

e-JKPP

Jurnal Kebijakan & Pelayanan Publik

ISSN : 2443-1214

Pengaruh Pemberian Reward Dan Disiplin Terhadap Kinerja Pegawai Badan Pemberdayaan Masyarakat Dan Pemerintahan Desa (BPMPD) Provinsi Sulawesi Tenggara
(Adrian Tawai)

Analisis Koordinasi Dan Iklim Kerja Dalam Peningkatan Efektivitas Kerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan Pemuda Dan Olahraga
(Ani Heryani)

Karakteristik Struktur Organisasi Dan Perilaku Kerja Pegawai Serta Pengaruhnya Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Pada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara)
(Jamal)

Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian Dana Bantuan Operasional Pendidikan (BOP) Dalam Peningkatan Mutu Pendidikan Sekolah Dasar Di Kecamatan Bakauheni Kabupaten Lampung Selatan
(Malik)

Partisipasi Publik Dalam Program Bantuan Listrik Pedesaan Masyarakat Kabupaten Mesuji
(Refly Setiawan)

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Di Kota Kendari
(Rola Pola Anto)

Kapabilitas Sumberdaya Manusia Pada Organisasi Publik Pemberi Layanan Dasar Di Kabupaten Waykanan
(Yadi Lustiadi)



e-JKPP

Jurnal Kebijakan & Pelayanan Publik

Vol. 3 No. 3 Desember 2017

Pembina

Dr.Ir. M. Yusuf S.Barusman, MBA

Penanggung Jawab

Dr.Yadi Lustiadi, M.Si

Ketua Penyunting

Dr. Malik, M.Si

Penyunting Ahli

Prof.Dr. Yulianto, M.Si (FISIP-UNILA)

Dr.Akhmad Suharyo, M.Si (FISIP-UBL)

Dr.Nur Efendi, M.Si (FISIP-UNILA)

Dr. Jamal, M.Si (FISIP-UHO)

Penyunting Pelaksana

Refly Setiawan, S.A.P., M.Si

Vida Yunia Cancer, S.A.N

Tata Usaha

Winda, SE

Penerbit

Universitas Bandar Lampung

Program Pascasarjana Magister Ilmu Administrasi

Alamat Redaksi

Program Pascasarjana Magister Ilmu Administrasi

Kampus B Jln. Z.A. Pagar Alam No.89 Labuhan Ratu- Bandar Lampung 35142

Telp:(0721) 789825, Fax:(0721) 770261, E-mail: Pascasarjana@ubl.ac.id

e-JKPP

Jurnal Kebijakan & Pelayanan Publik

Vol. 3 No. 3 DESEMBER 2017

DAFTAR ISI

Pengaruh Pemberian Reward Dan Disiplin Terhadap Kinerja Pegawai Badan Pemberdayaan Masyarakat Dan Pemerintahan Desa (BPMPD) Provinsi Sulawesi Tenggara	1-23
Adrian Tawai	
Analisis Koordinasi Dan Iklim Kerja Dalam Peningkatan Efektivitas Kerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan Pemuda Dan Olahraga	24-38
Ani Heryani	
Karakteristik Struktur Organisasi Dan Perilaku Kerja Pegawai Serta Pengaruhnya Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Pada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara)	39-65
Jamal	
Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian Dana Bantuan Operasional Pendidikan (BOP) Dalam Peningkatan Mutu Pendidikan Sekolah Dasar Di Kecamatan Bakauheni Kabupaten Lampung Selatan	66-81
Malik	
Partisipasi Publik Dalam Program Bantuan Listrik Pedesaan Masyarakat Kabupaten Mesuji	82-92
Refly Setiawan	
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Di Kota Kendari	93-105
Rola Pola Anto	
Kapabilitas Sumberdaya Manusia Pada Organisasi Publik Pemberi Layanan Dasar Di Kabupaten Waykanan	106-116
Yadi Lustiadi	

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI MASYARAKAT
DALAM PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT
DI KOTA KENDARI**

Oleh:

**ROLA POLA ANTO, FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI,
UNIVERSITAS LAKIDENDE, UNAAHA, SULAWESI TENGGARA**

ABSTRACT

The objectives of this study are to identify and analyze the factors that influence public participation in health services at Kendari Hospital and Santa Anna Hospital (RSSA) Kendari. The research data was collected by observation, warrant, FGD and document study. The informant of this research is determined from the organization of health professions, community residents who have been in care, non-governmental organizations. The results showed that the factors that influence public participation in health services at RSUD Kendari and RSSA Kendari are internal factors and external factors.

