



ANALISIS TENTANG INOVASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI PUSKESMAS BABAKAN

Mustamin ^{a,1}, Rahmad Hidayat ^{b,2}, Lusiana Herawati ^{c,3} Mintasrihardi ^{d,4}, M. Aprian Jaelani ^{e,5}

^aProdi Administrasi Publik Fisipol Universitas Muhammadiyah Mataram

^bProdi Administrasi Publik Fisipol Universitas Muhammadiyah Mataram

^cProdi Administrasi Publik Fisipol Universitas Muhammadiyah Mataram

^dProdi Administrasi Publik Fisipol Universitas Muhammadiyah Mataram

^eProdi Administrasi Publik Fisipol Universitas Muhammadiyah Mataram

¹ mustaminmataram64@gmail.com, ² rahmad_dayat22@yahoo.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 18-08-2021
Disetujui: 05-09-2021
Dipublikasikan: 29-09-2021

Kata Kunci:

1. Inovasi
2. Pelayanan kesehatan
3. Kualitas Pelayanan Publik

Abstract:

1. Innovation
2. Healt Service
3. Service Quality
4. Quality of Public Service

ABSTRAK

Abstrak: Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Babakan dengan tujuan untuk mengetahui pelaksanaan inovasi program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), serta faktor pendukung dan penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik. Metode penelitian yang digunakan antara lain yaitu dengan menetapkan sampel responden sebanyak 40 orang yang menerima pelayanan di Puskesmas Babakan. Instrumen pengumpulan data menggunakan koesioner dan untuk melengkapi data juga menggunakan wawancara. Sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis kualitatif untuk data dari wawancara dan kuantitatif prosentase baris dari data hasil koesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan faktor fasilitas kesehatan pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja terhadap tingkat kualitas pelayanan publik mencapai 57,50 % merasa puas dan sangat puas, selanjutnya untuk faktor tenaga kesehatan mencapai 57,50 % merasa puas dan sangat puas, faktor remaja mencapai 65,00 % merasa puas dan sangat puas, faktor jejaring mencapai 75,00% merasa puas dan sangat puas dan terakhir faktor manajemen kesehatan telah berjalan dengan kategori baik. Dengan demikian secara keseluruhan dari 5 variabel penelitian berada pada kategori baik, karena menurut penilaian responden merasa puas dan sangat puas 65,00%. Meskipun secara keseluruhan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Babakan sudah terlaksana dengan baik, namun ada beberapa faktor penghambat dan sekaligus solusinya yang harus di perhatikan dan perlu ditingkatkan antara lain: untuk menarik minat remaja untuk bergabung perlu dilakukan sosialisasi lebih intensif lagi tentang manfaaf program ini, terutama tingkatkan kerjasama dengan para orang tua dan pihak terkait lainnya. Perlu di siapkan ruang khusus konseling remaja dan melengkapi secara bertahap fasilitas yang di perlukan dalam program ini, perlu di siapkan dokter dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi khusus menangani problema remaja dan dengan alokasi waktu pelayanan yang lebih panjang.

Abstract: This study was carried out at the Babakan Health Center to understand the introduction of the Youth Care Health Service innovation program and encourage and inhibit factors that enhance the quality of public services. With a sample of 40 respondents accessing services at the Babakan Health Center, the study approach used was qualitative. The method used for data collection was a questionnaire and interview. Although the data analysis approach used was qualitative analysis for interview data and quantitative percentage lines from the questionnaire. This study's findings showed that % felt happy and very satisfied with the health facilities component the implementation of the Youth Care Health Service program on the level of quality of public services. Then for the indicator of health workers hitting 57,50 % feeling happy and very satisfied. The adolescent variable hits 57,50 % feel satisfied and satisfied, network variables hit 65,00 percent feel satisfied and very satisfied, and eventually, 75,00 % feel satisfied and very satisfied with the health management variable. Overall, 65,00 % of the 5 study variables are in the satisfied and very satisfied band. Meanwhile, supporting factors include the availability of qualified workers with qualifications and competencies in their fields, the availability of air-conditioned examination room facilities, and the involvement and participation of young people in high-level activities. Moreover, the inhibiting factors include incomplete health

facilities such as special counseling rooms for adolescents and inadequate room capacity, support from the community for this program is still low, and lack of cooperation in several work areas. Based on the research results, there are suggestions given that it is necessary to increase socialization to a broader extent. It is required to increase funding, especially supporting facilities and infrastructure and increasing training to existing health workers.

