tindakan tentang bagaimana pegawai atau perawat Puskesmas Kanor dalam memperhatikan kualitas sarana dan prasarana yang ada dalam puskesmas. Adapun peningkatan kualitas sarana dan prasarana di Puskesmas kanor, sudah memadai dengan adanya Labolatorium kesehatan ruang rawat inap dan fasilitas lain yang memadai yang digunakan untuk melayani masyarakat. Demikian juga terdapat beberapa pendapat yang menyampaikan bahwa belum adanya peningkatan sarana dan prasarana di puskesmas Kanor, namun dengan ada atau tidaknya peningkatan kualitas sarana dan prasarana di Puskesmas Kanor ini yang terpenting adalah, pegawai atau perawat selalu berusaha untuk selalu memberikan atau memfasilitasi dan memebrikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat penerima Program Sagasih. Selain fasilitas sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Kanor yang terpenting adalah Pegawai, Perawat Tim Sagasih Kecamatan, Tim Sagasih Desa, Lintas sektor bekerja sama dalam memberikan pelayanan prima yang semakin maju dan menjadi program yang berhasil.

d. Konsep Antisipasi (*Anticipation*)

Sebagai *back up* terakhir dari usaha yang melakukan pelayanan prima kepada para konsumen adalah menyiapkan solusi dari segala kemungkinan yang terjadi dalam pelayanan. Dimana dalam pelayanan prima pada Puskesmas Kanor ini juga terdapat antisipasi yang mana nanti apabila terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, sehingga pegawai atau perawat Puskesmas Kanor tidak dapat memberikan pelayanan yang maksimal. Antisipasi tersebut berupa apabila keluhan dalam pada Program Sasaran Sagasih dapat memberikan kritik dan saran kepada petugas agar dapat dikoreksi. Dengan adanya antisipasi dalam pelayanan prima di Puskesmas Kanor ini, diharapkan nantinya dapat menjadi pencegahan dari hal yang tidak diinginkan apabila terjadi suatu kejadian buruk. Pegawai atau perawat Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang maksimal. Antisipasi ini berupa penyediaan *ambulance* ketika penyuluhan

dilaksanakan, hal ini diberikan untuk mengantisipasi kemungkinan hal terburuk terjadi.

Selain itu antisipasi yang dilakukan saat penyuluhan yaitu ketika ada masyarakat yang masalah sakitnya perlu penanganan khusus kami langsung membawa ke Puskesmas dan merujuknya secara langsung untuk tindakan yang dilakukan oleh Tim Sagasih. Upaya yang dilakukan pegawai atau perawat Puskesmas Kanor sudah sangat maksimal dan baik dalam menangani kepuasan masyarakat atau dalam setiap mengolah dari keluhan masyarakat penerima sasaran program Sagasih. Dikarenakan pegawai atau perawat sangat sabar dalam menghadapi setiap keluhan yang dialami masyarakat penerima program Sagasih. Selain itu penanganannya juga cepat dan baik di Puskemas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan mengenai pelayanan prima program Sagasih di Puskemas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro dilihat dengan Konsep dengan 4 variabel yaitu Faktor-faktor Sikap (*Attitude*), Perhatian (*Attention*), Tindakan (*Action*), Antisipasi (*Anticipation*), adapun uraiannya sebagai berikut:

Attitude (Sikap) adalah sikap yang ramah dan sabar dalam melakukan pelayanan kepada konsumen. Sikap dalam pelayanan prima meliputi penampilan yang serasi, melayani dengan pemikiran positif, dan sikap menghargai kepada pelanggan. Sikap pada pelayanan prima di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro ini sudah baik, sopan, santun dan menggunakan motto Puskesmas Kanor yaitu 3S (senyum, sapa, salam) dalam melaksanakan pelayanan prima kepada masyarakat yang berobat maupun sasaran program Sagasih.

Attention atau perhatian adalah tindakan untuk memperhatikan keinginan pelanggan serta fokus dalam menciptakan kepuasan konsumen. Kepedulian ini muncul biasanya karena ada rasa ketertarikan atau kebutuhan yang terjadi karena ada dorongan dari hati atau pengaruh dari situasi yang dihadapi. Dalam memberikan bentuk perhatiannya pegawai atau perawat puskesmas Kanor juga selalu bersikap sigap dan cekatan dalam memberikan atau menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Pemberian fasilitas yang baik nyaman dan optimal supaya para penerima program Sagasih merasa senang dengan pelayanan yang telah diberikan oleh pegawai atau perawat Puskesmas Kanor. Diharapkan masyarakat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pegawai puskesmas Kanor.

Tindakan (*Action*), pelaksanaan pelayanan prima didasarkan pada konsep tindakan dapat didefinisikan sebagai rangkaian perbuatan nyata yang dilakukan untuk mewujudkan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Bentuk tindakan atau upaya yang dilakukan pegawai, perawat maupun bidan Puskesmas

Kanor dalam memberikan pelayanan secara maksimal dan terbaik berupa menyelesaikan keluhan masalah kesehatan masyarakat penerima program Sagasih dan memberikan obat. Tindakan lain berupa pembuatan kartu rujukan ke puskesmas atau rumah sakit, kartu jaminan kesehatan nasional (JKN), Jamkesmas (jaminan kesehatan masyarakat), dan kartu Jamkesda (jaminan kesehatan daerah) untuk masyarakat tidak mampu. Dalam proses pembuatan kartu tersebut masih belum efektif, dibuktikan dengan pembuatan kartu yang memakan waktu sampai tiga hari bahkan lebih, sehingga masyarakat tidak dapat ditangani secara langsung dan cepat.