Keywords: Community Participation, Health Services

A. Pendahuluan

Penerapan pemerintahan demokrasi secara otomotis masyarakat dapat berpartisipasi dalam banyak hal. Partisipasi itu tidak hanya soal menyampaikan tanggung jawab publik untuk kelompok sipil tetapi juga tentang peningkatan kontrol warga atas negara (Abers, 2000: 5). Partisipasi aktif individu berarti berbagai keputusan bersama, partisipasi baik yang datang dari pemerintah maupun organisasi swasta, merupakan faktor utama dalam mengembangkan kemampuan rakyat (Peter Bachrach, 1967: 95, Varma, 2001: 221). Dalam teori demokrasi kontemporer saat ini salah satu dominan adalah meningkatkan dan menempatkan partisipasi warga pada posisi yang tinggi (Smith, 2009 : 6). Partisipasi masyarakat dari unsur pengguna atau

konsumen dalam pelayanan kesehatan menjadi sumber masukan yang berharga. Pemerintah selalu mencari masukan dari konsumen dan kelompok konsumen, di samping kelompok profesional, dalam perumusan kebijakan kesehatan (Oenema A, Brug J, Lechner L, 2001, Hill dan Draper, 2011: 18). Partisipasi masyarakat dapat berasal dari kelompok masyarakat atau individu pada umumnya, berarti partisipasi konsumen dapat digunakan untuk gerakan sosial atau strategi untuk reorientasi sistem kesehatan (Oenema A, Brug J, Lechner L, 2001, Hill dan Draper, 2011: 19).

Fakta empiris partisipasi masyarakat dari akademisi dengan cara melakukan riset terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari, seperti hasil studi Amir (2014: 118) menemukan

bahwa (1) masyarakat di Kota Kendari banyak berpartisipasi dengan cara mengeluhkan tentang tidak memadainya sarana dan prasarana kesehatan, pemberian pelayanan yang diskriminatif, serta rendahnya kedisiplinan petugas kesehatan. (2) bahwa partisipasi warganegara dalam pembuatan kebijakan dan desain pelayanan publik bidang kesehatan di Kota Kendari berada pada level Tokenism.

Secara umum permasalahan yang dihadapi RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit milik pemerintah dan RSSA sebagai rumah sakit swasta adalah berkisar pada pelayanan administrasi, dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit. Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien adalah paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit antara lain keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, aspek pelayanan di rumah sakit, serta ketertiban dan kebersihan lingkungan rumah sakit. Perilaku, tutur kata, keacuhan, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi merupakan permasalahan yang sering dihadapi pasien atau masyarakat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Karena itu, pengelolaan rumah sakit bukan hanya difokuskan pada sarana dan prasarana tetapi

mengenai sumber daya manusia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengelolaan rumah sakit baik milik pemerintah maupun milik swasta (Anto, 2016: 5-6).

Partisipasi masyarakat baik dari pengguna layanan kesehatan pernah dirawat, akademisi, LSM pemerhati layanan kesehatan dan organisasi profesi kesehatan dapat dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit dapat dipengaruhi faktor internal dan faktor eksternal. Berdasarkan fenomena tersebut maka studi ini bertujuan untuk mengungkapkan dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit milik pemerintah Kota Kendari dan RSSA Kendari sebagai rumah sakit milik swasta, yang memiliki kewajiban dan tanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

B. Tinjauan Pustaka

1. Partisipasi Masyarakat

Bornby (1974) dikutip Mardikanto (2014: 196) mengartikan partisipasi sebagai tindakan untuk “mengambil bagian” yaitu kegiatan atau pernyataan untuk mengambil bagian dari kegiatan dengan maksud memperoleh manfaat. Rasekhi dan Angadji (2014) berpendapat bahwa makna partisipasi implisit di beberapa konsep, sebagai bagian, persatuan, kerjasama, asosiasi, dan sebagainya. Partisipasi masyarakat menyiratkan pada kegiatan kelompok secara

sukarela. Verhagen (1979) dikutip Mardikanto (2014: 197) menyatakan bahwa partisipasi merupakan suatu bentuk khusus dari interaksi dan komunikasi yang berkaitan dengan pembagian, kewenangan, tanggung jawab, dan manfaat