----- ◆ -----

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat mencakup semua kalangan, tidak mengenal status sosial, ekonomi, politik dan usia seseorang, akan tetapi dilakukan secara adil dan tanpa diskriminatif. Tidak terkecuali, juga bagi kalangan remaja harus diberi perhatian khusus dengan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan mereka. Kehidupan remaja, berbeda dengan kehidupan orang dewasa. Pada umumnya mereka selalu mencari jati dirinya yang bersumber dari media sosial tanpa memilah dan memilah, apakah informasi tersebut berdampak positif atau negatif bagi dirinya. Hal ini perlu adanya upaya yang serius baik dari pemerintah, instansi dan masyarakat dalam mengembangkan potensi yang dimiliki remaja, agar pertumbuhan remaja baik dari segi kecerdasan, keterampilan maupun mentalnya perlu di tangani khusus, demi menuju masa depan yang lebih baik.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian, salah satu inovasi program yang dilaksanakan oleh Puskesmas Babakan Kecamatan Sandubaya Kota Mataram, yaitu Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Program ini dirancang khusus bagi remaja yang ada di luar maupun di dalam lingkungan sekolah seperti karang taruna, saka bakti husada, palang merah remaja, panti yatim piatu/rehabilitasi, kelompok belajar mengajar dan organisasi remaja. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, juga di peruntukkan kepada remaja yang berkebutuhan khusus seperti korban kekerasan, peyandang cacat, anak jalanan, remaja pekerja, dan remaja yang mengalami broken home. Berhubung Puskesmas Babakan merupakan salah satu Puskesmas yang telah melaksanakan PKPR ini, yang bukan saja untuk remaja yang berkebutuhan khusus, akan tetapi untuk semua remaja yang ada di sekitar Puskesmas yang menjadi wilayah kerjanya untuk mengajak bergabung dan ikut serta dalam kegiatan ini, agar remaja bisa mengantisipasi dampak negatif dari era globalisasi dan perkembangan teknologi informasi yang demikian cepat.

Untuk suksesnya program ini, Puskesmas Babakan, terus melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), termasuk kualitas dalam memberikan informasi kesehatan remaja, bimbingan konseling, melakukan sosialisasi mengenai pembelajaran tentang kesehatan reproduksi di tiap-tiap sekolah, serta melakukan pendekatan pada orang tua remaja, agar ikut terlibat dan mendukung kelancaran program ini. Peran orang tua sangat penting dalam mengawasi anak remaja dalam melakukan kegiatan di rumah maupun diluar rumah, karena anak remaja perlu di berikan perhatian dan kasih sayang. Hal ini dilakukan setidaknya untuk mencegah agar remaja tidak terjerumus ke pergaulan bebas dan mengurangi permasalahan yang tidak diinginkan. Untuk itu, standar pelaksanaan Pelayanan

Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Babakan setidaknya harus terpenuhi seperti fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, manajemen kesehatan dan penerima pelayanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian adalah penelitian menggunakan metode deksriptif, dengan menggabungkan kualitatif dan kuantitatif (mix method), dengan menggunakan teknik analisis kualitatif dan teknik analisis kuantitatif. Data yang di peroleh dari hasil wawancara dan observasi partisipan di analisis secara kualitatif, artinya informasi dari para responden dan informan tersebut selanjutnya diolah dan kemudian di presentasikan menurut variabel yang di teliti. Sedangkan data yang di peroleh dari hasil angket pada para responden, di olah sedemikian rupa menurut variabelnya dan selanjutnya di analisis secara kuantitatif dalam bentuk tabel prosentase baris. Untuk memudahkan pengumpulan data dan analisis penelitian, maka perlu dilakukan identifikasi variable sebagai berikut : 1. Variabel Independen (X) daya dukung Program PKPR terdiri dari fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, remaja, jejaring, dan manajemen kesehatan. 2. Variabel Dependen (Y) : Kualitas Pelayanan Publik, dengan skala penilaian : Sangat Puas, Puas, Cukup Puas, Kurang Puas. Responden dalam penelitian ini, meliputi Kepala Puskesmas, tenaga medis dan non medis yang terkait program PKPR, dan para remaja yang terlibat dalam program PKPR, sebanyak 40 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program PKPR Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik

Untuk menjawab rumusan masalah terkait Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Babakan, peneliti menggunakan standar nasional PKPR dari Kementerian Kesehatan Tahun 2014 yang menjelaskan dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik dapat diukur melalui 5 standar yaitu fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, remaja, jejaring dan manajemen kesehatan. Sehingga dari 5 standar nasional tersebut, oleh peneliti mengubahnya menjadi 5 variabel untuk melihat daya dukung program PKPR terhadap tingkat kualitas pelayanan publik. Setiap variabel terdiri dari beberapa indikator yang menjadi pertanyaan melalui instrumen angket untuk memperoleh pendapat responden terkait pelaksanaan Program PKPR yang selanjutnya di tampilkan dalam tabel dan dianalisis secara kuantitatif menggunakan Prosentase Baris. Sedangkan hasil wawancara mendalam dari para informan di analisis secara kualitatif, untuk melengkapi analisis data kuantitatif yang di peroleh dari angket.

Variabel Fasilitas Kesehatan

Kondisi fasilitas kesehatan yang memadai di perlukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik terkait pelaksanaan Program PKPR. Pada Variabel ini, ada 2 indikator yang di cermati meliputi: ketersediaan sarana dan prasarana, dan pengelolaan atau penggunaan sarana dan prasarana dalam pelayanan program PKPR. Pada Tabel 1, merupakan data pendapat 40 orang responden yang diperoleh dari hasil instrumen pengumpulan data angket, untuk indikator pertama ketersediaan sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan program PKPR umumnya responden merasa puas dan sangat puas yaitu 37,50 %

dan 20,00 % meskipun tidak sedikit responden merasa cukup puas dan tidak puas yaitu 25,00 % dan 17,50 %, sedangkan untuk indikator kedua terkait penggunaan sarana dan prasarana dalam program PKPR sedikit lebih besar yang merasa puas dan sangat puas yaitu 37,50 % dan 20,00 % dibandingkan dengan merasa cukup puas dan tidak puas 30,00 % dan 12,50 %. Maka keadaan fasilitas kesehatan (ketersediaan dan penggunaan) untuk mendukung kualitas pelayanan publik pada Program PKPR di Puskesmas Babakan berada pada kategori kualitas cukup baik (57,50 % responden merasa puas dan sangat puas) lebih besar dari responden yang merasa cukup dan tidak puas 42,50 %.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan para responden dan informan, yang merasa cukup dan tidak puas terkait kurang tempat duduk di ruang tunggu dan tidak memiliki ruangan konseling khusus untuk remaja. Hal tersebut diakui oleh pelaksana Program PKPR, meskipun tidak memiliki ruang konseling khusus remaja, akan tetapi disiapkan ruangan KIA secara terpadu yang di lengkapi pendingin ruangan (AC) yang tidak hanya untuk remaja dan juga di gunakan untuk masyarakat umum.

TABEL 1
PENDAPAT RESPONDEN TENTANG FASILITAS KESEHATAN DALAM PROGRAM PKPR TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUBLIK

No	Indikator	Tingkat Kepuasan Responden				Total
		SP	P	CP	TP	
1.	Ketersediaan sarana dan prasarana program PKPR (%)	8 (20,00)	15 (37,50)	10 (25,00)	7 (17,50)	40 (100)
2.	Penggunaan sarana dan prasarana program PKPR (%)	8 (20,00)	15 (37,50)	12 (30,00)	5 (12,50)	40 (100)
	Jumlah (%)	8 (20,00)	15 (37,50)	11 (27,50)	6 (15,00)	40 (100)

Sumber : Data Primer Hasil Olahan, 2020

Keterangan Tabel: SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas) dan TP (Tidak Puas).

