BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Kerja Bappeda padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Produktivitas adalah rasio antara *input* dan *output,* yang merupakan perbandingan terbaik antara hasil yang diperoleh dengan jumlah kerja dikeluarkan. Produktivitas dikatakan tinggi jika hasih yang diperoleh lebih besar dari pada sumber tenaga kerja yang dipergunakan. Produktivitas Bappeda Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi tentunya sangat dibutuhkan, sebab lingkungan hidup di wilayah Kota Sukabumi harus menjadi perhatian yang serius dari pihak pemerintah, swasta dan masyarakat itu sendiri dalam memperhatikan lingkungan hidup yang sehat agar tidak terjadi lingkungan yang tidak sehat yang menyebabkan masyarakat terjangkit oleh penyakit yang tidak diinginkan.

Bappeda Kota Sukabumi sebagai pembuat program-program dalam jangka pendek, menengah, maupun jangka panjang keberhasilan pelaksanaan program dalam meningkatkan askses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi sangat ditentukan oleh kinerja Bappeda khususnya dibidang sosial dan budaya. Suatu instansi pemerintah sangat diperlukan adanya produktivitas kerja untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.Produktivitas merupakan suatu akibat dari persyaratan kerja yang harus dipenuhi oleh Aparat untuk memperoleh hasil maksimal dimana dalam pelaksanaannya.

Bappeda Kota Sukabumi guna memperlancar kinerja dan produktivitasnya pada saat melaksanakan tugas kelapangan, Bappeda membentuk suatu tim yang terdiri dari aparatur Bappeda itu sendiri yaitu bagian sosial dan budaya serta dari Dinas Kesehatan. Hal ini dipersiapkan oleh Bappeda Kota Sukabumi sebagai upaya untuk mempermudah dan demi tercapainya produktivitas kinerja yang optimal.

Program rencana kinerja yang sudah dibuat oleh Bappeda Kota Sukabumi pada program jaminanan kesehatan bagi masyarakat miskin berdasarkan hasil observasi terlihat kurang baik yang dikarenakan beberapa faktor-faktor tertentu. Untuk lebih jelasnya lagi dapat dilihat pada sub-sub di bawah ini :

4.1.1 *Input*padaPeningkatan Akses Layanan dan derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Input merupakan suatu yang dibutuhkan oleh instansi pemerintahan dalam memenuhi kebutuhan untuk menunjang kinerja para birokrat agar berjalan sesuai rencana. *Input* suatu indikator awal penentuan keberhasilan pelaksanaan suatu program instansi pemerintah yang terdiri dari jumlah dana yang dibutuhkan, jumlah pegawai yang dibutuhkan atau sumber daya manusia, jumlah infrastruktur yang dibutuhkan dan jumlah waktu yang digunakan.

Indikator yang terdapat di dalam *input* tersebut merupakan aspek penentu untuk pencapaian segala kebutuhan pelaksanaan program yang telah terencana seperti pada program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat

miskin dapat berjalan. Program tersebut direncanakan dalam rangka untuk menghasilkan luaran atau hasil yang sesuai dengan visi dan misi program tersebut.

Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti dengan informan Kepala Bidang Sosial dan Budaya bahwa mengenai dana untuk kesehatan belum mencukupi semua kebutuhan pengguna jasa khususnya fasilitas bagi masyarakat miskin. Keterbatasan dana tersebut mengakibatkan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan sehingga terjadi permasalahan yang menghambat pada program tersebut. Dilihat dari kondisi tersebut Bappeda pada Bidang Sosial dan Budaya tetap memaksimalkan akan kekurangan tersebut karena anggaran yang didapat hanya sebesar 1,55 milyar sedangkan dana yang dibutuhkan sebesar 3,5 miliyardan setiap tahunnya anggara tersebut pasti bertambah untuk dana yang ada pada saat ini dicukup-cukupi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan.

Dipertegas dengan hasil wawancara dengan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian pada program kesehatan pada masyarakat miskin ini dilaksanakan secara koordinasi dengan kerjasama antara Bappeda bidang Sosial dan Budaya, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit serta Kader-kader lainnya yang bersangkutan dengan program tersebut. Berjalannya program tersebut dengan adanya kerjasama sangat mungkin bisa terpenuhi, tetapi kebutuhan masyarakat sangat banyak sedangkan anggara yang dibutukan kurang begitu mencukupi karena kebutuhan masyarakat dan bertambahnya jumlah penduduk di setiap tahunnya.Jumlah peralatan tentunya dapat mempengaruhi kualitas kinerja instansi Bappeda sendiri di bidang Sosial dan Budaya. Peralatan yang mendukung

membuat semua kegiatan pelaksanaan program askses layanan kesehatan masyarakat miskin Kota Sukabumi dapat berjalan lancar. Jumlah peralatan yang berada di kantor Bappeda Kota Sukabumi adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1
Jumlah Peralatan Kantor Bappeda Bidang Sosial dan Budaya
Kota Sukabumi 2014

No	Jenis Peralatan	Volume
1	Papan Pengumuman	1 buah
2	Komputer PC	4 buah
3	Printer	1 buah
4	Meja	6 buah
5	Kursi Putar	1 buah
6	Kursi Biasa	4 buah
7	Telphone	1 buah
8	Kamera	1 buah
9	*Handycam*	1 buah

Sumber : Bappeda Kota Sukabumi 2014

Berdasarkan tabel di atas jumlah peralatan diruangan bagian sosial dan budaya cukup menunjang dalam melaksanakan kegiatan administrasi perkantoran. Ketersediaan peralatan tersebut tentunya mempengaruhi akan kualitas kinerja Bappeda Kota Sukabumi di bidang sosial dan budaya khususnya untuk melaksanakan fungsinya diantaranya penyusunan rencana dan program kerja operasional kegiatan program kerja, pengelolaan dokumentasi dan kearsipan dan lain sebagainya. Terfasilitasinya peralatan-peralatan kantor yang ada di Bappeda Kota Sukabumi sangat menunjang dalam melaksanakan pekerjaan yang akan dilaksanakan.

Pelaksanaan program kerja yang telah terencana tidak akan berjalan secara maksimal apabila tidak di dukung oleh sumber daya manusia yang memadai dalam proses pelaksanaannya. SDM mempunyai peran penting dalam proses

pelaksanaan kegiatan, agar berjalan secara efektif dan tepat sasaran serta sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan. Jumlah aparatur Bappeda Kota Sukabumi berdasarkan hasil penelitian sangat kurang. Jumlah aparatur di bidang sosial dan budaya terdapat 9 (sembilan) orang. Jumlah aparatur Bappeda secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Jumlah Aparatur Bappeda Kota Sukabumi

no	Status Kepegawaian	Unit Kerja di Lingkuan Bappeda							Total
		Kep. Bappeda	Sek	Bid. Eko	Bid. SosBud	Bid. Fisik dan penataan wilayah	Bid. Litbang	Fungsional	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
A	PNS								
	1. S-3	-	-	-	-	-	-	-	
	2. S-2	1	1	2	1	3	3	-	11
	3. S-1	-	3	3	7	4	4	-	21
	4. D-3	-	1	1	-	2	-	-	4
	5. SLTA	-	7	1	1	-	1	-	10
	6. SLTP	-	-	-	-	-	-	-	
	7. SD	-	-	-	-	-	-	-	
B	Honorarium Daerah	-	-	--	-	-	-	-	
	1. S1	-	-	-	-	-	-	-	-
	2. D3	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	**1**	**12**	**7**	**9**	**9**	**8**	**-**	**46**

Sumber : Bappeda Kota Sukabumi 2014

Tabel di atas menunjukan bahwa jumlah SDM Bappeda Kota Sukabumi berjumlah 46 orang dan mayoritas sarjana. Di bandingkan dengan jumlah pegawai dan kebutuhan masyarakat Kota Sukabumi jumlah aparatur Bappeda perlu di tambah lagi supaya memenuhi kebutuhan masyarakat Kota Sukabumi.

Penambahan jumlah pegawai dimaksudkan agar lebih efektifnya kinerja dalam pelaksanaan kegiatan program dan lebih memfokuskan tangggujawab yang diberikan kepada setiap pegawai dengan tidak terlalu membebani banyak tanggungjawab di setiap satu program yang akan dilaksanakan.

Faktor *input* selain dana dan SDM, yang mempengaruhi produktivitas kinerja Bappeda Kota Sukabumi ialah mengenai Sumber Daya Waktu. Jumlah waktu menentukan ketepatan kegiatan program yang telah direncanakan, sering kali terjadi keterlambatan-keterlambatan dalam membuat suatu pemecahan masalah karena beberapa kendala baik dari luar maupun dari dalam yang menyebabkan keterlambatan akibat molornya waktu. Faktor dari luar misalnya disebabkan karena kurangnya kerjasama yang baik dengan pihak swasta ataupun masyarakat, sedangkan faktor dari dalam itu sendiri karena aparaturnya tidak dapat bekerja dengan disiplin karena dengan banyak tanggungjawab kegiatan program yang akan diselenggarakan dengan seksema sehingga tidak fokus dalam menangani satu program yang menyebabkan terjadinya keterlambatan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti dan wawancara dengan Aparatur yang berkaitan dengan program mengenai peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi maka peneliti menganalisis bahwa dalam pelaksanaan dari program tersebut kurang baik karena dilihat dari jumlah pegawai, jumlah dana dan molornya waktu yang menyebabkan keterlambatan dalam mengatasi permasalahan yang menjadikan kualitas layanan akan tidak sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan dan di nilai buruk oleh masyarakat.

4.1.2 *Output* pada Peningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Output adalah sesuatu yang dihasilkan dari suatu kegiatan yang telah berjalan. *Output* yang dihasilkan oleh Bappeda Kota Sukabumi dalam program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi adalah memenuhi kebutuhan kesehatan pada masyarakat miskin di Kota Sukabumi sehingga masyarakat Kota Sukabumi agar selalu menjaga kesehatannya dan hidup dilingkungan yang sehat. Lingkungan disekitar merupakan cerminan dimana terlihat jika lingkungan sekitar terlihat nyaman dan indah akan tercipta masyarakat yang sehat karena dengan lingkungan yang bersih dan masyarakat yang selalu menjaga kerapihan dan kebersihan dirinya sendiri akan meminimalisasi kemungkinan timbulnya penyakit-penyakit. Hal terkecil yang diupayakan pemerintah untuk masyarakat dengan kesadaran sendiri untuk menjaga lingkungan di sekitar pekarangan rumah merupakan suatu himbauan dan dalam pelaksanaannya tidak mesti ada perintah-perintah dari pemerintah tapi dengan timbul rasa kesadaran pada diri masyarakat sehingga tidak harus ada pemberitahuan terlebih dahulu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf bagian Sosial dan Budaya perkembangan paradigma pembangunan yang selama ini berlangsung, akan sangat memberikan pengaruh terhadap sistem dan mekanisme kebijakan pembangunan di daerah. Oleh karena itu kebijakan pembangunan yang telah ditetapkan dinilai keberhasilannya dan kinerjanya. Kebijakan pembangunan Kota Sukabumi telah

diwarnai oleh kebijakan pemerintah pusat pada era orde baru yang cenderung sentralistik. Kebijakan dari pusat yang ditindak lanjuti oleh gubernur dan bupati atau walikota di daerah masing-masing serta dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang sudah di rancang oleh Bappeda Kota Sukabumi.Perancangan program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan pada masyarakat miskin yang direncanakan oleh Bappeda sudah menyesuaikan dengan kebijakan dari pusat dan daerah.

Kebijakan yang telah ditentukan baik dari pusat maupun daerah dilaksanakan sudah sesuai dengan kebijakan yang ada.Sebagai contoh dengan terbuktinya ada kartu jaminan kesehatan yang dimiliki oleh setiap masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin di Kota Sukabumi dapat dilayani di rumah sakit dengan adanya rujukan dari puskesmas tersebut sampai dengan tuntas tanpa di pungut biaya. Rujukan tersebut diajukan mulai dari pemeriksaan dari puskesmas oleh dokter yang bertugas di puskesmas dan di tindak lanjuti dengan pengajuan ke rumah sakit bila harus di tidak lanjuti pemeriksaannya. Pelayanan kesehatan yang tidak di jamin (*excluded*) dalam program jaminan kesehatan masyarakat diantaranya meliputi pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan, bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika, general *check up*, gigi tiruan, pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah, rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi, pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam, kecuali memang yang bersangkutan sebagai

peserta Jamkesmas dan pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial, baik dalam gedung maupun luar gedung.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu masyarakat Kecamatan Baros mengatakan bahwa masih banyak masyarakat yang kurang mampu tidak terdaftar dan memiliki kartu jaminan kesehatan bahkan kartu jaminan tersebut seringkali salah sasaran yang harusnya untuk warga yang kurang mampu malah yang mampu yang memiliki kartu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin hal tersebut menyebabkan terjadi kesalah pahaman di antara sesama masyarakat yang merasa dirugikan dari berbagai pihak yang menyangkut pada program jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin.

Berdasarkan hasil observasi peneliti di lapangan banyak terlihat hambatan-hambatan yang terjadi seperti warga masyarakat yang kurang mengerti akan kegunaan dari kartu jaminan kesehatan masyarakat miskin yang tidak mengetahui cara pendaftaran dipenuhi atau ditunjang dengan syarat-syarat yang lengkap, ketidak mengertian masyarakat disini dapat dilihat dari kurangnya pemberian informasi yang lengkap kepada masyarakat miskin seperti apa tata cara untuk mendaftarkan diri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan bagi pihak rumah sakit hambatan yang terjadi adalah kekhawatiran akan gulung tikar atau mengalami kebangkrutan karena tagihan ke pemerintah daerah sangat besar dan hampir 70% masyarakat miskin menggunakan fasilitas kesehatan tanpa dipungut biaya sedikitpun.