Supriyanto (2009: 286) mengemukakan bahwa salah satu ciri manajemen pemerintahan yang menganut paham demokrasi adalah mengikutsertakan seluruh rakyat dalam proses pembangunan melalui partisipasi, mulai dari perencanaan sampai tahap evaluasi. Sedangkan demokrasi mengandung kata kunci partisipasi. Partisipasi melibatkan lebih banyak mental dan emosi daripada fisik seseorang, sehingga pribadinya diharapkan lebih banyak terlibat daripada fisiknya sendiri. Partisipasi yang didorong oleh mental dan emosi yang demikian itu disebut sebagai partisipasi sukarela.

FAO (1989) dikutip Mikkelsen (2001: 64) menjelaskan bahwa partisipasi dapat diartikan sebagai berikut: (1) Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan, (2) Partisipasi adalah pemekaan (membuat peka) pihak masyarakat untuk meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan untuk menanggapi proyek-proyek pembangunan, (3) Partisipasi adalah suatu proses aktif, mengandung arti bahwa orang atau kelompok yang terkait, mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya

untuk melakukan hal itu dan (3) Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf yang melakukan persiapan, pelaksanaan, monitoring proyek agar memperoleh informasi mengenai konteks lokal dan dampak-dampak sosial, (4) Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukannya sendiri, dan (5) Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan dan lingkungan mereka.

Onyenemezu (2014) mengemukakan bahwa partisipasi masyarakat adalah suatu aspek integral dari pembangunan masyarakat. Hal ini terjadi karena tanpa partisipasi warga, tidak akan pernah ada pengembangan masyarakat. Partisipasi warga dalam pembangunan masyarakat dapat ditingkatkan dengan menekankan manfaat partisipasi, mengorganisir atau mengidentifikasi struktur organisasi yang tepat bagi warga untuk mengekspresikan kepentingan mereka, menekankan setiap warga negara memiliki kewajiban terhadap pembangunan masyarakat, menyediakan warga negara dengan pengetahuan yang lebih baik tentang isu-isu dan situasi dan akhirnya membuat warga merasa nyaman dalam kelompok. Shitu (2008) menyatakan bahwa: Partisipasi masyarakat merupakan suatu keadaan sebelum keberhasilan setiap program pembangunan. Partisipasi masyarakat berarti

keterlibatan dari masyarakat secara sukarela dalam situasi dan tindakan yang menjadikan mereka meningkat dengan baik. Ini menggambarkan suatu proses dimana masyarakat diberikan kesempatan untuk membuat masukan dalam hal-hal mengenai kesejahteraan mereka dan bekerja secara aktif dengan orang lain untuk memecahkan masalah mereka”.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat.

Oakley (1991) dikutip Toan (2012) mengemukakan bahwa ada tiga faktor penghambat partisipasi: (1) hambatan struktural, (2) administrasi, dan (3) sosial. Plummer dan Taylor (2004: 56-87) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat yaitu: (1) faktor eksternal yakni konteks kebijakan legislatif dan undang-undang organik, dan hukum, tata kelola pemerintahan, kebijakan kepemimpinan, faktor administrasi, struktur administrasi, hubungan administrasi, tanggung jawab administratif, dan fungsi administratif. (2) faktor internal komunitas dan individu yang mempengaruhi partisipasi yakni: peran organisasi, kepemimpinan masyarakat, budaya, nilai-nilai dan tradisi, etnis, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi dan lapangan kerja, keterampilan dan memiliki pengetahuan dan kesediaan untuk berpartisipasi.