Variabel Tenaga Kesehatan

Keadaan tenaga kesehatan, penting di analisis untuk memastikan bahwa kualitas pelayanan publik pada pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Babakan berlangsung dengan baik atau tidak. Untuk mengukur kualitas pelayanan publik terkait tenaga kesehatan terdapat 3 indikator yang menjadi perhatian yaitu: kualitas tenaga kesehatan, sikap dan keterampilan tenaga kesehatan, kepedulian dan kepekaan tenaga kesehatan dalam melaksanakan program PKPR..

TABEL 2
PENDAPAT RESPONDEN TENTANG TENAGA KESEHATAN DALAM PROGRAM PKPR TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUBLIK

No	Indikator	Tingkat Kepuasan Responden				Total
		SP	P	CP	TP	
1.	Kualitas pelaksana atau tenaga kesehatan (%)	8 (20,00)	12 (30,00)	15 (37,50)	5 (12,50)	40 (100)
2.	Sikap dan keterampilan tenaga kesehatan (%)	9 (22,50)	14 (35,00)	12 (30,00)	5 (12,50)	40 (100)

3.	Kepedulian dan kepekaan tenaga kesehatan (%)	10 (25,00)	15 (37,50)	10 (25,00)	5 (12,50)	40 (100)
	Jumlah (%)	9 (22,50)	14 (35,00)	12 (30,00)	5 (12,50)	40 (100)

Sumber : Data Primer Hasil Olahan, 2020

Pada Tabel 2, tersaji data 3 indikator pendapat responden tentang tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Program PKPR terhadap kualitas pelayanan publik, indikator pertama terkait kualitas tenaga kesehatan terdapat 30,00 % dan 20,00 % responden merasa puas dan sangat puas, artinya sama besarnya dari mereka yang menilai cukup dan tidak puas yaitu 37,50 % dan 12,50 %. Berikut indikator kedua, terkait sikap dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menangani program terdapat 35,00 % dan 22,50 % responden merasa puas dan sangat puas, hal ini lebih besar dari mereka yang merasa cukup dan tidak puas sebesar 30,00 % dan 12,50 %. Terakhir indikator ketiga, yaitu kepedulian dan kepekaan tenaga kesehatan terdapat 37,50 % dan 25,00 % yang menilai puas dan sangat puas, lebih tinggi dari yang berpendapat cukup dan tidak puas masing-masing 25,00 % dan 12,50 %. Sehingga dapat di simpulkan bahwa tenaga kesehatan yang ada cukup baik berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik pada pelaksanaan Program PKPR hingga 57,50 %, meskipun masih ada responden merasa cukup dan tidak puas 42,50 %.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa orang responden dan informan, mereka merasa puas dengan sikap, prilaku, komunikasi dan kemampuan tenaga kesehatan menyelesaikan keluhan dan permasalahan yang di hadapi remaja. Para remaja merasa tertarik dan termotivasi mengikuti program PKPR karena dampak positif dari kualitas penanganan program oleh tenaga kesehatan. Namun menurut mereka yang masih merasa cukup dan tidak puas, masih ada sebagian tenaga kesehatan yang tidak memiliki kompetensi dalam menangani permasalahan yang di hadapi remaja, misalnya sikap kurang disiplin terkait jadwal konseling, kurangnya sosialisasi program dan kurang pekannya memahami permasalahan remaja.

Variabel Remaja

Remaja di tetapkan sebagai salah satu variabel penting dalam pelaksanaan Program PKPR, karena tanpa adanya partisipasi remaja maka tidak mungkin ada program ini. Indikator yang menjadi fokus dalam variabel ini yaitu partisipasi atau minat remaja, penerimaan atau daya tangkap remaja terhadap program PKPR dan sikap remaja setelah mengikuti program PKPR, sebagaimana pada Tabel 3.