Berdasarkan hasil observasi peneliti dan wawancara dengan aparatur yang berkaitan dengan program mengenai peningkatan akses layanan dan derajat

kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi maka peneliti menganalisis bahwa kenyataan yang di lihat dari pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat miskin kurang efektif dengan kebijakan yang telah ditentukan pemerintah setempat meskipun sudah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan yang telah dibuat tapi dilihat dilapangan banyak sekali ketidak efektifan dari mulai pendataan, pembagian kartu jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin di Kota Sukabumi dengan tidak meratanya pendataan masyarakat sehingga penerimaan kartu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin belum optimal meski disini terlihat sebagian masyarakat sudah memiliki kartu jaminan kesehatan dan mendapatkan fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan meski terlihat dalam pelayanannya tidak sebaik pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang memang tidak menggunakan kartu jaminan kesehatan seharunya dalam pemberian pelayanan tidak memilah milih pasien.

4.2Kualitas Layanan Bappeda padaPeningkatan Akses Layanan dan derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Kualitas layanan merupakan suatu pelayanan yang diberikan aparatur Bappeda Kota Sukabumi, kualitas layanan publik menjadi fokus yang penting dalam penyelenggaraan pemerintah. Pelayanan publik masih menjadi masalah yang perlu memperoleh perhatian dan penyelesaian yang komprehensif. Banyak tuntutan yang harus dijalankan dalam pelayanan publik sebagai tanda ketidakpuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik, karena dalam penyelenggaraan pelayanan publik dapat menilai seberapa besar kualitas

pelayanan yang diberikan oleh Aparatur kepada pengguna jasa. Kualitas layanan yang diberikan oleh pemerintah tidak hanya pelayanan secara langsung dalam arti Aparatur melayani pengguna jasa sesuai dengan kebutuhannya tapi kualitas di sini dapat di lihat juga dari fasilitas-fasilitas yang diberikan seperti kenyamanan gedung dan lain sebagainya.

Kualitas layanan yang diberikan oleh Bappeda Kota Sukabumi secara keseluruhan cukup baik karena sudah memenuhi kebutuhan dengan adanya fasilitas-fasilitas pendukung, sifat keterbukaan serta perhatian terhadap masyarakat. Meskipun sudah bisa memenuhi kebutuhan masih ada yang kurang. Fasilitas yang kurang mendukung adalah gedung Bappeda yang kurang luas terlihat didalam para Aparat berdesak-desakan di dalam kantor, serta keadaan rumah sakit dan puskesmas pun terlihat tidak nyaman dengan menumpuknya pasien-pasien karena antrian dan lambatnya penanggulangan dalam pemeriksaan pasien.

Berdasarkan observasi peneliti sikap dari Aparatur sendiri dengan membantu mengayomi memberikan dukungan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa dapat memberikan tanggapan positif terhadap pelayanan yang diberikan.Kualitas layanan kinerja Bappeda di Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari bukti langsung, kesiapan serta empati Bappeda di bawah ini :

4.2.1 KetersediaanFasilitas Peningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Bukti langsung adalah kemampuan Bappeda Kota Sukabumi dalam memberikan fasilitas-fasilitas yang telah diberikan kepada masyarakat untuk menunjang kebutuhan yang diperlukan oleh masyarakat. Pelayanan publik tentunya harus ada bukti langsung kepada masyarakat, karena pelayanan sangatlah diperlukan oleh semua lapisan masyarakat hal ini sangat penting karena banyak contoh di Negara maju yang sudah mempunyai sistem pelayanan kesehatan masyarakat yang memungkinkan semua lapisan masyarakat bisa mengakses pelayanan kesehatan dengan mudah, murah dan memadai.

Bukti langsung dalam program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Sukabumi yang telah terencana seperti gedung, perlengkapan dan peralatan baik peralatan dalam kinerja Bappeda Kota Sukabumi maupun Dinas Kesehatan dan hal-hal yang berkaitan dengan program mengenai kesehatan masyarakat miskin. Hasil dari observasi peneliti dilapangan telihat adanya bukti langsung gedung dan peralatan-peralatan yang dibutuhkan seperti peralatan meja, kursi, komputer tapi sangat disayangkan terlihat kurangnya fasilitas lemari untuk penyimpanan berkas ataupun kertas-kertas sehingga di dalam ruangan kertas menumpuk dimana-mana.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Sosial dan Budaya menyatakan bahwa gedung Bappeda yang ditempati saat ini kurang memadai dan kurang luas terlihat barang-barang yang menumpuk di luar ruangan dan terlihat berantakan. Maka dari itu dalam melaksanakan kegiatan baik diskusi atau hal

lainnya terlihat kurang nyaman, dengan kurangnya peralatan seperti lemari untuk menyimpan berkas-berkas ataupun yang lainnya, bahwa sudah di anggarkan untuk penambahan peralatan kantor namun pelaksanaannya belum dapat terpenuhi.

Fasilitas yang terdapat di kantor Bappeda sangat kurang untuk menyimpan berkaspun tidak ada dan hanya dibiarkan menumpuk di meja dan di lantai. Pengadaan fasilitas lemari untuk menyimpan berkas harus lebih diperhatikan lagi karena bila dibiarkan begitu takut adanya berkas-berkas yang hilang karena terbuang ataupun karena terselip di dalam tumpukan berkas yang lainnya dan sulit untuk mencari berkas-berkas yang diperlukan, bila berkas-berkas sudah tersimpan rapih di lemari untuk mencari datapun lebih mudah.

Gambar 4.1
Tumpukan Kertas di Ruang Bappeda Kota Sukabumi



Sumber : Dokumentasi Peneliti, 2014

Terlihat keadaan ruang di atas Bappeda Kota Sukabumi yang berantakan dengan kertas menumpuk tersebut dapat menyebabkan ketidak nyamanan dalam bekerja. Sedangkan gedung puskesmas dan rumah sakit sudah lumayan untuk

menampung pasien bangunan yang sudah bersih, nyaman dan baik keadaan gedungnya bisa membuat para pengguna nyaman tapi karena jumlah pengunjung yang sangat meledak setiap harinya mengakibatkan terjadinya antrian, berdesak-desakan dan lain sebagainya sehingga terlihat gedung tersebut tidak cukup untuk menampung masyarakat yang sedang berobat dengan kurangnya fasilitas tempat menunggu antrian baik untuk mendaftar maupun antrian untuk di periksa.

Kondisi tersebut tentunya dapat mengurangi estetika dan kenyamanan kegiatan instansi Bappeda Kota Sukabumi hal tersebut tentunya sedikit menghambat pergerakan dalam melaksanakan kegiatan yang sudah terencana.Bukan hanya dalam bentuk fasilitas-fasilitas yang diperlukan ada, bukti langsung dari berjalannya program pada jaminan kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi yakni dengan diberikannya kartu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Gambar 4.2
Antrian Masyarakat Pengguna Jasa



Sumber : Dokumentasi Peneliti, 2014

Gambar di atas melihatkan bahwa proses layanan yang diberikan sangat kurang nyaman, pelayanan pada hakikatnya memberikan yang terbaik untuk masyaraka yang merupakan proses untuk menuju pelayanan secara rutin dan berkesinambungan dalam masyarakat, untuk itu perubahan akan manajemen pelayanan kesehatan perlu dilakukan jika rasa puas masyarakat akan suatu pelayanan kesehatan yang baik belum terwujud. Mulai dari hal terkecil seperti pelayanan dengan bisa memfasilitasi tempat tunggu pasien dalam pemeriksaan sehingga pasien tidak harus berdiri menunggu antrian, pelayanan yang diberikan dalam pemerikasaan di mulai dari pagi tapi di lapangan pemeriksaan pasien itu lambat tidak sesuai pada pengumuman yang ada pada pukul delapan pagi sehingga penumpukan pasien terjadi dengan keterlambatan pemeriksaan oleh dokter.

Hasil dari observasi yang telah peneliti lakukan mengenaibukti langsung yang ada kurang memadai dari segi peralatan yang dibutuhkan seperti kurang nyamannya keadaan gedung yang sempit dan berantakan karena kertas-kertas yang menumpuk di lantai maupun di meja kerja yang sedikit menggangu dalam sebuah kegiatan. Kertas-kertas yang menumpuk di atas meja, di bawah lantai yang berantakan menjadikan suasana di dalam kantor yang kelihatan menjadi tidak nyaman dalam melaksanakan kegiatan.

4.2.2 Kesiapan Bapppeda padaPeningkatan Akses Layanan dan derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Kesiapan Bappeda Kota Sukabumi dalam merencanakan program meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi berdasarkan hasil wawancara staf Bappeda di Bidang Sosial dan Budaya mengatakan bahwa kesiapan dalam merencanakan program yang akan diselenggarakan di sini melalui tahap seperti melihat terlebih dahulu maksud dan tujuan agar dapat menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi dalam penyelenggaraan perencanaan pembangunan serta dapat mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam perencanaan pembangunan. Setelah beberapa tahap dilalui dalam penyusunan program dan diimplementasikan di sini langsung diadakan pemantauan dan supervisi serta tindak lanjut penyimpangan terhadap pencapaian tujuan dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang sesuai dengan kebijakan pembangunan daerah.

Menentukan arah pembangunan Kota Sukabumi lima tahun mendatang, Pemerintah Kota Sukabumi menyusun langkah startegis yang akan dicapai yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJMD). Penyusunan RPJMD tersebut selaras dengan visi misi Walikota Sukabumi periode2013-2014**.** Kepala Sub Bagian Sosial Budaya mengatakan, RPJMD Kota Sukabumi tahun 2013-2018 merupakan tahapan 5 tahun fase ketiga dalam rangka mewujudkan visi dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJPD) Kota Sukabumi tahun 2005-2025. Isinya yakni mewujudkan Kota Sukabumi sebagai pusat pelayanan berkualitas bidang pendidikan, kesehatan, dan perdagangan di

Jawa Barat berlandaskan iman dan taqwa. Penyusunan RPJMD dilakukan secara terpadu, menyeluruh, komprehensif serta mengedepankan partisipasi masyarakat dengan selalu mempertimbangkan, dan menampung aspirasi pemangku kepentingan lainnya.

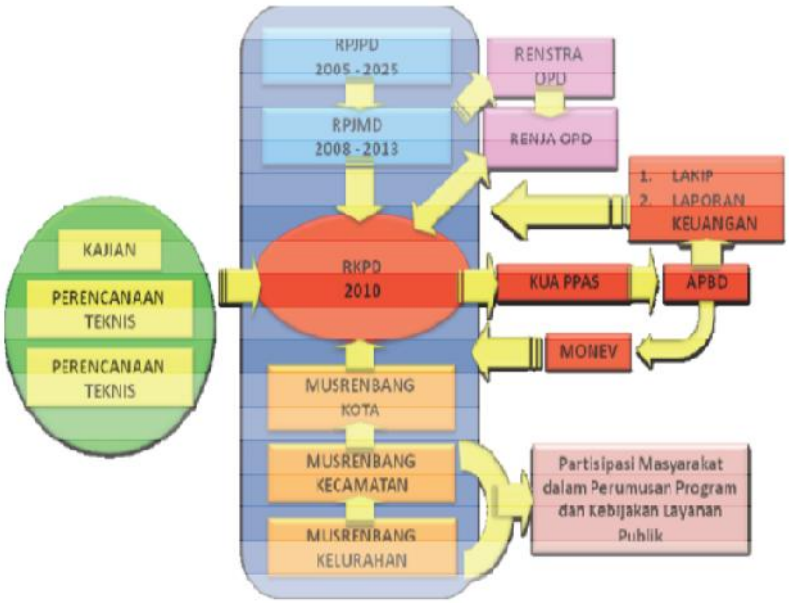
Dijelaskan, sesuai Undang-undang No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, pemerintahan daerah diwajibkan untuk menyusun RPJPD 20 tahun, RPJMD 5 tahun dan jangka pendek (RKPD) 1 tahunan. Kemudian diperjelas dalam Undang-undang No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Dalam Undang-undang No. 32 tahun 2004, Walikota diberi kewenangan melakukan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan, sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan di tingkat kota maksudnya agar tidak bertentangan dengan kepentingan umum dan atau peraturan perundangan yang lebih tinggi.

Di tambah hasil wawancara dengan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mengatakan kesiapan dari kegiatan memperlihatkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan Bappeda rata-rata menunjukan pencapaian yang baik. Untuk pencapaian sasaran, meskipun secara umum menunjukan presentase yang baik tetapi masih terdapat nilai yang belum sesuai dengan yang diharapkan.Nilai tersebut ada pada peningkatan kualitas SDM yang memiliki kemampuan dalam bidang perencanaan. Hal ini cukup esensial mengingat ketersedian SDM perencanaan memegang peran penting dalam setiap tahapan agenda perencanaan yang telah ditetapkan hal ini tentunya menjadi catatan penting bagi Bappeda Kota

Sukabumi untuk mencari cara supaya kebutuhan SDM yang memiliki kemampuan dalam bidang perencanaan dapat terpenuhi.