Dahl dikutip Bake (2007: 79-80) mengemukakan bahwa partisipasi warga masyarakat dalam proses penyelenggaraan kebijakan termasuk dalam kegiatan sosial kemasyarakatan sering dipengaruhi oleh pemahaman dan persepsi terhadap substansi kebijakan, harapan mempengaruhi keputusan, sikap dan rasa memiliki, adanya manfaat berpartisipasi, adanya rasa tanggung jawab sosial, dan faktor kondisi sosial ekonomi, pendidikan, umur, pendapatan

3. Konsep Pelayanan Kesehatan

Saifuddin (2006: 17) mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan/ atau masyarakat. Syarat pelayanan kesehatan yang baik setidaknya dapat dibedakan atas 13 macam yakni: (1) tersedia (available), menyeluruh (comprehensive), terpadu (integrated), berkesinambungan (continue), adil/merata (equity), mandiri (sustainable), wajar (appropriate), dapat diterima (acceptable), dapat dijangkau (affordable), efektif (effective), efisien (efficient), dan bermutu (quality).

Oleske (2002: 10) mengemukakan bahwa manfaat pelayanan kesehatan mengacu pada kategori dan tujuan

pelayanan kesehatan yang diberikan. Kategori pelayanan kesehatan termasuk dokter atau perawat kesehatan lainnya, layanan individu profesional, penggunaan fasilitas (rawat inap, kunjungan klinik), penggunaan resep, atau bahkan menggunakan perangkat medis. Pelayanan kesehatan untuk pencegahan penyakit dapat diberikan atau dicari melalui salah satu dari tiga tingkatan: pencegahan primer, sekunder, atau tersier.

C. Metode Penelitian

Fokus dan tujuan penelitian ini adalah untuk mengungkapkan fakto-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari. Karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, karena informasi yang dibutuhkan lebih bersifat mendalam dan kompleks. Pendekatan kualitatif yang dimaksud adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan dari objek atau orang-orang yang menjadi informan penelitian ini. Disamping itu, segala perilaku yang dapat dilihat, didengar, dan dirasakan juga diamati, ditelaah dan dicatat atau direkam dengan seksama melalui wawancara secara utuh (holistic).

Sugiyono (2010) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai

instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. John Creswell (1994) bahwa paradigma penelitian kualitatif yang dikonstruksi sebagai salah satu strategi penelitian yang biasanya menekankan kata-kata daripada kuantifikasi dalam pengumpulan dan analisis data, menekankan pendekatan induktif untuk hubungan antara teori penelitian, namun menekankan pada penempatan penciptaan teori (participation of theory). Oleh karena itu, penelitian kualitatif sebagai suatu proses penyelidikan untuk memahami masalah sosial berdasarkan pada penciptaan gambaran lengkap (holistic) yang dibentuk dengan kata-kata, melaporkan pandangan informan secara terperinci dan disusun dalam sebuah data alamiah.

Informan penelitian ini terbagi dua bagian yaitu informan pada RSUD Kota Kendari dan pada RSSA Kendari. Untuk informan yang dapat memberi informasi tentang partisipasinya dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan pada RSSA Kendari yaitu dari pengguna layanan kesehatan yang pernah rawat inap dan rawat jalan, kelompok organisasi non-pemerintah (LSM) yang menaruh perhatian pada pelayanan kesehatan, akademisi, dan organisasi profesi kesehatan.

Informan untuk kelompok masyarakat seperti akademisi,

organisasi non-pemerintah (LSM) dan organisasi profesi kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari diperoleh melalui cara snowball sampling. Selanjutnya informan penelitian ini ditetapkan dari pengguna layanan kesehatan pernah rawat jalan dan rawat inap dengan cara purposive sampling. Teknik pengumpulan data penelitian dapat ditempuh dengan cara yaitu: observasi, wawancara, studi dokumen dan Focus Group Discussion (FGD). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, mengikuti konsep interactive model dari Miles dan Huberman (1992: 20). Analisis data dalam penelitian ini dapat dilaksanakan mulai dari proses pengumpulan data, reduksi data, interpretasi dan pelaporan hasil penelitian mengenai partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan fakta yang terungkap melalui, observasi, wawancara, studi dokumen dan FGD maka faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari yakni faktor internal dan faktor eksternal yang dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Faktor internal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari yaitu (a) faktor pendukung terdiri dari (1)

memiliki pengetahuan, (2) kesediaan berpartisipasi, (3) ingin pelayanan kesehatan yang berkualitas, (4) tanggung jawab organisasi profesi kesehatan, dan (5) melaksanakan tugas pendampingan. (b) faktor penghambat terdiri dari: (1) kurang pemahaman dan (2) pengurus organisasi profesi kurang bersatu

Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSSA Kendari yaitu (a) faktor pendukung terdiri dari: (1) memiliki pengetahuan, (2) kesediaan berpartisipasi, (3) ingin pelayanan berkualitas, (4) tanggung jawab organisasi profesi kesehatan (b) faktor penghambat terdiri dari: (1) kurangnya pemahaman, (2) pengurus organisasi profesi kurang bersatu.