TABEL 3
PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PARTISIPASI REMAJA
DALAM PROGRAM PKPR TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUBLIK

No	Indikator	Tingkat Kepuasan Responden				Total
		SP	P	CP	TP	
1	Partisipasi atau minat remaja (%)	12 (30,00)	12 (30,00)	9 (22,50)	7 (17,50)	40 (100)

2	Penerimaan/ daya tangkap remaja (%)	13 (32,50)	16 (40,00)	11 (27,50)	0 (0,00)	40 (100)
3	Perubahan sikap remaja (%)	11 (27,50)	13 (32,50)	10 (25,00)	6 (15,00)	40 (100)
	Jumlah (%)	12 (30,00)	14 (35,00)	10 (25,00)	4 (10,00)	40 (100)

Sumber : Data Primer Hasil Olahan, 2020

Pada Tabel 3, ada 3 indikator untuk mengukur kualitas pelayanan publik dalam pelaksanaan program PKPR terkait dengan variabel remaja. Indikator pertama partisipasi atau minat remaja terhadap program PKPR terdapat masing-masing 30,00 % berminat dan sangat berminat (puas dan sangat puas), artinya sedikit lebih besar dari mereka yang merasa cukup dan tidak berminat (cukup dan tidak puas). Selanjutnya indikator kedua, penerimaan/ daya tangkap remaja terdapat 40,00 % dan 32,50 % pada kategori baik dan sangat baik, serta hanya 27,50 % yang menilai cukup baik. Terakhir indikator ketiga, perubahan sikap remaja setelah mengikuti program PKPR terdapat 32,50 % dan 27,50 % berpendapat positif dan sangat positif, lebih besar dari yang menilai perubahan sikap mereka kearah cukup dan tidak positif 25,00 % dan 15,00 %. Jadi secara keseluruhan variabel remaja, dari 3 indikator menunjukkan bahawa kualitas pelayanan publik dalam kategori baik dan sangat baik 65,00 % dan jauh lebih besar dari yang menilai cukup dan kurang baik 35,00 %.

Variabel Jejaring

Keberhasilan setiap program itu, sangat ditentukan oleh kemampuan membangun jejaring dengan berbagai pihak, tidak terkecuali dalam pelaksanaan program PKPR. Ada 3 indikator yang menjadi perhatian dalam variabel jejaring, yaitu : kerjasama dengan masyarakat dan LSM, kerjasama dengan lintas program dan kerjasama dengan lintas sektor .

TABEL 4
PENDAPAT RESPONDEN TENTANG JEJARING PROGRAM PKPR
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUBLIK

No	Indikator	Tingkat Kepuasan Remaja				Total
		SP	P	CP	TP	
1.	Kerjasama dengan masyarakat dan LSM (%)	14 (35,00)	15 (37,50)	11 (27,50)	0 (0,00)	40 (100)
2.	Kerjasama dengan lintas program (%)	12 (30,00)	16 (40,00)	12 (30,00)	0 (0,00)	40 (100)
3.	Kerjasama dengan lintas sektor (%)	14 (35,00)	18 (45,00)	8 (20,00)	0 (0,00)	40 (100)
	Jumlah (%)	13 (32,50)	17 (42,50)	10 (25,00)	0 (0,00)	40 (100)

Sumber : Data Primer Hasil Olahan.

Pada Tabel 4, tersaji data pendapat responden yang berhubungan dengan membangun jejaring dalam pelaksanaan program PKPR untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Indikator pertama, kerjasama

dengan masyarakat dan LSM, seperti dengan orang tua remaja, tokoh agama dan LSM yang ada di Kelurahan Babakan terdapat 37,50 % dan 35,00 % yang menilai telah berjalan dengan baik dan sangat baik, lebih besar dari mereka yang menilai cukup baik 27,50 %. Berikutnya indikator kedua, kerjasama dengan lintas program, seperti kerjasama dengan program pencegahan perkawinan usia muda di BKBN dan pembinaan remaja di Departemen Agama, terdapat 40,00 % dan 30,00 % yang menilai telah berlangsung dengan baik dan sangat baik, di bandingkan dari mereka yang menilai cukup baik hanya 30,00 %. Kemudian Indikator ketiga, kerjasama dengan lintas sektor, seperti dengan Dinas Pendidikan/sekolah dan Kelurahan, sebanyak 45,00 % dan 35,00 % berpendapat telah terjalin dengan baik dan sangat baik, dan hanya 20,00 % yang menilai cukup baik. Sehingga kualitas pelayanan publik dari segi jejaring dalam pelaksanaan program PKPR telah berjalan dengan baik sebesar 75,00 %.