Peraturan dan perundangan yang ada sekarang, penyusunan rencana dikehendaki memadukan pendekatan teknokratis, demokratis, partisipatif, politis, *bottom-up* dan *top down process*. Ini bermakna bahwa perencanaan daerah selain diharapkan memenuhi kaidah penyusunan rencana yang sistematis, terpadu, transparan dan akuntabel, konsisten dengan rencana lainnya yang relevan, juga kepemilikan rencana (*sense of ownership*) menjadi aspek yang perlu diperhatikan. Dengan demikian kebijakan yang diambil oleh Pemerintah Kota Sukabumi dalam urusan Perencanaan Pembangunan sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kota Sukabumi yaitu mewujudkan perencanaan yang aspiratif dan berorientasi pada kepentingan masyarakat serta meningkatkan evaluasi pengendalian, sudah sejalan dengan kondisi yang ada sekarang ini. Mengenai alur proses kegiatan secara garis besar sebagaimana gambar di bawah ini :

Gambar 4.3
Alur Proses Perencanaan yang Diiplementasikan dalam Bentuk Kegiatan Di Bappeda Kota Sukabumi



Sumber : Bappeda Kota Sukabumi

Menjalankan proses perencanaan program tersebut di atas yang di mulai dari kajian, perencanaan teknis dan dilanjutkan dengan RPJPD, RPJMD dan musrenbang di tingkat kota, kecamatan dan kelurahan yang diikuti dengan partisipasi dari masyarakat dalam perumusan program dan kebijakan layanan publik yang setelah itu di pusatkan pada RKPD, beberapa kegiatan direncanakan untuk dilaksanakan pada tahun 2009 yang didasarkan pada Permendagri Nomor 13 tahun 2006. Rencana kegiatan ini selain sebagai upaya menjalankan tupoksi sesuai dengan Peraturan Walikota Sukabumi Nomor 15 Tahun 2008 tentang Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Sukabumi juga untuk menjalankan

capaian-capaian baik program ataupun kegiatan yang ada dalam RPJMD 2008 - 2013.

Setiap perencanaan tidak semuanya berjalan dengan lancar sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dapat dilihat faktor yang menjadi suatu kegagalan dalam perencanaan pertama penyusunan perencanaan yang tidak tepat, karena informasi yang kurang lengkap, metodologi yang belum terkuasai, perencanaannya tidak realistis sehingga tidak mungkin untuk terlaksana, pengaruh politis terlalu besar sehingga pertimbangan-pertimbangan teknis perencanaan diabaikan. Selain itu perencanaan baik tetapi dalam pelaksanaannya tidak seperti seharusnya karena tidak berkaitnya perencanaan dengan pelaksanaannya, aparat pelaksana tidak siap atau tidak kompeten, masyarakat tidak punya kesempatan berpartisipasi sehingga tidak mendukungnya.

Kesiapan aparatur dalam merencanakan suatu program harus dapat direncanakan secara ideal dimana adanya prinsip partisipasi yang artinya masyarakat yang akan memperoleh manfaat dari perencanaan harus turut serta dalam prosesnya, perencanaan tidak hanya berhenti pada satu tahap tetapi dapat berlanjut sehingga menjamin adanya kemajuan terus menerus dalam kesejahteraan masyarakat, masalah dalam perencanaan dan pelaksanaannya tidak dapat hanya dilihat dari satu sisi tetapi harus dilihat dari berbagai aspek dan dalam keutuhan konsep secara keseluruhan.

Peneliti melihat dari hasil observasi dari kesiapan Bappeda Kota Sukabumi sudah cukup baik dalam menjalankan program yang telah direncanakan dalam meningkatkan askses layanan dan derajat kesehatan masyrakat miskin di

Kota Sukabumi, meski tidak sepenuhnya ada yang belum sesuai baik mulai dari kebijakan sampai dengan pelaksanaan kelapangan yang terdapat hambatan-hambatan yang terjadi. Kinerja dari Bappeda cukup baik dengan berjalannya kegiatan tersebut dan terwujudnya kebutuhan masyarakat miskin di bidang kesehatan.

4.2.3Daya Tanggap Bappeda padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Daya tanggap adalah kemampuan Bappeda Kota Sukabumi dalam memberikan pelayanan secara cepat, penyampaian informasi yang jelas kepada masyarakat mengenai jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.Program mengenai peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi membutuhkan daya tanggap yang tinggi terhadap masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Kemampuan daya tanggap tersebut dipengaruhi oleh cepat tidaknya pemberian pelayanan oleh Bappeda Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi dan proses pencapaian informasi kepada masyarakat mengenai akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi.

Tata kelola pemerintahan yang baik merupakan suatu keharusan untuk meningkatkan kesejahteraan warganya dan menyediakan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Dalam melaksanakan tata kelola pemerintahan yang baik melalui penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan tidak hanya

didasarkan pada peran pemerintah tetapi juga melibatkan masyarakat dan swasta. Keterlibatan peran seluruh pemangku kepentingan tersebut di mulai sejak tahapan perencanaan, pelaksanaan dan pengendaliannya. Masalah yang terjadi dalam tangtangan pokok pembangunan kesehatan masyarakat yang masih rendah, daya tanggap pemerintah dalam mengatasi permasalah tersebut harus dapat mencari solusi terbaik dalam menyelesaikannya sehingga menghasilkan suatu yang bermanfaat baik bagi masyarakat dan pemerintah yang melaksanakan tugasnya sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Seperti contoh daya tanggap pemerintah dengan mendatangi langsung kelapangan melihat situasi yang terjadi dilingkungan masyarakat yang memerlukan bantuan kesehatan dari pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara bersama Sub Bagian Umum dan Kepegawaian beliau mengatakan bahwa kecepatan pelayanan yang diberikan Bappeda Kota Sukabumi baik dalam koordinasi dan pelaksanaan kegiatan yang telah terprogram mengacu pada pra SOP yang berlaku. Keterbatasan dari masyarakat miskin terhadap informasi yang diberikan oleh pemerintah kurang mendapatkan hasil yang diinginkan karena masyarakat disini sebagian besar belum paham akan informasi yang diberikan karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki oleh setiap masyarakat yang bermacam-macam. Keterbatasan pengetahuan yang di miliki oleh masyarakat yang tidak mengetahui informasi yang diberikan oleh pemerintah dapat menjadi bahan acuan untuk pemerintah dalam membenahi sistem pemberian informasi yang disampaikan kepada masyarakat.

Perencanaan program kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Sukabumi merupakan suatu bukti bahwa adanya daya tanggap Bappeda dalam memperhatikan kebutuhan masyarakat Kota Sukabumi khususnya bagi masyarakat miskin dengan memberikan fasilitas layanan kesehatan yang baik kepada masyarakat serta memberikan informasi-informasi dari pemerintah kepada masyarakat. Sebagai aparatur yang baik dalam memberikan daya tanggap kepada masyarakat sebagaimana prinsip-prinsip yang sudah diterapkan pada diri aparatur tersebut, prinsip tersebut diantaranya partisipasi mendorong adanya penegakan hukum yang adil bagi semua pihak dan memperhatikan nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat, profesionalisme meningkatkan kemampuan dan moral penyelenggaraan pemerintahan agar mampu memberi pelayanan yang mudah, cepat, tepat dengan biaya yang terjangkau, transparansi diamana menciptakan kepercayaan timbal balik antara pemerintah dan masyarakat melalui penyediaan informasi dan menjamin kemudahan di dalam memperoleh informasi yang akurat dan memadai, dan prinsip-prinsip lainnya seperti efesiensi dan efektifitas, penegakan hukum, kesetaraan, daya tanggap, wawasan kedepan, akuntabilitas, dan pengawasan.

Pendapat tersebut dipertegas oleh wawancara bersama masyarakat Kelurahan Baros yang mengatakan bahwa pihak Bappeda Kota Sukabumi selalu hadir meskipun hanya keterwakilan saja disaat adanya kegiatan-kegiatan kesehatan yang sedang berjalan dan dalam penyampaian informasi yang diberikan terkadang sulit di pahami karena selalu banyaknya persyaratan-persyaratan yang diberikan ketika masyarakat yang ingin mengikuti program dari pemerintah pun

merasa sulit dengan persyaratan yang di minta oleh pemerintah.Dari hasil wawancara dengan masyarakat di lihat bahwa daya tanggap terhadap kegiatan yang diadakan di setiap kegiatan ada pemantauan langsung dari pihak pemerintah hal itu membuktikan bahwa adanya sikap tanggap yang dilakukan oleh pemerintah. Penyampaian informasi kepada masyarakat digunakan dengan memasang iklan, poster-poster yang di tempel dan selembaran-selembaran yang biasa di pasang di papan informasi atau tembok Rumah Sakit ataupun balai pengobatan yang melayani kartu jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin di Kota Sukabumi.

Jaminan kesehatan dalam program yang direncanakan oleh Bappeda perlu diketahui dan di pahami oleh seluruh masyarakat Kota Sukabumi. Untuk itu perlu dilakukan penyebarluasan informasi melalui sosialisasi kepada semua pemangku kepentingan dan masyarakat pada umumnya. Perlu diselenggarakannya kegiatan sosialisasi jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yaitu suatu kegiatan untuk membahas secara menyeluruh terhadap pelaksanaan program jaminan kesehatan pada masyarakat miskin Kota Sukabumi dengan tujuan sosialisasi untuk memberikan pemahaman secara umum kepada peserta mengenai implementasi program peningkatan akses layanan kesehatan masyarakat miskin, memberikan pemahaman kepada peserta mengenai implementasi pelayanan kesehatan yang akan dinikmati peserta dalam program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan pada masyarakat miskin seperti pelayanan kesehatan berjenjang dan manfaat yang di terima.

Gambar 4.4
Papan Pengumuman Puskesmas Cipelang Kota Sukabumi



Sumber : Dokumentasi Peneliti, 2014

Pemberian informasi kepada masyarakat yang terlihat pada mading kesehatan yang ada di puskesmas Cipelang terlihat tidak efektif dikarenakan hanya terlihat seperti pajangan saja yang cuma dilirik oleh pengunjung, hal itu dapat terjadi karena kurangnya motivasi ataupun himbauan kepada masyarakat ataupun masyarakat itu sendiri yang mengabaikan atau merasa tidak penting akan pengumuman dan saran-saran yang diberikan pemerintah agar dapat hidup sehat. Penyampaian informasi yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat harus dapat melihat terlebih dahulu sejauh mana mereka akan paham dengan informasi yang diberikan oleh pemerintah.

Peran warga dalam menggali informasi sangat penting dalam memudahkan masyarakat secara umum mengakses berita. Salah satu organisasi di

Sukabumi bekerjasama dengan dinas kesehatan dimana organisasi tersebut memberikan pelatihan kepada kader-kader petugas kesehatan mengenai pelatihan jurnalistik yang bertujuan agar kader kesehatan setempat nanti bisa merekam kegiatan atau fenomena kesehatan diwilayahnya masing-masing dalam bentuk karya jurnalistik berupa foto dan narasi. Pemilihan kader kesehatan sebagai peserta pelatihan karena para kader tersebut terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan di wilayah Kota Sukabumi. Sehingga data yang diperoleh di jamin akurat dan aktual disisi lain masyarakat sangat membutuhkan informasi terkait pelayanan kesehatan ini, maka ketika para kader bisa menyajikan informasi dalam bentuk karya jurnalistik tentu kegiatan itu akan lebih mudah terpublikasikan, semakin banyak warga yang bisa menyajikan informasi semakin memudahkan mendapatkan informasi.

Berdasarkan dari hasil observasi di lapangan peneliti menganalisis bahwa penyampaian informasi yang diberikan oleh pemerintah Kota Sukabumi kurang begitu baik karena dalam menyampaikan informasi hanya dengan memberikan selembaran yang di tempel yang hanya di lirik tidak di baca oleh masyarakat. Isi selembaran kertas yang di tempel berdasarkan wawancara kepada masyarakat yang isinya mengenai peraturan-peraturan yang kurang di mengerti karena keterbatasan pendidikan yang di miliki.

4.2.4 Jaminan Pelayanan Program Peningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Jaminan pelayanan merupakan suatu pemberian kualitas layanan yang baik yang dibutuhkan oleh pengguna jasa. Jaminan pelayanan kesehatan bukan hanya puskesmas atau balkesma saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun yang secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara bersama staf dinas kesehatan jaminan pelayanan kesehatan harus meliputi :

1. Tersedia dan berkesinambungan

   Syarat pokok pertama pelayanan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*acceptable*) serta bersifat berkesinambungan (*sustainable*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar

   Syarat pokok kedua pelayanan yang baik adalah yang dapat diterima oleh masyarakat serta bersifat wajar artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan kenyakinan dan kepercayaan masyarakat. pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan kenyakinan , adat istiadat, kebudayaan masyarakat serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu keadaan pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

   Syarat pokok ke tiga adalah mudah dicapai (accessible) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi.

Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Bila fasilitas ini mudah dijangkau dengan menggunakan alat transportasi yang tersedia maka fasilitas ini akan banyak dipergunakan. Tingkat penggunaan dimasa lalu dan kecendrungan merupakan indikator terbaik untuk perubahan jangka panjang dan pendek dari permintaan pada masa yang akan datang.