2. Faktor eksternal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari yaitu: (a) Faktor pendukung terdiri: (1) Manajemen rumah sakit membuka ruang kerjasama, (2) Tersedianya SOP/Prosedur Tetap, (3) tersedianya kotak saran. (b) Faktor penghambat terdiri dari: (1) kotak saran tidak dilengkapi alat tulis dan (2) pegawai tidak melakukan survey pasien pulang (rawat inap) dan rawat jalan.

Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSSA Kendari karena faktor

yaitu: (a) faktor pendukung terdiri dari: (1) Manajemen rumah sakit membuka ruang kerjasama, (2) tersedianya SOP/prosedur tetap, (3) tersedianya kotak saran dan (4) pegawai melakukan survey pasien pulang (rawat inap dan rawat jalan). (b) faktor penghambat terdiri dari: (1) kotak saran tidak dilengkapi

alat tulis, dan (2) Manajemen rumah sakit tidak memberi ruang LSM. Faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dengan RSSA Kendari, secara jelas dapat dilihat pada tabel 1. sebagai berikut:

Tabel 1. Faktor Internal yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari.

Faktor Internal	RSUD Kota Kendari	RSSA Kendari
Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki pengetahuan 2. Kesiapan berpartisipasi 3. Ingin mendapatkan pelayanan berkualitas 4. Tanggung jawab organisasi profesi kesehatan 5. Melaksanakan tugas pendampingan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki pengetahuan 2. Kesiapan berpartisipasi 3. Ingin mendapatkan pelayanan berkualitas 4. Tanggung jawab organisasi profesi kesehatan
Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang pemahaman tentang pelayanan kesehatan 2. Pengurus organisasi profesi kesehatan kurang aktif dan biaya organisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang pemahaman tentang pelayanan kesehatan 2. Masalah kesempatan/waktu pengurus/anggota

Sumber: Ringkasan Analisis Data Primer. Mei 2016.

Persamaan pada faktor internal pendukung yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari yaitu: (1) memiliki pengetahuan, (2) Kesiapan berpartisipasi, (3) Ingin mendapatkan pelayanan berkualitas, dan (4) Tanggung jawab organisasi profesi kesehatan. Pada faktor eksternal pendukung yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam

pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari yaitu kurang pemahaman tentang pelayanan kesehatan.

Perbedaan pada faktor internal pendukung yang mempengaruhi pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari yaitu melaksanakan tugas pendampingan. Pada RSSA Kendari tidak ditemukan faktor internal pendukung seperti melaksanakan tugas pendampingan. Berdasarkan

hasil analisis tersebut maka dapat diketahui bahwa melaksanakan tugas pendampingan merupakan faktor internal pendukung yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari, yakni berasal dari lembaga swadaya masyarakat (LSM) pemerhati layanan kesehatan. Hal ini dapat dimaknai bahwa masyarakat atau LSM pemerhati layanan kesehatan dapat berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan karena menjalankan tugas pendampingan salah satu jenis penyakit pada RSUD Kota Kendari. Sedangkan pada RSSA Kendari tidak ada LSM pemerhati layanan kesehatan yang melakukan tugas pendampingan salah satu jenis penyakit.

Faktor internal yang menghambat partisipasi organisasi profesi dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari yaitu pengurus organisasi profesi kesehatan kurang aktif dan biaya organisasi. Hal ini dapat dimaknai bahwa pengurus yang kurang aktif menjadi salah satu faktor internal yang menghambat partisipasi masyarakat atau organisasi profesi dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari. Termasuk biaya organisasi yang minim menyebabkan ruang gerak pengurus dan anggota untuk turut mengambil bagian dalam pelayanan kesehatan. Faktor internal penghambat ini tidak ditemukan pada RSSA Kendari, tetapi tetapi begitu juga

sebaliknya masalah kesempatan/waktu pengurus/anggota menjadi salah satu alasan atau faktor penghambat bagi anggota/pengurus organisasi profesi untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan pada RSSA Kendari. Hal ini dapat dimaknai bahwa waktu atau kesempatan pengurus organisasi profesi kesehatan menjadi salah satu faktor yang menentukan bagi organisasi profesi kesehatan untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan kesibukan dari anggota organisasi profesi untuk melaksanakan tugas masing-masing sehingga membutuhkan waktu atau kesempatan yang harus terjadwal dengan baik.