Manajemen Kesehatan

Untuk Variabel Manajemen Kesehatan, ada 4 indikator yang menjadi perhatian untuk di kaji, yaitu : Perencanaan, Pelaksanaan, Pengawasan dan Evaluasi program PKPR. Untuk memperoleh data dari variabel ini, tidak dilakukan dengan menggunakan angket, akan tetapi di kumpulkan melalui wawancara dengan penyelenggara program PKPR. Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan dapat di rangkum sebagai berikut : indikator pertama terkait dengan perencanaan program PKPR, di lakukan secara integral dengan program lainnya di Puskesmas, hanya saja data yang di gunakan dalam perencanaan program PKPR bersumber dari permasalahan yang di hadapi pada tahun sebelumnya, dan juga bersumber dari koordinasi dengan pihak terkait eksternal lainnya. Berikutnya Indikator kedua, pelaksanaan program PKPR pada umumnya telah berjalan baik sebagaimana di uraikan pada variabel 1 hingga 4 sebelumnya, namun perlu melengkapi fasilitas, tenaga dan membangun jejaring sesuai kebutuhan program. Selanjutnya indikator ketiga pengawasan, indikator ini masih kurang di perhatikan sehingga sebagian besar program tidak terlaksana sesuai rencana, pengawasan di perlukan agar apa yang menjadi tujuan dan sasaran program tercapai. Terakhir indikator evaluasi program, telah terlaksana dengan cukup baik secara priodik untuk melihat faktor yang mempengaruhi efektif atau tidaknya pelaksanaan program PKPR, hal ini di buktikan dengan secara priodik juga melaporkan pelaksanaan program ke Dinas Kesehatan Kota Mataram.

Kualitas Pelayanan Publik dalam pelaksanaan program PKPR

Pada bagian ini akan membahas semacam rangkuman dari 5 variabel pelaksanaan inovasi program PKPR, variabel 1 – 4 akan di uraikan dalam bentuk Tabel Prosentase Baris dan untuk variabel 5 akan di bahas secara kualitatif berdasarkan kesimpulan hasil wawancara.

TABEL 5
PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAKSANAAN PPKPR
DI PUSKESMAS BABAKAN

No	VARIABEL	Tingkat Kepuasan Respoden				Total
		SP	P	CP	TP	
1.	Fasilitas kesehatan (%)	8 (20,00)	15 (37,50)	11 (27,50)	6 (15,00)	40 (100)
2.	Tenaga kesehatan (%)	9 (22,50)	14 (35,00)	12 (30,00)	5 (12,50)	40 (100)
3.	Remaja	12	14	10	4	40

	(%)	(30,00)	(35,00)	(25,00)	(10,00)	(100)
4.	Jejaring	13	17	10	0	40
	(%)	(32,50)	(42,50)	(25,00)	(0,00)	(100)
	Jumlah Rata-Rata	11	15	10	4	40
	(%)	(27,50)	(37,50)	(25,00)	(10,00)	(100)

Sumber : Data Primer Hasil Olahan.

Pada Tabel 5, merupakan rangkuman 4 variabel yaitu fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, remaja, dan jejaring, untuk mengukur apakah pelaksanaan program PKPR telah mencapai tingkat kualitas pelayanan pada kategori baik atau tidak. Berdasarkan kajian dari penilaian yang di rasakan responden, bahwa pelaksanaan program PKPR di Puskesmas Babakan telah memenuhi kualitas pelayanan publik dalam kategori baik, karena sebesar 65,00 % responden merasa puas dan sangat puas, dan lebih besar dari penilaian responden yang merasa cukup dan tidak puas sebesar 35,00 %. Sedangkan untuk Variabel 5 terkait manajemen kesehatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pelaksanaan program PKPR telah cukup baik untuk memenuhi kualitas pelayanan publik.

Faktor Pendukung Program

Program PKPR merupakan salah satu program inovasi (baru) yang di rancang oleh Puskesmas Babakan, dan satu-satunya yang telah melaksanakan program ini di Kota Mataram. Hal ini merupakan salah satu faktor pendukung, karena Puskesmas Babakan secara ikhlas dan bertanggung jawab peduli terhadap masa depan kesehatan remaja. Faktor pendukung lain untuk menopang suksesnya program ini, adanya upaya menyiapkan fasilitas kesehatan, tersedianya tenaga kesehatan, adanya keikutsertaan remaja, terjalinnya kerjasama dengan pihak terkait dan adanya upaya selalu memperbaiki manajemen kesehatan terkait program PKPR.

Faktor Penghambat Program

Meskipun secara keseluruhan pelaksanaan program PKPR dari 5 variabel terhadap kualitas pelayanan publik di Puskesmas Babakan, berada pada kategori baik. Akan tetapi, masih terdapat sebagian responden yang berpendapat cukup dan kurang baik, seperti antara lain : ruang tunggu konseling sempit dan ketersediaan kursinya relatif kurang, belum memiliki ruang konseling khusus remaja, keikutsertaan remaja trennya belum meningkat, dukungan orang tua remaja relatif kurang dan manajemen kesehatan belum memenuhi sesuai harapan.

PENUTUP

Kualitas pelayanan publik dalam pelaksanaan program PKPR di Puskesmas Babakan, di lihat dari 5 variabel terkait pada umumnya berada dalam kategori baik, seperti keadaan variabel fasilitas kesehatan (ketersediaan dan penggunaan) 57,50 % , variabel tenaga kesehatan 57,50 % , variabel remaja 65,00 % , variabel jejaring 75,00 % dan variabel manajemen kesehatan, untuk indikator perencanaan dan pelaksanaan telah berjalan baik, sedangkan untuk indikator pengawasan dan evaluasi masih perlu di sempurnakan. Kesuksesan pelaksanaan program tersebut, tidak terlepas dari dukungan ketersediaan fasilitas yang memadai, keikhlasan tenaga kesehatan melaksanakan program, adanya minat remaja untuk ikut serta dan terjalinnya kerjasama dengan pihak terkait. Meskipun masih ada sejumlah hambatan yang perlu terus di

perbaiki secara bertahap, antara lain belum tersedia ruang konseling khusus remaja dan dukungan orang tua remaja relatif kurang.

SARAN

Meskipun secara keseluruhan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Babakan sudah terlaksana dengan baik, namun ada beberapa hal yang harus di perhatikan dan perlu ditingkatkan antara lain: 1. Berhubung minat remaja untuk ikut serta dalam program PKPR menurun, maka perlu dilakukan sosialisasi lebih intensif lagi tentang manfaat program ini, terutama tingkatkan kerjasama dengan para orang tua dan pihak terkait lainnya. 2. Perlu di siapkan ruang khusus konseling remaja dan melengkapi secara bertahap fasilitas yang di perlukan dalam program ini. 3. Perlu di siapkan dokter dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi khusus menangani probelema remaja dan dengan alokasi waktu pelayanan yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, Sahya. (2016). *Ilmu Administrasi Negara Kajian Konsep, Teori dan Fakta dalam Upaya Menciptakan Good Governance*. Bandung: Pustaka Setia.
- Anggraeny, Cindy. (2013). *Inovasi Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Jagir Kota Surabaya*. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik Program Studi Administrasi Negara, Fisip Universitas Airlangga
- Anonim. Keputusan MENPAN Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik.
- . Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- . Undang-Undang Nomor. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Avilla, Tamata. (2019). *Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Dupak Surabaya*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Kemenkes. (2014). *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mukarom, Zaenal.(2015). *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung: Pustaka Setia.
- Nurdin, Ismail. (2019). *Kualitas Pelayanan Publik Perilaku Dalam Pelayanan Publik*. Surabaya: Media Sahabat Cendikia.