4. Terjangkau

   Syarat pokok keempat pelayanan yang baik adalah terjangkau (affordable) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya untuk dapat mewujudkan harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal yang hanya dapat dinikmati oleh sebahagian masyarakat saja, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

5. Bermutu

   Syarat pokok kelima pelayanan yang baik adalah bermutu (Quality) yaitu yang menunjukan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa dalam memberikan jaminan kepada pengguna jasa harus berkesinambungan, dapat di terima dengan wajar, mudah dicapai, terjangkau dan bermutu. Jaminan pelayanan kesehatan pada saat ini sudah memberikan jaminan berupa pelayanan kesehatan secara gratis terutama

bagi masyarakat miskin yang sudah terdaftar memiliki kartu jaminan kesehatan. Dipertegas dengan hasil wawancara bersama staf sosial dan budaya mengatakan bahwa jaminan pelayanan kesehatan diselenggarakan secara terstuktur, terpadu dan berkesinambungan, jaminan pemeliharaan kesehatan bersifat menyeluruh dan meliputi pelayanan peningkatan kesehatan pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan, pelayanan diberikan di dalam pelaksanaan kesehatan atau fasilitas kesehatan yang memiliki ikatan kerjasama tertulis dengan badan penyelenggara.

Pelayana dilakukan pada pelaksanaan pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas, klinik, dan balai pengobatan. Serta pelayanan pada tingkat lanjutnya diberikan dengan layanan di rumah sakit dengan dokter spesialis. Perilaku sehat merupakan merupakan faktor penting yang mempengaruhiderajat kesehatan masyarakat oleh karena itu upaya untuk membantu individu,kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan perilaku sehat sangat diperlukanuntuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.Program jaminan kesehatan masyarakat miskin bertujuan untuk memberikan jaminan pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskinmelalui puskesmas dan jaringannya meliputi puskesmas pembantu, puskesmaskeliling, bidan desa dan Posyandu. Sedangkan sasaran program adalahmeningkatnya kunjungan dan cakupan pelayanan kesehatan dasar bagipenduduk miskin (kuratif dan preventif).

Jaminan kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.

Pemerintah berkewajiban memberikan jaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, termasuk masyarakat miskin.

4.2.5 Empati Bappeda padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Memberikan perhatian untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan adalah tugas dari Bappeda untuk melaksanakan tugas sesuai dengan visi dan misi Kota Sukabumi agar mencapai target yang telah ditentukan. Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan semakin mendapat perhatian yang lebih besar, hal ini mudah di pahami karena apabila pelayanan kesehatan yang bermutu dapat diselenggarakan, bukan saja dapat meningkatkan hasil guna pelayanan kesehatan tetapi sekaligus akan meningkatkan guna pelayanan kesehatan.Perhatian yang diberikan oleh Bappeda yaitu dengan cara memperhatikan kebutuhan masyarakat miskin yang diperlukan dengan semaksimal mungkin selalu memberikan pelayanan yang baik.

Upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah penting dan sudah merupakan tuntutan karena adanya berbagai faktor yang berhubungan dengan upaya peningkatan mutu pelayanan. Untuk mencapai kualitas yang lebih baik, maka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara terpadu multi disiplin, dengan melibatkan seluruh karyawan yang terkait baik pasien dan keluarga serta pemerintah daerah setempat. Sebagai pemilik hendaknya menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan itu sendiri yang

harus dilaksanakan secara terus-menerus dan berkesinambungan, tanpa membedakan status sosial masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf bidang Sosial dan Budaya mengatakan bahwa dalam setiap program harus memiliki visi dan misi yang sudah di buat dengan adanya visi dan misi terlebih dahulu maka dalam setiap perencanaan ada target yang akan dicapai sesuai dengan apa yang telah ditentukan baik dilihat dari kebijakan peraturan yang sudah di buat. Adapun target perencanaan meliputi pengendalian pembangunan daerah adalah :

1. Untuk meningkatkan konsistensi antar kebijakan yang dilakukakan oleh organisasi publik dan antara kebijakan makro dan mikro maupun antara kebijakan dan pelaksanaan.
2. Meningkatkan transparansi dan partisipasi dalam proses perumusan kebijakan dan perencanaan program.
3. Menyeleraskan perencanaan program dan penganggaran.
4. Menigkatkan akuntabilitas pemanfaatan sumber daya dan keuangan publik.
5. Mewujudkan penilaian kinerja kebijakan yang terukur, perencanaan dan pelaksanaan sesuai RPJMD 2008 – 2013, sehingga tercapai efektifitas perencanaan.

Adapun Target Perencanaan dan Pengendalian tersebut menggunakan pendekatan yaitu dengan adanya transparan yang merupakan keterbukaan terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, adil dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan pemerintahan dengan tetap

memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan dan rahasia Negara. Responsive dimana disini dapat mengatasi berbagai potensi, masalah dan perubahan yang terjadi di Daerah. Efektif merupakan kemampuan dalam mencapai target yang telah ditentukan dengan sumber daya yang dimiliki dengan cara atau proses yang optimal. Akuntabel dimana setiap kegiatan dan hasil akhir dari perencanaan pembangunan daerah harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang yang berlaku. Partisipatif yang merupaka hak masyarakat untuk terlibat dalam setiap proses-proses perencanaan pembangunan daerah dan bersifat inklusif untuk mengakomodasikan aspirasi kelompok masyarakat yang tidak memiliki akses dalam pengambilan kebijakan. Terakhir dalam sebuat target itu harus ada penetapan target kinerja yang terukur yang akan dicapai dan cara-cara untuk penyampaiannya seperti apa agar dapat diterima dan dimengerti oleh masyarakat. Setiap alur proses yang direncanakan pada setiap tahap demi tahan penyampaian kepada masyarakat sudah dapat di pahami maka tahap selanjutnyapun akan berjalan baik sesuai dengan alur proses yang sudah direncanakan.

Terlaksananya visi dan misi dengan target yang akan dicapai dalam suatu program merupakan perwujudan yang baik dalam ketercapaian suatu program meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Berbeda hasil wawancara dengan staf Aparat di Dinas Kesehatan mengatakan bahwa tidak hanya membuat visi dan misi saja untuk mencapai target sasaran, kita juga harus melihat keadaan masyarakat yang dilihat dari sisi kondisi

setiap masyarakat yang beragam baik itu dari segi ekonomi maupun hal lainnya jadi disini kita dapat melihat kebutuhan masyarakat dalam masalah kesehatan.

Tidak hanya memfokuskan terhadap pembuatan program dengan visi dan misi saja tetapi harus memahi terlebih dahulu apa yang dibutuhakan, dirasakan masyarakat miskin baik itu dalam kebutuhan sehari-hari maupun kebutuhan yang akan datang, dengan memahami terlebih dahulu dengan memahami terlihat emapati dari Bappeda terhadap kebutuhan masyarakat bahwa pemerintah telah memberikan perhatian dengan memahami kebutuhan masyarakat miskin di Kota Sukabumi.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu masyarakat Kecamatan Baros memberikan perhatian dalam memahami kebutuhan masyarakat miskin dalam pelayanan kesehatan sudah cukup baik dengan menyediakan sarana dan prasarana yang cukup, dengan adanya prasarana kesehatan yang disediakan pemerintah program yang sudah dirancang akan berjalan, jika prasarana tidak ada maka tidak akan berjalan sesuai dengan rencana. Mendapatkannya pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat miskin sudah memberikan bentuk perhatian yang cukup.

Terkait pelayanan kesehatan ada banyak keluhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan akibat ditiap-tiap sektor masih kurang memahami peran yang seharusnya dilaksanakan dalam program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin, harapannya bagaimana dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat akan lebih optimal. Peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan akan ditentukan oleh optimalnya pencapaian target yang telah

ditentukan. Salah satu contoh pemerintah pun gencar melakukan kampanye-kampanye kesehatan kepada masyarakat sejak usia dini. Salah satu bentuknya adalah dengan mengalakan usaha kesehatan sekolah. Keberada usaha kesehatan sekolah menjadi begitu penting merupakan media pembelajaran yang tepat, dalam upaya mengenal dan membiasakan sejak dini masyarakat untuk terbiasa hidup sehat. Pelayanan kesehatan dan penyuluhan lingkungan sehat dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta dapat berpengaruh positif terhadap peningkatan indeks pembangunan manusia Kota Sukabumi. Kondisi masyarakat yang sehat juga menjadi cerminan keberhasilan pembangunan di Kota Sukabumi.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan peneliti menganalisis bahwa bentuk perhatian yang diberikan oleh pemerintah dalam program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Sukabumi sudah cukup baik dengan memberikan fasilitas kesehatan gratis kepada masyarakat yang tidak sepenuhnya bisa terpenuhi secara keseluruhan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat, dengan adanya bukti langsung seperti tempat balai pengobatan, puskesmas dan lain sebagainya merupakan suatu bukti bahwa perhatian yang diberikan pemerintah ada.

4.3Perencanaan Program padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Responsivitas adalah sikap tanggap dari instansi pemerintahan kepada yang menerima pelayanan atau masyarakat. Seberapa jauh mereka melihat

administrator Negara atau birokrasi publik bersikap tanggap yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan, dan aspirasi mereka. Responsivitas menggambarkan kualitas interaksi antara administrasi publik dengan klien, hal ini berarti responsivitas dapat dilihat dari sejauh mana kebutuhan, masalah, tuntutan dan aspirasi masyarakat dapat terpenuhi.

Responsivitas merupakan cara yang efisien dalam mengatur urusan baik di tingkat pusat maupun daerah atau lokal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, karenanya baik pemerintah pusat maupun daerah dikatakan responsive terhadap kebutuhan masyarakat apabila kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi oleh instansi pemerintahan. Bappeda Kota Sukabumi sebagai instansi pemerintahan yang menangani berbagai permasalahan serta pembuat program-program pemerintah daerah baik jangka panjang, jangka menengah, maupun jangka pendek. Responsivitas Bappeda Kota Sukabumi kurang baik dalam program akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi belum memahami kebutuhan masyarakat, memberikan pelayanan yang cepat dan memberikan informasi tentang peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi kurang dirasakan oleh sebagian masyarakat. Responsivitas Bappeda di Kota Sukabumi untuk lebih jelasnya dapat dilihat di bawah ini :

4.3.1 KeadilanProgramPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Penentuan sasaran kepesertaan atau *targeting* merupakan isu kebijakan penting terkait program jaminan kesehatan untuk memastikan bahwa sumber daya publik yang terbatas dapat didistribusikan secara efektif kepada mereka yang berhak. Kesetaraan memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraannya ditandai dengan terciptanya keadilan bagi masyarakat. Keadilan berarti adanya persamaan diantara satu dengan yang lain tidak membeda-bedakan antar sesama masyarakat. Kesehatan menjadi hal yang mahal bagi setiap manusia, kesehatan termasuk dalam nilai material yaitu segala sesuatu yang berguna bagi kebutuhan jasmani manusia. Untuk dapat mewujudkan keadilan perlu adanya perhatian khusus dari pemerintah untuk menangani masalah keadilan tetapi juga dibutuhkan kesadaran dari semua lapisan masyarakat untuk dapat mewujudkan keadilan itu sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Sosial dan Budaya mengatakan bahwameningkatnya jumlah masyarakat miskin saat ini berdampak pula pada semakin menurunnya akses masyarakat terutama masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi hal tersebut berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk tetap menjamin akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan sebagai pemenuhan hak akan kesehatan pada masyarakat miskin. Upaya tersebut seperti dengan memberikan himbauan kepada masyarakat untuk mengikuti anjuran dari pemerintah dengan melaksanakan keluarga berencana agar mengungrangi beban keluarga yang kurang mampu.

Sektor kesehatan menjadi fokus pembangunan yang dicanangkan pemerintah Kota Sukabumi berbagai upaya guna mewujudkan masyarakat

Sukabumi yang sehat terus menerus dilakukan. Mulai dari pembangunan dan perbaikan sarana kesehatan, meningkatkan kualitas tenaga kesehatan hinga kampanye-kampanye tentang hidup sehat kepada masyarakat sejak usia dini. Kualitas kesehatan masyarakat memaikan peran yang sangat penting dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Meningkatnya masyarakat miskin pada setiap tahunnya yang terjadi di Kota Sukabumi mengakibatkan terjadinya suatu permasalahan diantanya masalah mengenai kesehatan, sistem perekonomian di Kota Sukabumi harus semakin diutamakan bila perekonomian setiap keluarga bisa terpenuhi maka penurunan angka kemiskinan akan berkurang dan kesehatan masyarakat bisa terjaga karena masyarakat sudah dapat mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Kebijakan pemenuhan hak dasar memuat kebijakan yang akan ditempuh dalam jangka panjang. Pelaksanaan kebijakan menegaskan adanya kewajiban pokok bagi pemerintah sebagai pemegang mandat untuk menggunakan sumberdaya secara optimal dalam mewujudkan pemenuhan hak-hak dasar rakyat secara bertahap dan progresif. Pemerintah mempunyai kewajiban untuk memastikan bahwa hak-hak dasar masyarakat miskin dapat terpenuhi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf Dinas Kesehatan menyatakan bahwa Jumlah Penduduk miskin Kota Sukabumi yang menjadi sasaran Program JPKMM Berdasarkan Keputusan Walikota Sukabumi Nomor: 235 Tahun 2005 Tentang Penetapan Jumlah Masyarakat Sasaran Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin di Kota Sukabumi sebanyak 48.732 Jiwa selanjutnya diganti dengan Keputusan Walikota Sukabumi Nomor: 210 Tahun 2007 Tentang Masyarakat

Sasaran Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi sebanyak 46.350 Jiwa.Dari sasaran Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin yang telah ditetapkan melalui Keputusan Walikota Sukabumi Nomor: 210 Tahun 2007 sebanyak 46.350 jiwa yang telah memiliki kartu pada awal tahun 2007 sebanyak 15.830 jiwa atau baru sebesar 34.2% selanjutnya diharapkan semua sasaran telah memiliki kartu jaminan kesehatan masyarakat miskin.

Telihat masih kurangnya pemerataan pembagian kartu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum mendapatkannya, pendataan yang menjadi prioritas pertama karena dengan pendataan secara tepat dan benar akan memperlancar jalannya program kartu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Telihat pendataan pun yang masih banyak kejanggalan yang menyebabkan salah sasaran ataupun hal lainnya yang tidak diinginkan. Perlunya pendataan warga kurang mampu terintegrasi yang melibatkan Bappeda, Dinas Kependudukan, Dinas Kesehatan, pemerintah desa dan satuan kerja lainnya yang berkaitan pada program tersebut sehingga pendataan bersama akan menghasilkan data lebih valid.

Berdasarkan observasi kelapangan banyak terdapat penyalagunaan kartu jaminan kesehatan masyarakat miskin yang tidak sesuai sasaran seperti banyak yang memiliki kartu jaminan kesehatan yang bukan pada tangan yang berhak mendapatkannya, dikarnakan adanya faktor-faktor kerjasama dari dalam yang menyebabkan ketidak adilan bagi masyarakat yang kurang mampu. Hal tersebut diklarivikasi bahwa tidak semua yang berhak mendapatkan kartu tapi tidak

mendapatkan karena disebabkan dalam waktu pendataan oleh kader warga tersebut tidak ada di tempat untuk di data.

Bukti dari wawancara dengan masyarakat mengatakan bahwa memang pemerataan untuk yang berhak memiliki kartu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin belum sepenuhnya merata bila dilihat dari sisi negatifnya mungkin terjadi permainan orang dalam yang mengatur siapa yang berhak mendapatkan kartu jaminan kesehatan atau mungkin dari sisi positifnya memang warga tersebut tidak ada ditempat saat pendataan ataupun hal lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti di lapangan keadilan yang diberikan oleh pemerintah Kota Sukabumi kurang baik karena kurang tegasnya tindakan bagi masyarakat yang tidak berhak mendapatkan kartu jaminan kesehatan masyarakat miskin, sedangkan masyarakat yang berhak mendapatkan kartu dan yang tidak mendapatkannya serta sangat sulit untuk bisa mendapatkan kartu jaminan kesehatan tersebut. Hal tersebut dapat menyebabkan munculnya berbagai masalah baik dari masyarakat yang merasa tidak adil karena tidak mendapatkan haknya maupun permasalahan dari pemerintah yang bertugas dalam mendata masyarakat dengan adanya kekeliruan dalam mendata sehingga munculnya permasalahan yang menyebabkan dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat seharusnya dengan memberi kartu jaminan kesehatan kepada yang berhak menerimanya melainkan memberikan kepada yang tidak berhak menerimanya.

4.3.2Manfaat ProgramPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Manfaat diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencangkup pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitative) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (*managed care)* yang terdapat pada undang-undang no 40 tahun 2004 pasal 22 ayat 1,2, pasal 23 ,pasal 24, pasal 25, pasal 26.

Berdasarkan hasil wawancara staf Dinas Kesehatan penyelenggaraan program tersebut bertujuan untuk memberikan manfaat cakupan manfaat ini termasuk pembebasan penuh dari biaya pelayanan kesehatan dalam pelayanan kesehatan dasar yang disediakan di Puskesmas (Puskesmas) dan rujukan untuk kelas rawat jalan dan layanan kelas ketiga di rumah sakit umum daerah. Pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang tercantum pada Undang-undang No.40 tahun 2004 pasal 19 ayat 2.Program jaminan kesehatan pada prakteknya tidak meliputi perlindungan di bidang promotif dan preventif dan ada pembatasan dibidang kuratif dan rehabilitatif. Masih terbatasnya akses layanan kesehatan pada saat ini harus direncanakan lebih maksimal lagi, seharusnya tidak ada pembatasan pada akses pelayanan kesehatan baik itu di bidang promotif, preventif maupun rehabilitatif dan lain sebagainya.

Pelayanan yang harus tersedia dan dapat dijangkau oleh setiap masyarakat untuk memperoleh peluang danmengembangkan kemampuan hidup sehat, yang

pada akhirnya kesehatanmerupakan gaya hidup masyarakat Kota Sukabumi. Disamping itu pemerintahberkewajiban memfasilitasi pengembangan pelayanan kesehatan yangbersifat *private goods* yang memberikan peluang kepada masyarakat untukmemilih pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dankemampuannya.

Keterbatasan pelayanan kesehatan membawa dampak bagi warga miskin di Kota Sukabumi yakni rentan terhadap berbagai macam penyakit, karena pada umumnya golongan masyarakat miskin ini mempunyai gizi buruk, pengetahuan tentang kesehatan kurang, perilaku kesehatan kurang, lingkup pemukiman buruk, biaya kesehatan tidak tersedia serta kurang mendapat akses informasi kesehatan. Pemberiaan motivasi kepada masyarakat harus lebih diutamakan lagi karena dengan pemberian motivasi yang sangat besar kepada masyarakat miskin akan memberikan dorongan yang lebih baik agar dapat menjaga lingkungan maupun dirinya sendiri agar lebih bisa hidup secara sehat. Ketika pelanggan mempunyai suatu urusan atau keperluan pada sebuah organisasi, baik organisasi pemerintah maupun swasta, ia akan merasa senang atau tidak senang saat dilayani oleh petugas. Jika pelanggan merasa senang dilayani oleh petugas tersebut, maka pelayanan petugas sangat memuaskan atau pelayanan petugas berkualitas. Sebaliknya, ketika pelanggan merasa dirugikan petugas akibat pelayanannya berbelit-belit, tidak ada komunikasi yang baik, tidak memahami kebutuhan pelanggan, pengetahuan dan kemampuan petugas yang kurang, serta pelayanan yang diberikan tidak akurat dan memuaskan, maka pelayanan dapat dikatakan tidak berkualitas.

Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Pada hakekatnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan bersama oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Pemerintah Propinsi/Kabupaten/Kota berkewajiban memberikan kontribusi sehingga menghasilkan pelayanan yang optima. Manfaat jaminan yang diberikan ke peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif).

Pemerintah telah melakukan upaya-upaya untuk menjamin akses kesehatan bagi masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan yang telah melaksanakan program jaminan kesehatan sosial dimulai dengan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan tujuan untuk menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang merupakan masa transisi sampai dengan diserahkannya kepada badan penyelenggara jaminan sosial.

Diperkuat dengan hasil wawancara dengan masyarakat mengatakan bahwa manfaat dari program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin sudah memberikan manfaat dengan mendapatkannya jaminan kesehatan dengan biaya yang murah sampai gratis tapi meski begitu masih banyak hal-hal yang kurang seperti harus mengantri dari puluhan pasien yang berobat, lambatnya kedatangan dari petugas sehingga harus lama menunggu dan dalam pengambilan obat pun sama harus menunggu lama.

Manfaat yang diberikan oleh pemerintah Kota Sukabumi sudah dirasakan oleh masyarakat miskin Kota Sukabumi mengenai jaminan kesehatan yang di peroleh masyarakat dan dipergunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bagus. Manfaat tersebut cukup baik dengan memberikan masyarakat jaminan kesehatan dengan manfaat dari program tersebut masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan secara baik dan gratis bagi masyarakat miskin.Pelayanan kesehatan yang gratis harus dapat memberikan kualitas yang baik yang sesuai dengan peraturan yang sudah dibuat pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan peneliti menilai bahwa manfaat dari program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi cukup baik karena dengan diberikannya akses layanan kesehatan bagi masyarakat miskin, masyarakat dapat mengakses atau memanfaatkan pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan masyarakat meski dalam kenyataannya belum semua dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan masyarakat khususnya masyarakat miskin.

4.4Tindakan Kinerja Bappeda padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Responsibilitas adalah tindakan Bappeda Kota Sukabumi dalam melaksanakan program kerja yang peka akan situasi dan target yang akan dicapai khususnya dalam peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin Kota Sukabumi. Setiap institusi pemerintahan dalam melaksanakan kegiatan atau program mengacu pada ketentuan atau peraturan yang ada di dalam

institusi pemerintahan untuk memudahkan instansi pemerintahan dalam melaksanakan program yang telah terencana.

Responsibilitas Bappeda Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin Kota Sukabumi dapat terwujud dengan baik. Terwujudnya responsibilitas dengan baik apabila prinsip responsibilitas ini diwujudkan dengan kesadaran bahwa tanggung jawab merupakan konsekuensi logis dari adanya wewenang, menyadari akan adanya tanggung jawab sosial, menghindari penyalagunaan kekuasaan, menjadi professional dengan tetap menjungjung tinggi etika dalam menjalankan program pemerintahan, dan menciptakan lingkungan kinerja pemerintahan yang sehat.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan Bappeda Kota Sukabumi menjalankan kegiatan sudah berdasarkan pada peraturan dan prosedur sederhana pra SOP yang ada di Bappeda Kota Sukabumi.Responsibilitas Bappeda Kota Sukabumi dalam peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin yang dilaksanakan Bappeda Kota Sukabumi sudah cukup baik sesuai dengan peraturan-peraturan yang ada. Responsibilitas Bappeda Kota Sukabumi dapat dilihat dari tanggung jawab dan kerjasama antara perusahaan atau *stakeholder* di bawah ini :

4.4.1TanggungJawabBappeda padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Tanggung jawab merupakan kesiapan birokrat untuk menyiapkan diri dalam menghadapi resiko terburuk yang dihadapi bilamana terjadi hal yang tidak

diinginkan dalam pelaksanaan program yang telah terencana. Tanggung jawab dalam setiap kegiatan sangatlah diperlukan tanpa adanya yang bertanggung jawab dalam suatu kegiatan sudah dapat dilihat bahwa kegiatan yang akan dilaksanakan tidak akan berjalan sesuai dengan rencana, kinerja seseorang bila tidak dilaksanakan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya akan menyebabkan timbulnya masalah-masalah dan tidak akan mendapatkan hasil yang telah ditargetkan sesuai dengan tujuannya.

Tanggung jawab pada setiap program yang direncanakan harus sesuai dengan tugas pokok dan fungsi setiap program yang terlaksana melakukan pembinaan operasional, mengkoordinasikan dan melakukan pengawasan serta merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan seperti mengelola administrasi dan menyiapkan program kerja tahunan kebijakan perencanaan di bidang kesehatan, menghimpun peraturan perundang-undangan dan pedoman serta petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan, menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan dalam rangka peningkatan pengembangan di bidang kesehatan, menyiapkan pertimbangan teknis operasional mengenai kegiatan di bidang kesehatan, menyiapkan bahan, melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan kesehatan, menyiapkan bahan dan data, menyusun serta menyampaikan laporan pelaksanaan tugas yang telah terlaksana.

Berdasarkan hasil wawancara bersama staf Bappeda bidang Sosial Budaya mengatakan bahwa kegiatan yang sudah terprogram berdasarkan peraturan perundang-undangan bukan merupakan tanggung jawab Bappeda Kota Sukabumi itu sendiri melainkan tanggung jawab semua pihak yang diantaranya pemerintah,

masyarakat dan swasta, pemeliharaan kesehatan penduduk miskin menjadi tanggung jawab Pemerintah/Pemerintah Daerah. Ini berarti Kota Sukabumi memikul beban cukup besar untuk menyediakan biaya dan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin. Secara geografis wilayah Kota Sukabumi mudah dijangkau, jadi jarak tempuh ke pelayanan kesehatan bukan menjadi hambatan utama penduduk miskin untuk berobat.

Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta pasti akan ada laporan akhir atau pertanggung jawaban dari setiap program yang telah berjalan. Pelaksanaan program yang telah terencana dan telah dilaksanakan memerlukan kerja sama baik kerja sama dengan pihak penyelenggara pemerintah atau swasta dan tidak lupa masyarakat. Terlaksana maupun tidak terlaksananya program yang telah dilaksanakan pasti diakhir akan diminta laporan pertanggungjawabannya maka dari itu program jaminan kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi akan berjalan lancar jika semua pihak yang terlibat dalam program tersebut dapat bekerjasama dengan baik serta ikut bertanggung jawab karena keberhasilan pencapaian suatu program yang merupakan tanggung jawab bersama karena masyarakat miskin di Kota Sukabumi pun ikut berpartisipasi bahkan menjadi fokus sasaran pemerintah pada program jaminan kesehatan masyarakat miskin.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut sangat jelas bahwasannya mengenai peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin Kota Sukabumi merupakan tanggung jawab bersama. Tanggung jawab Bappeda Kota Sukabumi berdasarkan peraturan tersebut mempunyai fungsi koordinasi, dan

pelaksanaan dalam peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan yang terdiri dari pencegahaan, kesiapsiagaan, evaluasi dan hal lain yang menyangkut dengan kegiatan yang menyangkut dengan peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi.

Tindak lanjut menurut kebijakan yang telah ditetapkan dalam mempertanggung jawabkan suatu program yang bilamana di dalam pelaksanaan terjadi permasalah baik faktor dari luar maupun dari dalam sesuai dengan peraturan yang ada pertama dilaksanakannya pencegahan langsung serta kesiapsiagaan dari masalah yang timbul dan langsung mengevalusi dengan mengambil keputusan atau tindakan jalan keluar yang terbaik dari permasalah yang terjadi sehingga permasalahan kecil ataupun besar bilamana diselesaikan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan maka kegiatan yang telah terprogram akan berjalan sesuai rencana.

Tanggung jawab Bappeda dalam pengkoordinasian sudah terlihat ketika terjadi kesalahan dalam pelaksanaan dengan melakukan koordinasi dengan aturan kerja yang ada di Kota Sukabumi. Terlaksananya fungsi-fungsi dari Bappeda Kota Sukabumi merupakan keseriusan Bappeda Kota Sukabumi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai instansi pemerintahan yang membidangi masalah sosial di bidang kesehatan khususnya kesehatan masyarakat miskin.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Sosial dan Budaya mengatakan strategi menggunakan kekuatan untuk mencegah dan mengatasi

ancaman bila terjadi kesalahan yang keluar dari prosedur yang telah ditetapkan Bappeda melakukan :

1. Lakukan pengkajian tentang Tupoksi.
2. Tingkatkan koordinasi, dialog, negoisasi, kerjasama dengan SKPD Kota dan *Stakeholders.*
3. Mantapkan pemanfaatan sistem informasi untuk peningkatan kualitas perencanaan.
4. Tingkatkan kemampuan SDM dalam perencanaan sesuai dengan perkembangan IPTEK dan berdasarkan amanah.

Sub Bidang Umum dan Kepegawaian mempertegas bahawa bila terjadinya kesalahan atau hal-hal yang sedikit menyimpang langsung mengumpulkan dan analisa data pelaksanaan program kegiatan pembangunan pemerintah di daerah termasuk pada kegiataan peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Setelah itu langsung penyiapan bahan pembinaan bidang monitoring, evaluasi dan pelaporan program kegiatan, selesainya penyiapan bahan monitoring dan hal lain yang bersangkutan mengenai program kerja Bappeda Kota Sukabumi maka akan langsung diadakannya pelaksanaan monitoring tersebut yang akan terkumpul data makro perencanaan pembangunan. Maka dari itu perencanaan pembangunan daerah akan dapat memberikan arahan bagi peningkatan pengembangan sosial-ekonomi dan kemampuan masyarakat, sehingga terdapat adanya keterpaduan antara rencana program atau kegiatan oleh organisasi publik dengan rencana kegiatan masyarakat dan pemangku kepentingan.

Tanggung jawab yang dilakukan oleh Bappeda Kota Sukabumi dalam menanggulangi permasalah dilihat dari prosedur yang sudah direncanakan oleh Bappeda Kota Sukabumi dapat mengatasi permasalahan yang ada namun dalam pelaksanaannya kurang begitu baik dilihat dari hasil observasi peneliti di lapangan banyak terjadi permasalahan yang dihadapi oleh pengguna jasa dan hal seperti itu masih terlihat setiap harinya di lingkungan rumah sakit dan puskesmas permasalahan yang dihadapi masyarakat dengan ketidak nyamanan kualitas pelayanan yang diberikan dengan banyaknya pasien sehingga tidak tertampungnya pasien yang menyebabkan antrian hal ini disebabkan karena keterlambatan dalam pemeriksaan, jika keterlambatan pemeriksaan tidak terjadi maka tidak akan ada penumpukan pasien tidak hanya faktor keterlambatan yang terjadi dalam pelayanan yaitu dengan banyaknya pasien yang datang ke balai pengobatan yang setiap harinya hampir ratusan lebih.

4.4.2KerjasamaBappeda padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Kerjasama merupakan hal yang paling diutamakan dalam setiap pekerjaan, dengan adanya kerjasama maka akan terjalin hubungan baik antara birokrat dengan pengguna jasa. Mewujudkan kerjasama yang baik demi tercapainya tujuan dan memberikan manfaat baik bagi kinerja pemerintah, swasta, dan masyarakat sebagai pengguna jasa sangat tidak mudah dilaksanakan karena banyak kendala yang terjadi.Kendala tersebut disebabkan adanya ketidakserasian dalam suatu organisasi ataupun masyarakat misalnya adanya egoisme,

keterampilan intrapersonal dan interpersonal, semangat, merupakan dimensi yang menentukan kerja suatu organisasi itu tidak dikelola atau dimanfaatkan dengan semaksimal mungkin.

Menyadari bahwa pembangunan sektor kesehatan merupakan prioritas peningkatan kesejahteraan masyarakat, kebutuhan untuk memperkuat kapasitas pemerintah untuk menjamin kualitas pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin maka dibutuhkan kerjasama yang baik sebagai mekanisme yang memperlihatkan keefektifannya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Sukabumi dimana dengan adanya kerjasama pemerintah, swasta dan masyarakat.

Keberhasilan pelaksanaan strategi program peningkatana derajat kesehatan masyarakat miskin ditentukan oleh kerjasama, kemitraan dan peranserta aktif berbagai pihak baik Pemerintah Kota Sukabumi, DPRD Kota Sukabumi, pelaku usaha, organisasi masyarakat, organisasi profesi, dan peguruan tinggi. Kemitraan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin dapat berupa :

(1) Kerjasama antar seluruh jajaran Pemerintah Kota Sukabumi dalam terlaksananya strategi dan kebijakan.

(2) Kerjasama tiga pihak Pemerintah Kota Sukabumi, swasta, dan masyarakat madani termasuk LSM, pergurun tinggi, organisasi masyarakat, organisasi keagamaan, organisasi profesi dan sebagainya dalam diseminasi dan kampanye, monitoring, dan evaluasi strategi dan kebijakan.

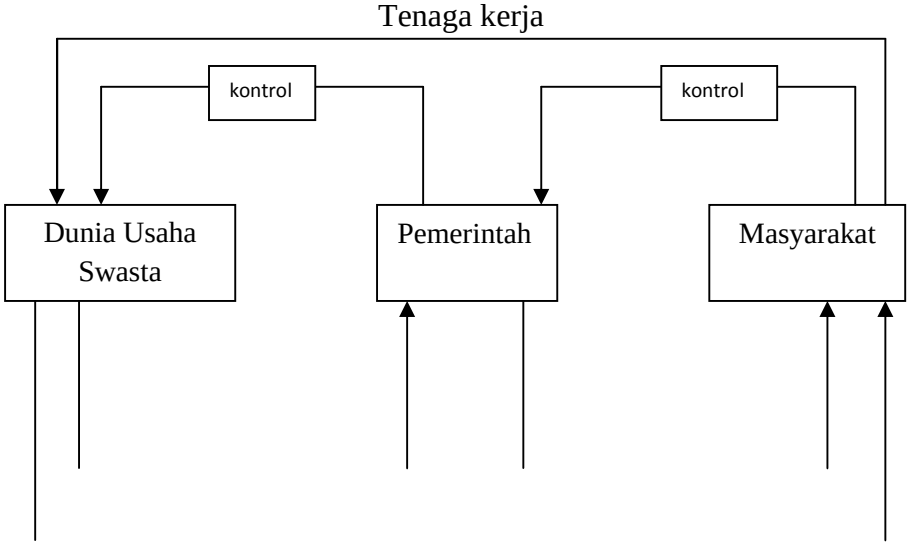
(3) Kerjasama antara Pemerintah Kota Sukabumi dan swasta dalam membentuk dana perwalian (*trustfund*) untuk pelaksanaan strategi dan kebijakan.

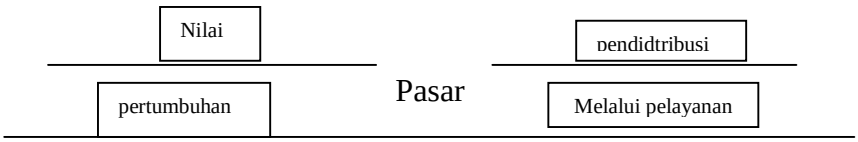
(4) Kerjasama antara Pemerintah Kota Sukabumi dan swasta dalam memperkuat kapasitas Pemerintah Kota Sukabumi dalam melaksanakan strategi dan kebijakan.

(5) Kerjasama antara Pemerintah Kota Sukabumi dan lembaga regional, nasional maupun internasional dalam rangka penguatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat miskin.

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya menanggulangi kemiskinan. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dibutuhkan perubahan paradigma sehat. Belum optimalnya mutu pelayanan kesehatan yang terlihat pada saat ini dibutuhkan kerjasama yang baik, baik dari pihak pemerintah, masyarakat dan swasta. Dengan adanya kerjasama yang baik dari berbagai pihak yang terkait pada program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin Kota Sukabumi dapat terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Gambar 4.5
Pelaku Pembangunan (Paradigma *Governance*)





Sumber: Bappeda Kota Sukabumi, 2013

Gambar di atas menunjukan bahwa keterkaitan antara swasta, pemerintah, dan masyarakan sangatlah diperlukan dengan dapat mengkontrol kinerja masing-masing dan dapat menilai perkembangan hasil dari kerjasama baik antara pemerintah dengan pihak swasta maupun pemerintah dengan masyarakat apabila sendi-sendi di atas dapat terpenuhi, maka pemerintahan akan dapat dikatakan baik.

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan Kepala Bagian Sosial dan Budaya mengatakan bahwa kerjasama dalam menjalankan program pada jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Sukabumi ini melibatkan dari berbagai instansi pemerintahan seperti dari Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas, kader-kader di setiap kelurahan yang mendata penduduk setempat dan lain sebagainya yang terlibat dari proses berjalannya program kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Kerjasama ini dilakukan akan terjalinnya suatu kondisi yang kondusif dimana dapat berjalannya suatu program demi terwujudnya Kota Sukabumi yang sehat. Kerjasama dengan masyarakat pun tidak lupa saling membantu dan kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan dengan selalu patuh terhadap kebijakan atau peraturan yang sudah di buat dalam menggunakan fasilitas atau layanan yang diberikan kepada masyarakat agar terwujudnya kerjasama yang baik bagi para aparatur dan masyarakatnya sendiri.

Berbeda dengan salah seorang masyarakat yang di wawancarai mengatakan bahwa kurang baiknya kerjasama yang ada setiap menanyakan hal seperti harus kemana mengajukan dalam membuat rujukan hanya dilempar kesana kemari tanpa adanya kejelasan dan itu membuat sulit dan bingung sehingga pelayanan yang terjadi terhambat. Faktor keuangan adalah hambatan paling signifikan yang dialami masyarakat miskin Kota Sukabumi dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan karena uang itu memang yang diuatamakan, beda dengan masyarakat miskin yang hanya menggunakan fasilitas gratis dari pemerintah dan yang akhirnya mendapat pelayanan yang kurang dan selalu dikebelakangkan.

Adapun hasil wawancara dengan staf di Dinas Kesehatan mengatakan bahwa Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota SukabumiKemitraan Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan dan RSUD) dan Swasta dalam Pelayanan Kesehatan serta luas wilayah Kota Sukabumi yang relatif mudah dijangkau dengan kendaraan memberikan kemudahan kepada setiap penduduk di Kota Sukabumi dan sekitarnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Peran aktif dari pihak masyarakat dan swasta dalam pemberian pelayanan kesehatan di Kota Sukabumi menjadikan Kota Sukabumi sebagai pusat jasa pelayanan kesehatan dan merupakan andalan dari Pemerintah Kota Sukabumi disamping jasa pendidikan dan perdagangan.

Perizinan dan pembinaan sarana pelayanan kesehatan dari Dinas Kesehatan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan milik swasta dan pemerintah baik Polri dan TNI dilakukan secara berkala dengan konsep kemitraan pelayanan

kesehatan. Tanggung jawab sosial dari provider pelayanan kesehatan swasta (CSR) sangat dituntut terutama dalam hal pemberian pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin, meskipun secara undang-undang pihak pemerintah daerah berkewajiban memelihara kesehatan masyarakat miskin. Sedangkan untuk masyarakat yang tergolong mampu diluar sasaran Gakin yang terdaftar sesuai SK Walikota Sukabumi dan merupakan consumer surplus maka pembiayaan kesehatannya diatur melalui mekanisme sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Kota Sukabumi .

Berdasarkan hasil observasi peneliti melihat bahwa kerjasama yang di lakukan oleh Bappeda kurang baik dilihat dari pelaksanaannya di lapangan bahwa masyarakat yang kurang mampu tidak mendapatkan pelayanan yang semestinnya, meski di dalam pelaksanaan koordinasi diatasnya sudah cukup baik namun bukti dilapangan kurang begitu baik.

4.5 Tingkat Kesesuaian Penyelenggaran ProgramPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Akuntabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukan seberapa besar tingkat kesesuaian penyelenggaraan pelayanan Bappeda Kota Sukabumi dalam peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi dilihat dari kebijakan yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf di Dinas Kesehatan menyatakan bahwa tanggung jawab pembangunan kesehatan merupakan tanggung jawab

bersama antara Pemeritah dan masyarakatnya. Partisipasi aktif dari masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan menentukan keberhasilan dari pembangunan kesehatan itu sendiri, karena masyarakat sebagai subyek dan obyek dari program tersebut yang secara langsung akan menikmati hasilnya. Masyarakat dituntut mandiri dalam memelihara dan menjaga kesehatannya termasuk juga lingkungannya. Sedangkan Pemerintah sebagai pengayom dan pelayan masyarakat dituntut lebih profesional dan proporsional dalam melayani kebutuhan masyarakatnya termasuk di bidang kesehatannya.