Hasil studi ini menunjukkan bahwa masyarakat berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari karena pengaruh faktor eksternal pendukung dan penghambat dari masyarakat dalam hal ini pengguna layanan kesehatan yang pernah dirawat, akademisi, LSM pemerhati layanan kesehatan dan organisasi profesi kesehatan. Secara ringkas temuan hasil studi mengenai faktor eksternal pendukung dan penghambat yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan baik pada RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit milik pemerintah Kota Kendari maupun pada RSSA Kendari sebagai rumah sakit swasta dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Pelayanan Kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari.

Faktor Eksternal	RSUD Kota Kendari	RSSA Kendari
Pendukung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen rumah sakit membuka ruang kerjasama 2. Tersedianya kotak saran 3. Tersedianya SOP/ Prosedur tetap 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen rumah sakit membuka ruang kerjasama 2. Tersedianya kotak saran 3. Tersedianya protap 4. Pegawai melakukan survey
Penghambat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak saran tidak dilengkapi alat tulis 2. Pegawai tidak melakukan survey 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak saran tidak dilengkapi alat tulis 2. Manajemen rumah sakit tidak memberi ruang bagi LSM.

Sumber: Ringkasan Analisis Data Primer. Mei 2016.

Berdasarkan hasil analisis tersebut maka terdapat persamaan dan perbedaan partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan baik pada RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit milik pemerintah maupun pada RSSA Kendari. Adapun persamaan faktor eksternal pendukung yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan baik pada RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit milik pemerintah dan RSSA Kendari sebagai rumah sakit swasta yaitu: (1) Manajemen rumah sakit membuka ruang kerjasama, (2) Tersedianya kotak saran, dan (3) Tersedianya SOP/ Prosedur tetap. Sedangkan Pada faktor eksternal penghambat yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan baik pada RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit

milik pemerintah dan RSSA Kendari yaitu kotak saran tidak dilengkapi alat tulis. Temuan hasil studi tersebut, menunjukkan bahwa terdapat persamaan faktor eksternal baik pendukung dan penghambat yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan baik pada RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit milik pemerintah dan RSSA Kendari sebagai milik swasta.

Adapun perbedaan faktor eksternal pendukung yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dan RSSA Kendari yaitu Pegawai melakukan survey pada pasien pulang rawat inap dan rawat jalan. Sedangkan pada RSUD Kota Kendari, pegawai tidak melakukan survey pasien pulang (rawat inap) dan rawat jalan. Hal ini dimaknai bahwa

pegawai RSSA Kendari melakukan survey pasien pulang rawat inap dan rawat jalan untuk memberi kemudahan pada pasien agar dapat memberi informasi terkait pelayanan yang diberikan oleh pegawai atau tenaga medis dan paramedis selama dalam proses perawatan, sehingga faktor ini masuk kategori faktor eksternal pendukung yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat. Jika tidak dilakukan survey pada pasien pulang (RI) dan rawat jalan maka masyarakat atau pengguna layanan kesehatan tidak akan memberi informasi atas pelayanan kesehatan yang diterimanya dan secara otomatis pegawai tidak akan dapat mengetahui apa yang menjadi saran atau kritikan masyarakat ketika menjalani proses pemeriksaan, perawatan atau pengobatan pada RSSA Kendari.