Antisipasi (*Anticipation*) dalam pelayanan prima di Puskesmas Kanor ini juga terdapat antisipasi yang mana nanti apabila terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, sehingga pegawai atau perawat Puskesmas Kanor tidak dapat memberikan pelayanan yang maksimal. Antisipasi ini berupa penyediaan *ambulance* ketika penyuluhan dilaksanakan, hal ini diberikan untuk mengantisipasi kemungkinan hal terburuk terjadi. Selain penyediaan *ambulance* dalam melakukan penyuluhan juga melibatkan lintas sektor, yakni Bapak Kepolisian, TNI, maupun Dinas Sosial. Peran lintas sektor sangat berarti untuk mengantisipasi pada saat penyuluhan terhadap masyarakat yang memiliki masalah kesehatan gangguan jiwa. Dalam kenyataan dilapangan koordinasi yang kurang dari Tim Sagasih dengan lintas sektor saat penyuluhan, yang datang tidak tepat waktu (terlambat), hal ini terjadi karena kurang adanya komunikasi antara Tim Sagasih dan Lintas sektor.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberikan saran yang diharapkan dapat menjadi alternative untuk meningkatkan pelayanan prima Program Sagasih di Puskesmas Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro, yaitu:

1. Proses pembuatan surat rujukan ke puskesmas dan rumah sakit agar lebih cepat, sehingga masyarakat dengan masalah kesehatan tertentu dapat ditangani dengan cepat aman dan selamat.
2. Proses pembuatan kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jamkesmas dan Jamkesda agar dipercepat, sehingga tidak memakan waktu berhari-hari bahkan mingguan.
3. Koordinasi antara Pegawai, perawat serta Tim Sagasih Kecamatan maupun Tim Sagasih dari Desa dengan Lintas sektor dalam melakukan penyuluhan, diharapkan lebih maksimal lagi, seperti lebih ditingkatkan lagi komunikasi, kerjasamanya, koordinasi dan kekompakan tim dalam melaksanakan Program Sagasih.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini diantaranya :

- a. Para dosen S1 Ilmu Administrasi Negara FISH UNESA,

- b. Indah Prabawati, S.Sos., M.AP. selaku dosen pembimbing
- c. Dra. Meirinawati M.AP. dan Eva Hany Vanida, S.AP., M.AP. selaku dosen penguji
- d. M. Farid Ma'ruf S.Sos, M.AP. yang telah membimbing dan menelaah jurnal yang ditulis peneliti.
- e. Dan pihak-pihak lainnya yang memberi dukungan moral maupun material kepada peneliti sehingga penulisan jurnal ini dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Sendy. 2016. *Pelayanan Prima Di KTP Smart Office Royal Plaza Surabaya (Studi kasus pada Pelayanan Prima KTP Smart Office)*. Surabaya:Universitas Negeri Surabaya
- Al Eisawi, Dima. 2012. *Innovation as a Determinant for Service Excellence in Banking*. Inggris:International Journal e-Management
- Ali, Lukman. 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Bandung :Balai Pustaka
- Arikunto, Suharsimi. *Produser Penelitian Pendekatan Praktik*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2006
- Barata, Atep Adya. 2004. *Dasar-dasar pelayanan prima*. Jakarta :PT Elex media komputinda, cetakan kedua.
- Bungin, Burhan. 2009. *Penelitian Kualitatif : Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan*.
- Daryanto dan setyobudi, Ismanto. 2014. *Konsumen dan pelayanan prima*. Yogyakarta:Gava Media
- Jannah, Miftakul. 2016. *Pelayanan Prima pada Posyandu Lansia Di Pondok Kesehatan Desa (PONKESDES), Desa Karangdino, Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro*. Surabaya:Universitas Negeri Surabaya.
- MENPAN Nomer 63 Tahun 2003 Tentang pedoman umum dan penyelenggaraan pelayanan umum.
- Perdana, Ramadhan Cahyandika. 2017. *Pelayanan Prima Di Polisi Resort Kota Besar (POLRESTABES) SAMSAT COLOMBO Kota Surabaya (Studi Tentang Program Pelayanan SIM Online)*. Surabaya:Universitas Negeri Surabaya
- <https://beritabojonegoro.com/read/6017-tim-sagasih-beri-perhatian-azizah-bocah-penderita-kelainan-jantung.html>
Di akses pada 25 September 2017
- <https://beritabojonegoro.com/read/8617-program-sagasih-diharapkan-mampu-kurangi-angka-kematian-ibu-dan-bayi.html>
Di akses pada 25 September 2017
- Menurut keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang pelayanan publik
- Surat Keputusan (SK) Bupati Bojonegoro Nomor: 188/247/KEP/412.11/2016 tentang Program Sagasih
- Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan