

## **Evaluasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Oleh Puskesmas Sebagai *Street Level Bureaucracy* di Masa Pandemi Covid-19**

Nikki Prafitri

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

[nikki@untirta.ac.id](mailto:nikki@untirta.ac.id)

*Submitted: 28/05/2022; Revised: 17/06/2022; Published: 22/06/2022*

### **Abstract**

*Policy evaluation is an effort to provide an assessment of policy results to become input and recommendations for policymakers. The Covid-19 pandemic has brought about significant changes in the implementation of policies, especially health service policies. Health care policies need to adapt to pandemic conditions and social restrictions. Puskesmas as a street-level bureaucracy play an important role to carry out health services optimally. The Cipocok Jaya Health Center as the locus of this research experienced a decline in the quality of health services based on the community satisfaction index during the Covid-19 pandemic. The purpose of this study was to evaluate health services at the Cipocok Jaya Public Health Center as a street-level bureaucracy. The method used in this research is the qualitative method. The results showed that the health services provided by the Cipocok Jaya Health Center had not been running effectively due to the unpreparedness of human resources at the Puskesmas to adapt to the service model following the pandemic conditions. Other factors are the inadequate budget, facilities and infrastructure and the number of health workers as well as public awareness and readiness in adapting to services during the Covid-19 pandemic.*

*Keywords: Policy Evaluation, Health Service, Public Health Center*

### **Pendahuluan.**

Puskesmas merupakan *street level bureaucracy* bidang kesehatan yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan di Indonesia (Nugroho, 2014). Pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas di masa pandemi Covid-19 belum berjalan dengan efektif dikarenakan faktor sumber daya kesehatan, kesadaran masyarakat dan sarana dan prasarana yang belum memadai (Zubaidah dan Tua, 2021). Pandemi Covid-19 juga turut mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas terutama pada alur pelayanan, penerapan *skrining* hingga menyebabkan penurunan jumlah pasien yang datang ke Puskesmas (Pangoempia, et.al, 2021). Evaluasi terhadap program

pelayanan kesehatan oleh Puskesmas menjadi penting karena perannya sebagai garda terdepan yang memberikan akses kesehatan kepada masyarakat.

Puskesmas merupakan institusi kesehatan yang memiliki peran sebagai garda terdepan dalam memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas diantaranya mencakup kegiatan perencanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Dalam pasal 4 juga dijelaskan bahwa puskesmas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sebagai *street level bureaucracy* yang menjadi rujukan pertama masyarakat, maka Puskesmas perlu memberikan pelayanan prima untuk memenuhi amanat Undang-Undang tersebut. Covid-19 merupakan permasalahan global yang berdampak bagi implementasi pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan penyesuaian dengan aturan protokol kesehatan yang ketat, dibatasinya pengunjung dan adaptasi singkat tenaga kesehatan dengan kondisi pandemi.

Hasil survey Litbang Kompas pada 22-24 April 2020 mengenai bentuk kekhawatiran publik di tengah pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa sebanyak 38% masyarakat khawatir kesulitan untuk mencari bahan pokok, sebanyak 9,2% khawatir akan menurunnya profesionalitas ASN akibat kebijakan *Work From Home* (WFH), sebanyak 23% khawatir tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sebanyak 8% khawatir tidak dapat mengurus urusan persuratan dan perizinan yang berdampak pada bisnis dan sebanyak 7,3% kekhawatiran masyarakat akan kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan. Melihat hasil survey tersebut dapat disimpulkan bahwa kekhawatiran utama masyarakat di tengah pandemi adalah kesulitan akan bahan pangan dan kedua adalah kekhawatiran dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan kebijakan pemerintah yang fokus pada upaya *physical distancing* yang berdampak pada perubahan metode pelayanan kepada masyarakat.

Kota Serang merupakan salah satu wilayah yang juga terdampak pandemi Covid-19. Hal ini dikarenakan kondisi geografis Kota Serang yang dekat dengan Ibukota. Kota Serang memiliki 16 Puskesmas yang tersebar di 6 kecamatan. Data Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) BAPPEDA Kota Serang Tahun 2020 menunjukkan bahwa pelayanan publik yang dilakukan di Puskesmas secara keseluruhan mencapai indeks 79,60 yang berkualifikasi baik atau memuaskan dengan kategori mutu Pelayanan B. Indeks Kepuasan

Masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas di Kota Serang mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi sebesar 77,75, meskipun masih masuk dalam kategori mutu pelayanan baik atau memuaskan. Kenaikan indeks kepuasan masyarakat secara agregat tersebut tidak diikuti dengan kenaikan indeks bagi setiap puskesmas. Artinya, tidak semua puskesmas mengalami kenaikan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.

Puskesmas Cipocok Jaya merupakan salah satu puskesmas yang mengalami penurunan indeks signifikan pada tahun 2021. Sebagaimana data IKM BAPPEDA Kota Serang tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat penurunan indeks dari yang semula sebesar 82,28 pada semester I tahun 2020 menjadi sebesar 72,91 pada tahun 2021. Dari yang semula masuk pada kategori mutu pelayanan baik atau bernilai mutu B pada tahun 2020 menjadi kurang baik atau bernilai mutu C pada tahun 2021. Hal ini tentu menjadi menarik untuk dikaji, karena Puskesmas Cipocok Jaya merupakan puskesmas yang dekat dengan pusat kota dan hingga tahun 2021 menurut data Dinas Kesehatan Kota Serang hingga Desember 2021 jumlah masyarakat positif Covid-19 di Kecamatan Cipocok Jaya menduduki posisi kedua terbanyak yakni 1.399 orang. Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelayanan kesehatan Puskesmas Cipocok Jaya sebagai *street level bureaucracy* dalam upaya optimalisasi pelayanan kesehatan masa pandemi Covid-19.

### **Tinjauan Pustaka**

Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan publik dalam upayanya memenuhi kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Mahmudi, 2005). Pelayanan publik juga diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak teritak pada suatu produk secara fisik (Sinambela, 2010). Pelayanan publik mengalami perkembangan paradigma mulai dari *Old Public Administration* (OPA), dimana pemerintah memberikan layanan kepada masyarakat tanpa melibatkan pihak lain dan menjadikan masyarakat sebagai *client*. Kemudian *New Public Management* (NPM) dimana pemerintah bekerjasama dengan pihak swasta dalam memberikan pelayanan dan menjadikan masyarakat sebagai

*customer*. Hingga munculnya paradigma *New Public Service* (NPS) dimana fungsi pemerintah ditekankan kembali sebagai *public service* yang memandang publik sebagai *citizen* yang memiliki hak dan kewajiban publik yang sama dalam mendapatkan pelayanan (Denhart dan Denhart, 2007).

NPS menaruh perhatian yang besar kepada keadilan sosial dengan jalan partisipasi masyarakat dalam kebijakan publik yang akhirnya akan menentukan bagaimana pelayanan publik akan dijalankan (Syafri, 2012). Selain konsep pelayanan publik yang ditawarkan dalam paradigma NPS, di masa pandemi Covid-19 ini juga pemerintah dituntut untuk menjalankan konsep *agile* dan *adaptive governance*. Dimana pemerintah dituntut untuk gesit dan adaptif dalam merespon kondisi pandemi ini baik dari pengambilan keputusan kebijakan, otonomi keputusan dan mewujudkan keseimbangan antara perubahan serta stabilitas (Janssen dan Voort, 2020).

Kebijakan publik merupakan semua keputusan yang dibuat oleh mereka yang mengendalikan kekuasaan politik dan diimplementasikan oleh petugas administrasi (Shafritz et.al, 2017). Kebijakan publik merupakan sebuah proses dinamis dimana secara sederhana prosesnya terbagi menjadi 3, yakni proses formulasi kebijakan publik, implementasi kebijakan publik dan evaluasi kebijakan publik. Ketiganya memiliki peran yang penting dalam mewujudkan keberhasilan suatu kebijakan publik. Subarsono (2006) menilai bahwa evaluasi kebijakan menjadi tahap yang penting, karena studi evaluasi perlu dilakukan guna menjadi masukan pada tahap agenda setting, untuk mengetahui tingkat efektivitas suatu kebijakan, mengetahui keberhasilan atau kegagalan kebijakan, memenuhi aspek akuntabilitas publik, menunjukkan manfaat suatu kebijakan dan agar tidak mengulangi kesalahan yang sama pada kebijakan publik berikutnya.

Puskemas sebagai garda terdepan dari pelayanan kesehatan masyarakat dan menjalankan program pelayanan kesehatan sesuai amanat Undang-Undang merupakan *street level bureaucracy* yang memiliki peran dalam keberhasilan kebijakan (Nugroho, 2012). Evaluasi kebijakan publik berkenaan menghasilkan informasi yang valid dan manfaat dari hasil kebijakan (Dunn, 2003). Konsep evaluasi kebijakan dilakukan dalam riset ini guna mengetahui kinerja kebijakan khususnya program pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Cipocok Jaya. Kriteria Evaluasi milik Dunn (2003) digunakan untuk membahas evaluasi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh

Puskemas yang terdiri dari aspek efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan.

## Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cipocok Jaya. Sasaran dalam penelitian ini adalah stakeholder pengelola Puskesmas Cipocok Jaya dan masyarakat pengguna layanan. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang menerapkan metode pertanyaan terbuka serta data tekstual atau gambar (Creswell, 2014). Teknik pemilihan informan dilakukan secara purposive atau sampling bertujuan. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, dokumentasi dan observasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles, et.al (2014).

## Pembahasan

### a. Efektivitas

Efektivitas dalam konsep evaluasi menurut Dunn (2003) merupakan ketercapaian antara tujuan dan hasil yang diinginkan. Puskesmas memiliki tujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat di tingkat bawah atau *street level bureaucracy* sebagaimana amanat dalam Undang-Undang. Puskesmas merupakan fasilitas esehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya dengan tujuan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dan mewujudkan kecamatan sehat. Salah satu media untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan memberikan berbagai program pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan data Indeks Kepuasan Masyarakat Kota Serang Tahun 2021 yang disusun oleh BAPPEDA Kota Serang, terdapat penurunan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Cipocok Jaya sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1: IKM Puskesmas Cipocok Jaya Tahun 2019-2021

No.	Tahun	Besaran Indeks
1.	2019	84,26
2.	2020	82,28
3.	2021	72,91

Sumber: BAPPEDA Kota Serang, diolah 2022

Tabel di atas menunjukkan bahwa terjadi penurunan indeks kepuasan masyarakat yang signifikan terhadap pelayanan Puskesmas Cipocok Jaya. Penurunan signifikan terjadi pada tahun 2021 dimana kondisi pandemi Covid-19 masih menunjukkan trend kenaikan kasus. Berdasarkan wawancara dengan pengguna layanan, peneliti mengelompokkan ke dalam beberapa aspek permasalahan yakni program pelayanan kesehatan belum berjalan efektif selama pandemi Covid-19 dikarenakan masyarakat merasa waktu tunggu pelayanan sangat lama. Selain itu prosedur pelayanan yang membutuhkan waktu panjang akibat kebijakan pembatasan sosial juga menjadi faktor yang dikeluhkan oleh masyarakat. Waktu pelayanan ini merata di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Cipocok Jaya.

Pihak Puskesmas Cipocok Jaya menjelaskan bahwa kendala waktu pelayanan dikarenakan kebijakan pembatasan sosial yang mengakibatkan sistem antrian mengalami perubahan. Masyarakat dihimbau untuk melakukan pendaftaran terlebih dahulu demi menghindari antrian. Kesiapan masyarakat untuk merubah kebiasaan antrian juga menjadi kendala yang dikeluhkan oleh pihak Puskesmas Cipocok Jaya. Para pegawai juga harus beradaptasi dengan metode baru dalam menjalankan program layanan ini. Hasil riset yang dilakukan oleh Santoso dan Sudarsih (2021) menunjukkan bahwa permasalahan utama dalam menghadapi pandemi salah satunya adalah kesiapan masyarakat yang masih rendah. Ketidaksiapan tersebut diakibatkan oleh masyarakat yang belum terbiasa dengan perilaku baru sehingga adaptasi perlu ditingkatkan.

Hasil wawancara dengan masyarakat juga mengeluhkan pengelolaan pengaduan yang belum bisa dilakukan secara efektif selama pandemi Covid-19, karena kontak pengaduan yang belum ada dan direspon dengan lambat oleh petugas pemberi layanan. Hal ini sejalan dengan data IKM Puskesmas Cipocok Jaya Tahun 2021 bahwa 8 unsur yang menjadi masalah penurunan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Cipocok Jaya yakni: waktu pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, kompetensi petugas, perilaku petugas, maklumat pelayanan, pengelolaan pengaduan dan unsur sarana serta prasarana. Permasalahan penting yang didapatkan dari hasil penelitian ini berfokus pada sumber daya manusia Puskesmas yang juga perlu beradaptasi dengan kondisi pandemi. Selain itu personil sumber daya kesehatan juga belum mampu mengimbangi peningkatan jumlah pasien dan permintaan pelayanan kesehatan akibat Covid-19 ini. Sejalan dengan hasil penelitian yang

dilakukan oleh Zubaidah dan Tua (2021) bahwa sumber daya kesehatan merupakan faktor penting dalam efektivitas pelayanan kesehatan Puskesmas baik dari segi ketersediaan dan kompetensinya dalam memberikan pelayanan selama pandemi.

#### b. Efisiensi

Efisiensi berkenaan dengan banyaknya upaya yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan (Dunn, 2003). Pihak Puskesmas Cipocok Jaya terus berupaya melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan selama program pelayanan kesehatan berlangsung. Termasuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan selama penerapan protokol kesehatan dilakukan. Sarana dan Prasarana penunjang merupakan faktor yang juga mempengaruhi keberhasilan pelayanan kesehatan puskesmas, karena merupakan bagian integral untuk mempermudah aktivitas pelayanan (Zubaidah dan Tua, 2021).

Pihak Puskesmas Cipocok Jaya juga memastikan bahwa efisiensi biaya pelayanan juga sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Hal ini juga dibenarkan oleh informan dari masyarakat sebagai pengguna layanan dimana biaya berbagai fasilitas kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Cipocok Jaya terjangkau. Namun demikian, masyarakat mengeluhkan kelengkapan sarana dan prasarana pendukung untuk mencapai mutu pelayanan yang prima. Beberapa sarana prasarana yang masih dinilai kurang oleh masyarakat diantaranya adalah sarana afirmasi seperti ruang laktasi, fasilitas khusus pasien disabilitas, ketersediaan fasilitas pelayanan online, kursi tunggu, kenyamanan ruang pelayanan dan toilet bersih.

Tabel 2 : Data Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Sarana dan Prasarana di Puskesmas Cipocok Jaya Tahun 2021

No.	Kategori Sarana dan Prasarana	Indeks	Mutu
1.	Ketersediaan sarana pengaduan	64,67	D
2.	K3 Lingkungan	61,47	D
3.	Kenyamanan ruang pelayanan	57,22	D
4.	Kebersihan toilet umum	42,67	D
5.	Ketersediaan APAR	66,67	C
6.	Efektivitas larangan merokok	70,67	C
7.	Sarana dan prasarana tidak membahayakan	60,67	D
8.	Keamanan	72,00	C
9.	Ketersediaan sarana prasarana afirmasi	56,00	D
10.	Ketersediaan Rambu Mitigasi Bencana	69,33	C
11.	Ketersediaan Pelayanan Online	56,00	D

Sumber: BAPPEDA Kota Serang, diolah 2022

Tabel di atas menunjukkan bahwa dokumen IKM BAPPEDA Kota Serang Tahun 2021 selaras dengan hasil wawancara dengan masyarakat pengguna layanan Puskesmas Cipocok Jaya. Indikator sarana dan prasarana Puskesmas Cipocok Jaya rerata masih belum memuaskan masyarakat dikarenakan indeksnya yang masuk pada kategori C atau kurang baik dan D atau tidak baik. Anggaran menjadi salah satu faktor belum maksimalnya pemenuhan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh masyarakat sebagai pengguna pelayanan, sehingga upaya pemenuhan sarana dan prasarana dilakukan secara berkala sesuai dengan kemampuan anggaran puskesmas.

c. Kecukupan

Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan mampu memecahkan masalah (Dunn, 2003). Jika melihat dokumen IKM Puskesmas Cipocok Jaya pada Tahun 2021, maka terjadi penurunan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Cipocok Jaya. Hasil yang diinginkan dalam kebijakan terkait puskesmas adalah bahwa puskesmas perlu mencapai pembangunan kesehatan di tingkat *street level bureaucracy* yang mampu dijangkau oleh masyarakat. Dengan demikian, memberikan pelayanan publik adalah media untuk mencapai tujuan tersebut.

Hasil wawancara dengan pihak Puskesmas menunjukkan bahwa permasalahan terkait sarana dan prasarana yang belum memadai dikarenakan anggaran yang belum bisa menampung semua kebutuhan. Selain itu, pembatasan sosial juga menjadi faktor kesulitan dalam melakukan pembaharuan. Janssen dan Voort (2020) menjelaskan dalam risetnya bahwa Covid-19 memberikan kesempatan untuk melihat bagaimana bekerja secara adaptif dalam waktu relatif cepat, meskipun birokrasi dikenal dengan kelambatannya dalam bekerja, namun sangat penting untuk adaptif dan mampu merespon serta bekerja dengan cepat. Puskesmas sebagai *street level bureaucracy* belum bisa menyesuaikan adaptasi kerja yang cepat dan lincah selama pandemi ini. Permasalahan perubahan sistem pelayanan secara online juga belum dilakukan secara maksimal karena kompetensi pegawai dan juga sarana dan prasarana pendukung belum memadai. Hal ini menyebabkan upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka perubahan yang cepat akibat pandemi belum dirasa cukup untuk menjawab masalah yang dikeluhkan oleh masyarakat sebagai pengguna layanan.

#### d. Pemerataan

Pemerataan yakni biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok yang berbeda (Dunn, 2003). Hasil wawancara dengan beberapa masyarakat pengguna layanan menemukan bahwa adanya pelayanan yang diskriminatif yang dirasakan oleh mereka. Unsur diskriminatif dalam pemberian pelayanan ini seperti pengguna layanan yang dekat dengan pihak Puskesmas akan diberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan secara lebih cepat. Meskipun pihak Puskesmas Cipocok Jaya menjelaskan bahwa semua program pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan prosedur yang merata dan menghindari adanya diskriminasi dalam bentuk apapun. Riset terdahulu yang dilakukan oleh Averus dan Pitono (2018) menunjukkan bahwa pengawasan pimpinan rumah sakit berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dengan demikian pengawasan menjadi faktor penting untuk memastikan kinerja pegawai baik dan tidak menyalahi aturan.

Dokumen IKM BAPPEDA Kota Serang tahun 2021 menunjukkan bahwa indeks kepuasan masyarakat terhadap indikator pelayanan non diskriminatif di Puskesmas Cipocok Jaya sebesar 75,33 atau masuk dalam kategori kurang baik. Meski demikian indeks tersebut masih dalam angka yang tidak terlalu rendah. Pengawasan dan komitmen akan maklumat dan prosedur pelayanan merupakan aspek penting untuk mengurangi kemungkinan terjadinya nepotisme dalam pelayanan kesehatan. Namun, hasil wawancara dengan masyarakat menunjukkan bahwa pemberian pelayanan kesehatan Puskesmas tidak terjadi pungutan liar dan biaya pelayanan juga terjangkau bagi masyarakat.

#### e. Responsivitas

Responsivitas berkenaan kemampuan hasil kebijakan memuaskan kebutuhan, preferensi atau nilai kelompok tertentu (Dunn, 2003). Masyarakat pengguna pelayanan menilai bahwa petugas pemberi layanan di Puskesmas Cipocok Jaya merespon dengan baik bagi setiap masyarakat yang menggunakan pelayanan secara *offline*. Namun hal ini tidak terjadi dengan pelayanan online, karena sarana dan prasarana pelayanan online belum memadai. Kesiapan petugas pemberi layanan juga menjadi kendala pelayanan online bisa dilakukan dan disediakan secara maksimal. Padahal responsivitas merupakan kunci dari tata kelola yang gesit dan adaptif dalam menanggapi ketidakpastian di masa pandemi Covid-19 (Janssen dan Voort, 2020).

Responsivitas yang masih belum maksimal juga terlihat dari respon terhadap pengaduan. Meskipun pandemi menuntut institusi untuk membuka ruang pengaduan online yang bisa menghindari kerumunan, namun kenyataannya pengaduan masih mengandalkan kotak pengaduan yang ada di Puskesmas. Konsultasi online terhadap pasien Covid-19 juga belum secara maksimal dilakukan. Hal ini karena adanya keterbatasan sumber daya manusia yang fokus pada bidang IT sebagai pendukung pelaksanaan pelayanan secara online.

f. Ketepatan

Ketepatan merupakan kegunaan nilai dari hasil atau tujuan yang diinginkan (Dunn, 2003). Hasil wawancara dengan masyarakat pengguna layanan menunjukkan bahwa adanya Puskesmas Cipocok Jaya sangat membantu mereka dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Petugas pemberi layanan juga dinilai terampil, memberikan informasi kesehatan yang baik, berpengalaman, ramah dan santun dalam memberikan pelayanan secara langsung selama pandemi Covid-19. Namun demikian, jumlah personil Puskesmas yang belum memadai berdampak pada terjadinya ketidakpuasan terhadap waktu pelayanan. Menurut Nugroho (2014) sumber daya Puskesmas yang tidak memadai bisa memberikan dampak buruk dan berpotensi memicu staff kesehatan melakukan diskresi negatif.

Permasalahan lain yang ditemukan yakni adanya ketidaksesuaian waktu pelayanan yang dinilai belum tepat waktu, baik saat waktu buka layanan, istirahat dan waktu tutup. Kewajaran lama waktu pelayanan juga dinilai membutuhkan waktu yang lama terutama karena adanya pembatasan jumlah pengguna layanan akibat Covid-19. Puskesmas Cipocok Jaya juga masih berupaya beradaptasi dengan kondisi Covid-19 agar pelayanan bisa dilakukan secara efektif, cepat dan tepat.

## Simpulan

Puskesmas Cipocok Jaya sebagai *street level bureaucracy* pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan memiliki peran penting untuk memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan secara maksimal. Kebijakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cipocok Jaya belum berjalan secara efektif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang belum memadai, ketidaksiapan petugas Puskesmas untuk menjadi gesit dan

adaptif dalam memberikan pelayanan, sarana dan prasarana yang belum memadai, anggaran yang belum memadai serta minimnya pengawasan dari pimpinan menyebabkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cipocok Jaya belum berjalan dengan efektif. Selain itu, kesadaran masyarakat untuk melakukan adaptasi di masa pandemi juga menjadi kendala seperti dalam memastikan protokol kesehatan tetap berlaku di dalam Puskesmas dan kesiapan masyarakat dalam memahami perubahan sistem pelayanan karena adanya aturan pembatasan sosial juga turut menjadi salah satu faktor pelayanan kesehatan di Puskesmas Cipocok Jaya belum berjalan dengan efektif selama pandemi Covid-19.

### Daftar Pustaka

- Averus, Ahmad dan Andi Pitono. 2018. Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial dan Humaniora*. Vol.20, No.1, pp 15-21
- Creswell, John W. 2014. *Pendekatan Metode Penelitian Kualitatif, Kauntitatif dan Campuran (Edisi Keempat dalam Bahasa Indonesia)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Denhart, Janet V dan Robert B. Denhart. 2007. *The New Public Service: Serving, Not Steering*. United States of America: M.E Sharpe.
- Dunn, William N. 2003. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Janssen, Marijn dan Haiko van der Voort. 2020. Agile and Adaptive Governance in crisis response: Lessons from the Covid-19 Pandemic. *International Journal of Information Management*. Vol. 55, pp 1-7
- Mahmudi.2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Miles, Matthew B, et.al. 2014. *Qualitative Data Analysis: A Methods Book 3 rd Edition*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Nugroho, Arief Priyo. 2012. Intervensi Pemerintah Daerah Terhadap Street Level Bureaucracy Pelayanan Kesehatan Dasar di Era Desentralisasi. *Widyariset Vol.15. No.1, April 2012*
- Nugroho, Arief Priyo. 2014. Potensi Diskresi Street Level Bureaucrat di Puskesmas dalam Implementasi universal Health Coverage: Studi Kasus Puskesmas Krembangan Selatan, Surabaya. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol 3, No. 03, pp 138-145

- Pangoempia, Stefanny J, et.al. 2021. Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, Vol.10, No.1, pp 40-49
- Santoso, Windu dan Sri Sudarsih. 2021. Kesiapan Masyarakat Dalam implementasi Adaptasi Kebiasaan Baru di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan Viva Medika*. Vol.14, No.02, pp 182-193
- Shafritz, Jay M. et.al. 2017. *Introducing Public Administration*. New York: Routledge.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*. Jakarta: Bumi Aksara
- Subarsono. 2006. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Syafri, Wirman. 2012. *Studi Tentang Administrasi Pulik*. Jakarta: ERLANGGA.
- Zubaidah, Siti dan Harapan Tua. 2021. Efektivitas pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol.10, No.3, pp 202-208