Mewujudkan akuntabilitas yang baik merupakan suatu keharusan yang wajib terlaksana dalam hal ini oleh Bappeda Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Mewujudkan akuntabilitas tersebut melalui peningkatan akan kinerja Bappeda Kota Sukabumi agar semua tujuan atau rencana yang telah ditentukan sebelumnya dapat berjalan dengan semestinya. Akuntabilitas Bappeda Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi dapat dikatakan kurang begitu baik kinerjanya, hal tersebut dikarnakan belum tercapainya sasaran dari program-program Bappeda Kota Sukabumi bersama pihak-pihak terkait dan sebagian masyarakat belum merasakan manfaat dari pelaksanaan program meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Kinerja Bappeda dalam program peningkatan kesehatan dapat dilihat dari indikator-indikator seperti *Legal Accountability, Program Accountability, Proses Accountability dan Outcome Accontability,* sebagai berikut :

4.5.1Kesesuaian Peraturan (*Legal Accountability)*padaPeningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Legal Accountability adalah sejauh mana kesusaian dengan Undang-undang maupun peraturan yang dapat dijalankan oleh Bappeda Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Kebijakan atau perundang-undangan merupakan serangkaian intruksi yang didalamnya memuat arahan atau prosedur untuk melaksanakan tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut agar berjalan sesuai yang telah direncanakan.Oleh karena itu Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan membuat kebijakan dengan memberikan layanan kesehatan untuk masyarakat miskin di Indonesia berdasarkan konstitusi dan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H, yangmenetapkan bahwa kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga Negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin,dalam implementasinya dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan Pemerintah dan Pemerintah Daerah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf Bappeda Kota Sukabumi mengatakan, Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817). Dengan meningkatnya

pengetahuan masyarakat dalam memperolehpelayanan kesehatan yang optimal dan terjangkau oleh berbagai lapisanmasyarakat, maka sumber daya kesehatan bidang kesehatan dituntut untuklebih bekerja secara profesional yang menjamin*outcome* yang akan dirasakanlangsung oleh masyarakat.

Perencanaan Pembangunan Daerah dilakukan berdasarkan peran dan kewenangan masing-masing Perencanaan Pembangunan Daerah dirumuskan dengan spesifik *(Spesific*), terukur (*Measurable*), dapat dilaksanakan (*Achievable*), memperhatikan ketersediaan sumberdaya (*Resources Availability*) dan memperhatikan fungsi waktu (*Times*) yang disingkat SMART.

Ketidaksesuaian antara kebijakan program jaminan kesehatan masyarakat miskin yang dibuat dengan kebijakan hasil atau outputnya tersebut pada akhirnya menimbulkan kebijakan dampak yaitu pelayanan kesehatan belum sepenuhnya dapat dinikmati oleh semua kalangan dan masyarakat miskin masih kesulitan mendapatkan pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan. Masih adanya proses birokrasi dan prosedur yang mempersulit dalam Jamkesmas seperti dalam pembuatan kartu atau permintaan surat rujukan, pungutan biaya yang dilakukan oleh rumah sakit juga kerap terjadi, padahal telah dijelaskan dalam peratutan jamkesmas bahwa peserta tidak di pungut biaya apapun dan cakuupan pelayanan yang bisa didapatkan oleh peserta juga telah di atur secara jelas. Kurangnya sosialisasi dan transparansi kepada masyarakat di sinyalir sebagai salah satu faktor yang memiliki andil dalam berbagai penyimpangan dalam pelaksanaan kebijakan jamkesmas. Dari masih banyaknya kasus penyimpangan tentang pelaksanaan kebijakan Jamkesmas ini dapat dilihat pencapaian dari kebijakan ini belum sesuai

harapan dan tujuan awalnya karena pelaksanaannya yang masih perlu di perbaiki dan perlu dilakukan monitoring untuk mereduksi penyimpangan yang terjadi dan dapat berjalan sesuai harapan awalnya.

Wawancara dengan masyarakat mengenai kebijakan yang telah di buat mengatakan bahwa ketidak mengertian akan kebijakan sendiri itu seperti apa dibuatnya dan masyarakat hanya tahu bahwa program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin itu ada dan dirasakan oleh masyarakat. Dilatar belakangi dengan pendidikan yang kurang menyebabkan ketidak tahuan akan pembuatan kebijakan yang seharusnya dalam aturan itu adanya partisipasi dari masyarakat serta sosialisasi yang diberikan kepada masyarakat dari pemerintah kurang.

Strategi dan kebijakan peningkatana kesehatan masyarakat miskin dapat terlaksana apabila prasyarat yang diperlukan terpenuhi. Prasyarat tersebut adalah komitmen dan keinginan yang kuat dari Kota Sukabumi dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Sukabumi, pelaku usaha, Lembaga Swadaya Masyarakat, Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Jawa Barat, dan berbagai pihak untuk :

(1) Melaksanakan secara konsisten peraturan dan perundang-undangan yang mengatur tentang penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak-hak dasar, dan membatalkan peraturan dan perundang-undangan yang bertentangan dengan pemenuhan hak-hak dasar.

(2) Mengelola anggaran negara dan anggaran daerah secara terbuka, bertanggungjawab, efisien dan efektif.

(3) Mengembangkan dan memantapkan lembaga dan organisasi masyarakat setempat sebagai wadah partisipasi dalam perumusan kebijakan publik.

(4) Menghapuskan berbagai bentuk penyimpangan, dan praktek-praktek korupsi, kolusi dan nepotisme yang dampaknya merugikan masyarakat miskin.

Berdasarkan dari hasil observasi peneliti di lapangan kesesuaian dari kebijakan, undang-undang, maupun peraturan-peraturan pemerintah Kota Sukabumi yang sudah ada mengenai jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin, prosedurnya sudah berjalan sesuai dengan kebijakan, peraturan daerah maupun undang-undang yang sudah ada. Berjalannya suatu program dalam peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi bila tidak sesuai dengan peraturan, kebijakan maupun undang-undang yang sudah ditetapkan oleh pemerintah pusat maupun daerah jika tidak sesuai maka program tersebut tidak akan berjalan secara efektif sesuai dengan rencana.

4.5.2 Pencapaian Program (*Program Accountability)*Peningkatan Akses Layanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

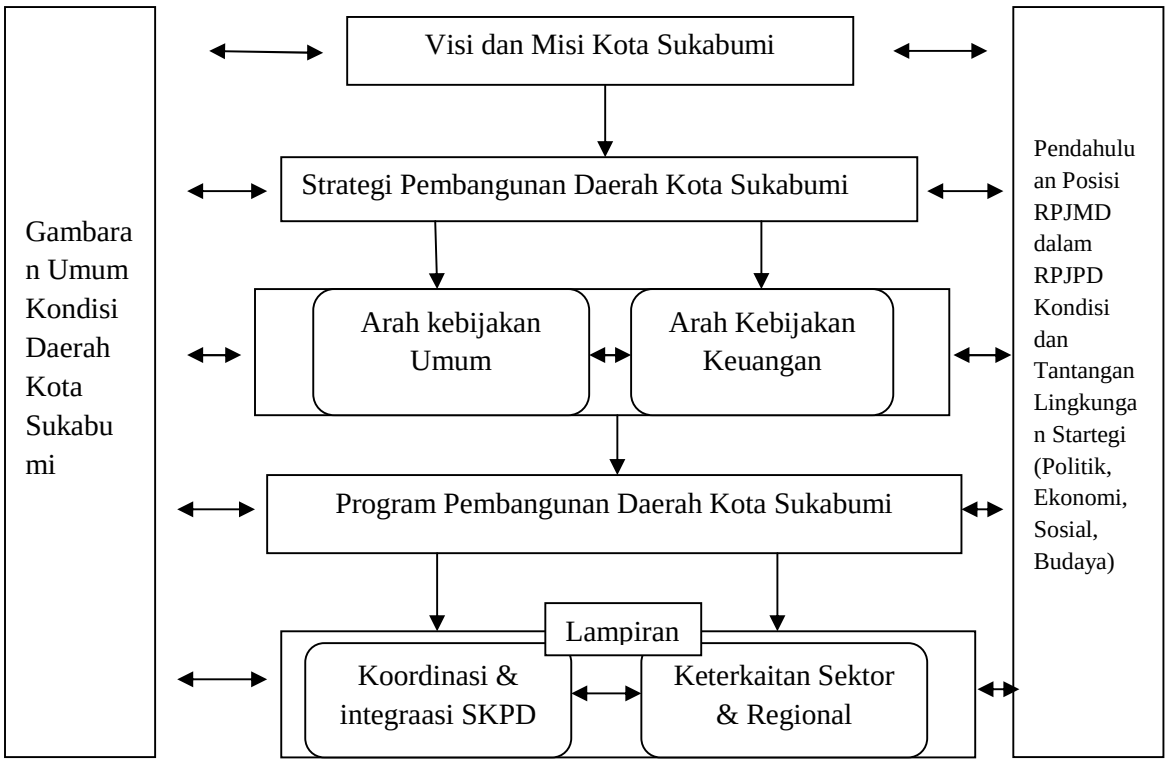
Program Accountability adalah akuntabilitas yang berkaitan dengan bagaimana pemerintah mencapai program-program yang telah ditetapkan. Program pembangunan dalam mewujudkan tujuan dan sasaran serta kebijakan yang telah dijelaskan dalam peraturan yang telah di buat pemerintah setempat, di

susun program-program pembangunan beserta indikator kinerja yang diharapkan dapat tercapai selama periode yang telah ditentukan yang ditempuh dalam target tahunan sehingga kinerja pembangunan yang akan diimplementasikan masing-masing SKPD dapat terukur, terarah dan terkendali dalam rangka mewujudkan perencanaan pembangunan yang berkelanjutan dan dapat dipertanggung jawabkan.Bappeda Kota Sukabumi dalam meningkatkan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi mempunyai program-program.program-program tersebut diantaranya :

1. Pengumpulan dan analisa data di bidang pemerintahan, kesehatan dan kesejahteraan sosial meliputi urusan kependudukan, pemerintahan, kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat.
2. Penyusunan dan perumusan konsep bidang pemerintahan, kesehatan dan kesejahteraan sosial meliputi urusan kependudukan, pemerintahan, kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat.
3. Penyiapan bahan pembinaan bidang pemerintahan, kesehatan dan kesejahteraan sosial meliputi urusan kependudukan, pemerintahan, kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat.
4. Penyiapan bahan monitoring, evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas bidang pemerintahan, kesehatan dan kesejahteraan sosial meliputi urusan kependudukan, pemerintahan, kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat.
5. Penyiapan bahan-bahan keperluan penyusunan APBD bidang pemerintahan, kesehatan dan kesejahteraan.

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian pelaksanaan tugas seperti yang di atas dimaksudkan agar Aparatur Bappeda Kota Sukabumi dapat bekerja secara profesional dan ahli dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan tugasnya masing-masing. Pencapaian program-program yang dilaksanakan oleh Bappeda Kota Sukabumi kedepannya diharapkan membawa dampak positif yang maksimal bagi masyarakat di wilayah Kota Sukabumi. Dalam pembuatan perencanaan dilihat dari semua keterkaitan pada setiap bidang yang bersangkutan, setiap alur proses dalam berjalannya program satu sama lain saling mempengaruhi. Dapat dilihat dari gambar pola pikir perencanaan pembangunan daerah di bawah ini :

Gambar 4.6
Pola Pikir Perencanaan Pembangunan Daerah



Sumber : Bappeda Kota Sukabumi, 2013

Pola pikir perencanaan pembangunan daerah yang digambarkan di atas menjelaskan bahwa alur dari pembuatan suatu perencanaan program di lihat mulai dari kondisi politik, ekonomi, sosial dan budaya daerah lalu dilanjukan dengan melihat kondisi gambaran umum daerha Kota Sukabumi yang selanjutnya dapat membuat suatu visi dan misi dan tahapan-tahapan perencanaan yang sudah tersusun untuk dilaksanakan sesuai dengan arah kebijakan yang telah dibuat.

Pecapaian program yang direncanakan Bappeda tidak lepas dari kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan seperti RPJMD yang merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program kepala daerah yang penyusunannya berpedoman pada RPJPD dan memperhatikan RPJM nasional, memuat arah kebijakan keuangan daerah, strategi pembangunan daerah, kebijakan umum, dan program satuan kerja perangkat daerah, lintas satuan kerja perangkat daerah dan program kewilayahan disertai dengan rencana-rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Sedangkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan staf Dinas Kesehatan mengatakan bahwa keberhasilan dalam pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan melakukan pelatihan kepada petugas-petugas kesehatan tentunya untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Pelaksanaan kegiatan evaluasi pengembangan standar pelayanan kesehatan yang dilakukan adalah pembinaan puskesmas, penilaian puskesmas dan penilaian tenaga puskesmas, dengan tujuan untuk meningkatkan motivasi kinerja dan mutu pelayanan puskesmas serta tenaga kesehatan, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Kota Sukabumi. pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan 1

(satu) kali dalam setahun kecuali untuk pembinaan dilaksanakan 3 (tiga) kali dalam setahun.

Pelayanan kesehatan merupakan prioritas utama pemerintah pusat maupun daerah dalam mencapai sasaran pembangunan dan memenuhi standar pelayanan minimum terkait yang ditetapkan oleh pemerintah. Dalam setiap berjalannya suatu program yang telah direncanakan akan berjalan sesuai dengan rencana strategi yang telah ditetapkan sesuai dengan kebijakan yang di buat pemerintah.Tahapan perencanaan dengan adanya pengendalian pelaksanaan rencana yang dilakukan oleh masing-masing pimpinan SKPD serta kepala Bappeda menghimpun dan menganalisis hasil pemantauan pelaksanaan rencana pembangunan dari masing-masing pimpinan SKPD sesuai dengan tugas dan kewenangannya.

Tercapainya pemenuhan SDM Kesehatan dengan kompetensi yang dibutuhkan di 16 UPTD dan Dinas Kesehatan melalui pelatihan dan pengajuan usulan. Pencapaiannya dilihat dari adanya SDM kesehatan yang dikirim dalam pelatihan-pelatihan sesuai dengan kompetensinyaseperti pelatihan bidan untuk Puskesmas Cipelang dan puskesmas-puskesmas serta balai pengobatan lainnya yang ada di Kota Sukabumisehingga pencapaiannya 100%.

Berdasarkan hasil observasi peneliti di lapangan program-program yang telah direncanakan oleh Bappeda Kota Sukabumi di lihat dari prosedur yang ada sudah baik dengan mengadakan pelatihan khusus atau diklat yang ditujukan kepada aparatur yang bersangkutan di bidang Sosial dan Budaya maupun di bidang lainnya sudah menunjukan manfaat baik kepada aparatur itu sendiri dan

kinerja pelayanan yang baik yang diberikan kepada masyarakat. Tidak hanya aparatur Bappeda yang mengadakan pelatihan bahkan setiap Aparatur di semua bidang pemerintahan maupun swasta mengadakan agenda pelatihan atau diklat yang dimaksudkan untuk menciptakan pelayanan yang baik dan berkualitas demi memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai pengguna jasa.

4.5.3 Pemanfaatan Potensi Daerah (*Proses Accountability)*padaPeningkatan Akses Layanan dan derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

*Proses Accountability*merupakan pemanfaatan sumber-sumber potensi daerah disini Bappeda Kota Sukabumi dapat memberikan himbauan kepada masyarakat supaya dapat memanfaatkan potensi daerah Kota Sukabumi dengan membudayakan apotek hidup serta tidak lupa budayakan juga 3K (kebersihan, keindahan, kenyamanan).Potensi Pengembangan wilayah di Kota Sukabumi, sesuai dengan visi Kota Sukabumi sebagai pusat pelayanan berkualitas bidang pendidikan, kesehatan dan perdagangan. Kota Sukabumi juga dirancang dalam skala kawasan yang lebih luas yang masuk dalam kategori berpotensi dalam pengembangan pusat pelayanan pendidikan, kesehatan dan perdagangan yang mempunyai jangkauan pelayanan skala kotaatau regional, sesuai dengan arahan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kota Sukabumi Tahun 2005-2025 dan juga dokumen Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Sukabumi Tahun 2011-2031.

Menjamin terselenggaranya pelayanan kepada masyarakat dengan menggunakan sumber daya yang tersedia secara optimal dan bertanggungjawab, maka dapat dilihat dengan semakin efektifnya sumber daya yang digunakan bagi kepentingan masyarakat.Bertujuanmeningkatkan kesehatan serta kemampuanmasyarakat miskin, dengan mendorong masyarakat agar memiliki keinginan untuk hidup sehat dan keluar dari kemiskinan melalui bentuk-bentuk upaya menuju kepada masyarakat yang memiliki jiwa keswadayaan untuk bisa mengambil peluang dan berdaya saing dengan komponen-komponen lain dalam masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf Dinas Kesehatan mengatakan keberhasilan pembangunan kesehatan bukanlah semata mata keberhasilan Dinas Kesehatan dengan jajaran kesehatan lainnya, tapi keberhasilan pembangunan kesehatan adalah merupakan upaya bersama yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan sebagai *leading sector* kesehatan dengan SKPD lainnya (sektor lain) dan dibantu oleh masyarakat yang merupakan subyek serta obyek dari pembangunan kesehatan tersebut. Bisa saja Pemerintah Daerah mengembangkan sistem jaminan kesehatan sendiri di daerahnyakarena tercantum di UUD 1945 bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat, khususnya yang miskin dan tidak mampu, adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Dalam rangka alternatif pembiayaan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang tidak termasuk dalam kepesertaan Jamkesmas, Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota dapat mengelola dan mengembangkan program

Jamkesda didaerahnya masing-masing. Jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yang diselenggarakan daerah harus mempertimbangkan:

1. Kemampuan sumber daya yang cukup dan berkualitas.
2. Keterjangkauan Sarana dan Prasarana Pelayanan (*accessible*).
3. Rujukan yang terstruktur dan berjenjang.
4. Sistim Pencatatan dan Pelaporan yang terintegrasi dengan Jamkesmas.
5. Harmonisasi dan sinkronisasi dengan program Jamkesmas

Keterpaduan dan kebersamaan antara Lintas Program dengan Lintas Sektor dalam melaksanakan kegiatan atauprogram kesehatan adalah merupakan kunci sukses dari keberhasilan pelaksanaan program di lapangan. Intervensi program pembangunan secara keseluruhan oleh sektor lain diluar kesehatan dengan penanganan yang lebih baik akan berdampak pada keberhasilan pembangunan kesehatan secara menyeluruh. Sebaliknya juga bila kontribusi sektor lain dalam programnya kurang baik akan berdampak pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu hubungan kerja yang baik dengan Lintas Program dan Lintas Sektor merupakan agenda Dinas Kesehatan Kota Sukabumi kedepan yang akan selalu dijaga dengan baik. Demikian pula kemitraan dengan masyarakat dan swasta dalam melaksanakan pembangunan kesehatan kedepannya akan selalu ditingkatkan serta mendorong masyarakat dan swasta termasuk organisasi profesi untuk selalu berperan aktif dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan tokoh masyarakat mengatakan bahwa himbauan-himbauan kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan

untuk memanfaatkan potensi sumber daya alam untuk membuat apotek hidup kurang begitu baik di lihat dari potensi daerah yang sekarang ini sudah jarang tanaman-tanaman yang berbahan obat sedangkan menciptakan lingkungan hidup yang bersih, sehat dan nyaman itu merupakan suatu kewajiban setiap masyarakat untuk bisa membuat kenyamanaan di lingkungan rumahnya agar tercipta lingkungan yang sehat.Kesadaran dari diri pribadi masyarakat sendiri yang harus ada sebab bila dari diri sendiri sudah muncul kesadaran akan pentingnya menjaga lingkungan yang sehat maka tidak perlu lagi himbauan yang terus menerus diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat dan saat ini memang diperlukan kesadaran dari diri sendiri yang harus diutamakan.

Wawancara bersama Aparatur Bapeda Kota Sukabumi mengatakan bahwa masyarakat perlu terus di dorong dan diberdayakan, khususnya dalam melakukan berbagai upaya untuk menciptakan dan mewujudkan budaya ramah lingkungan seperti menghemat penggunaan listrik dan air, menanam dan memelihara pohon, mengurangi penggunaan kendaraan bermotor, serta dalam mengelola sampah merupakan konsep 3-R yakni *Reduce, Reuse dan Recycle.*

Berdasarkan hasil dari wawancara serta observasi peneliti di lapangan himabauan yang diberikan kepada masyarakat cukup baik agar masyarakat menjaga lingkungan dengan terciptanya lingkungan yang nyaman, indah,bersih dan sehat. Namun secara kenyataannya dilihat di lapangan tidak ada motivasi untuk mendorong masyarakat untuk menjaga lingkungan agar terciptanya lingkungan yang sehat. Tidak hanya motivasi yang kurang, kesadaran dari diri masyarakatpun kurang akan pentingnya menjaga lingkungan yang sehat.

4.5.4Efektifitas Hasil (*Outcome Accountability)*Peningkatan Akses Layanan dan derajat Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Sukabumi

Outcome Accountability adalah efektivitas hasil yang dapat bermanfaat dan memenuhi harapan kebutuhan masyarakat dalam meningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi. Indikator kinerja pembangunan daerah merupakan suatu ukuran yang menggambarkan tingkat pencapaian pelaksanaan RPJMD di Kota Sukabumi yang ditetapkan dengan merujuk pada strategi pembangunan dalam RPJMD dengan hasil segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program. Hasil baik dari kebijakan, program dan kegiatan pembangunan diharapkan muncul gambaran efektifitas dari pelaksanaan program pembangunan yang terencana dengan menunjukan seberapa jauh program atau kegiatan mencapai hasil dan manfaat yang diharapkan.

Efektifitas hasil yang telah tercapai diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat karena perencanaan program yang di buat pemerintah dengan tujuan dapat memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat dengan pembuatan perencanaan hingga terlaksananya program tersebut. Program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan pada masyarakat miskin di Kota Sukabumi pun bertujuan dapat memberikan pelayanan yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat dengan itu bahwa pemerintah memperhatikan kebutuhan kesehatan masyarakat dengan terpenuhinya pelayanan kesehatan.

Penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat bertujuan agar terselenggara upaya pelayanan kesehatan, advokasi, dan pengawasan sosial oleh perorangan, kelompok dan masyarakat di bidang kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna, untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan yang berdampak pada peningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Untuk dapat mencapai tujuan dari pemberdayaan masyarakat,berdasarkan hasil wawancara bersama staf Dinas Kesehatan sebagairegulator pembangunan kesehatan berupaya melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Optimalisasi peran dari Promosi Kesehatan sebagai koordinator program dalam penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat.
2. Refungsi Promkes dengan menyusun ulang tugas pokok Promosi Kesehatan serta menambah tenaga Promkes .
3. Menyusun perencanaan program Promkes berbasis masyarakat dengan memperhatikan kebutuhan program Promkes.
4. Meningkatkan serta memantapkan kerja sama Lintas Sektor dan memperkokoh kemitraan dengan masyarakat, LSM dan swasta dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan.
5. Meningkatkan PHBS di 5 tatanan (rumah tangga, tempat kerja, institusi pendidikan, tempat – tempat umum, sarana kesehatan) melalui kerja sama lintas sektor dan lintas program.
6. Menjalin kerja sama dengan Kelompok Masyarakat Mandiri (KMM) untuk pengawasan pelaksanaan PHBS di 5 tatanan.

Peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kota Sukabumi sangat diperlukan, karena tanggung jawab keberhasilan pembangunan kesehatan bukan saja menjadi tugas pemerintah daerah tapi menjadi tugas bersama antara pemerintah dengan masyarakatnya sebagai obyek dan subyek yang akan menikmati pembangunan kesehatan tersebut. Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab dan sekaligus berperan sebagai regulator dalam pembangunan kesehatan berupaya mendorong masyarakat Kota Sukabumi untuk berperan aktif dalam melaksanakan pembangunan kesehatan melalui upaya perbaikan prilaku hidup bersih dan sehat, sehingga diharapkan berdampak pula pada upaya perbaikan kesehatan lingkungan.

Hal yang menentukan keberhasilan suatu program adalah adanya komitmen dari pemimpin dalam hal ini adalah Kepala Daerah sebagai pengambil kebijakan terhadap upaya pencapaian tujuan kebijakan. Bentuk dari komitmen pemimpin bisa dilihat dari penempatan kebijakan sebagai prioritas program, penempatan personil atau pegawai yang mendukung kinerja serta penyediaan sumber daya pendukung yang memadai untuk pelaksanaan program kebijakan kesehatan masyarakat. Program jamkesmas sangat membantu bagi masyarakat miskin, karena dapat mengurangi biaya hidup. Singkat kata program jamkesmas ini sangat dibutuhkan jika tertangani dengan baik dan tepat pada yang membutuhkannya. Namun begitu, bagi masyarakat miskin yang berobat yang tidak memiliki kartu Jamkesmas masih tetap dilayani, selama ada surat keterangan dari Kelurahan setemapat yang sah. Walaupun menurut ketentuannya bagi Masyarakat miskin yang tidak mendapat Jamkesmas akan dibiayai atau

dibebankan kepada Rumah Sakit atau Daerah.Tidak terpenuhi hak-hak dasar masyarakat miskin karena tidak tepatnya layanan yang diberikan oleh pemerintah, menyentuh langsung persoalan kapabilitas dasar yang kemudian menghambat mereka untuk mencapai harkat martabat sebagai warganegara.

Gagalnya kapabilitas dasar itu sering muncul dalam berbagai kasus, terkooptasinya masyarakat miskin dari kehidupan sosial dan membuat mereka semakin tidak berdaya untuk menyampaikan aspirasinya. Kasus tersebut terjadi sebagai akibat dari proses perumusan dan pelaksanaan kebijakan yang memposisikan masyarakat miskin sebagai obyek dan mengabaikan keterlibatan masyarakat miskin dalam proses pengambilan keputusan.

Berdasarkan data skunder yang terdapat di Dinas Kesehatan di lihat dari evaluasi pencapaian sasaran pada Dinas Kesehatan yang menujukan pada cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan gakin dan masyarakat rentan sudah baik, dikatakan sudah baik karena sasaran program yang telah direncanakan dalam pemeliharan kesehatan gakin dan masyarakat rentan sudah dapat terpenuhi meski belum maksimal, sedangkan pada cakupan pelayanan kesehatan pasien masyarakat miskin di pelayanan kesehatan dasar tidak baik disebabkan faktor-faktor yang kurang mendukung diantaranya kurangnya peralatan yang di miliki rumah sakit yang menyebabkan pelayanan yang kurang maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti di lapangan terlihat bahwa efektivitas hasil yang dapat bermanfaat dan memenuhi harapan kebutuhan masyarakat dalam meningkatan akses layanan dan derajat kesehatan masyarakat miskin di Kota Sukabumi cukup baik dengan menjalankan disetiap program

dengan alur yang sudah ditentukan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Berjalannya program sesuai dengan prosedur yang berlaku menandakan bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut sudah mengikuti ketentuan-ketentuan yang sudah ada dan setidaknya sudah dapat memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Dengan sudah dapat memberikan hasil manfaat dari program peningkatan akses layanan dan derajat kesehatan pada masyarakat miskin di Kota Sukabumi dengan adanya fasilitas-fasilitas kesehatan maka untuk itu peningkatan dari tahun ketahun harus dapat lebih ditingkatkan kembali jangan hanya melihat dari keberhasilan yang sudah ada tapi evalusi dari program tersebut agar lebih baik lagi.