Perbedaan pada faktor eksternal penghambat yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari sebagai rumah sakit milik pemerintah Kota Kendari dan RSSA Kendari sebagai rumah sakit milik swasta yaitu pada RSUD Kota Kendari pegawai tidak melakukan survey pada pasien pulang rawat inap dan rawat jalan. Hal ini menjadi faktor penghambat bagi masyarakat atau pengguna layanan kesehatan untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan misalnya memberi informasi tentang pelayanan kesehatan yang dialaminya pada rawat inap dan rawat jalan. Banyak informasi penting yang tidak

dapat diketahui oleh pegawai RSUD Kota Kendari tentang pelayanan yang diberikan pada masyarakat. Karena itu melalui survey pasien pulang rawat inap dan rawat jalan, pasien dapat memberi informasi berupa saran dan kritikan pelayanan yang diterimanya mulai masuk sampai keluar dari rumah sakit. Sedangkan pada RSSA Kendari, pegawai melakukan survey pasien pulang rawat inap dan rawat jalan sehingga banyak pengguna layanan kesehatan atau masyarakat yang memberi informasi berupa saran atau kritikan/komplain terkait dengan pelayanan rumah sakit.

Selanjutnya perbedaan faktor eksternal penghambat yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSSA Kendari yaitu manajemen rumah sakit tidak memberikan ruang bagi LSM. Hal ini dimaksudkan bahwa masyarakat atau LSM pemerhati layanan kesehatan tidak dapat berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan pada RSSA Kendari karena manajemen rumah sakit tidak memberi ruang untuk melakukan kerjasama dalam pelayanan kesehatan misalnya khususnya penyakit HIV/AIDS dan TB. Dengan tidak adanya kerjasama antara LSM pemerhati layanan kesehatan dengan manajemen RSSA Kendari maka otomatis LSM pemerhati layanan kesehatan tidak dapat ambil bagian dalam pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi faktor eksternal penghambat bagi LSM pemerhati layanan kesehatan untuk berpartisipasi. Sedangkan pada RSUD Kota

Kendari, masyarakat atau LSM pemerhati layanan kesehatan mendapat ruang untuk melakukan kerjasama dari manajemen rumah sakit, sehingga LSM pemerhati layanan kesehatan dapat berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari.

E. Kesimpulan

Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari yakni faktor internal (pendukung dan penghambat) yang berasal dari pengguna layanan kesehatan yang pernah dirawat, akademisi, LSM pemerhati layanan kesehatan dan organisasi profesi kesehatan. Faktor internal pendukung partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Kendari dapat mendorong masyarakat untuk menggunakan hak demokrasi dalam pelayanan kesehatan. Sedangkan faktor internal penghambat partisipasi masyarakat dapat menjadi alasan untuk tidak berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan karena kurangnya pemahaman tentang pelayanan kesehatan dan karena kurang aktif dalam organisasi profesi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan pada RSSA Kendari yakni pengaruh faktor internal (pendukung dan penghambat) merupakan faktor yang berasal dari pengguna layanan kesehatan yang pernah dirawat dan organisasi profesi kesehatan.

Faktor internal ini dapat mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan karena dukungan fasilitas dan pegawai atau manajemen rumah sakit. Sedangkan faktor eksternal (pendukung dan penghambat) faktor yang berasal dari RSSA Kendari yang menyebabkan masyarakat tidak dapat menggunakan hak-hak demokrasi karena media tempat menampung informasi masih kurang tersedia dan manajemen rumah sakit tidak mendukung kerjasama dengan LSM pemerhati layanan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Abers, Rebecca Neaera, 2000, *Inventing Local Democracy*, Lynne Rienner Publishers, United States of America.
- Anto, Rola Pola, 2016, *Partisipasi Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah sakit Umum Daerah Kota Kendari dan Rumah Sakit Santa Anna Kendari*, Disertasi, Program Doktor Pascasarjana Universitas Halu Oleo
- Amir, Muh. 2014, *Reformasi Birokrasi Sektor Kesehatan Dalam Perspektif Neo Weberian State di Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara*, Disertasi, Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar

- Bake, Jamal, 2007, Analisis Pelembagaan Demokrasi Dalam Proses Perencanaan dan Pelaksanaan Program Pemberdayaan Masyarakat, Studi Kasus Pengelolaan PPMK di Jakarta (Utara, Timur dan Selatan). Disertasi, Program Pascasarjana, Departemen Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial Politik. Universitas Indonesia, Jakarta
- Creswell, John, W., 2010, Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Edisi ketiga, Terjemahan: Ahmad Farawid, Penerbit Pustaka Pelajar.
- Hill, Sophie., Draper, 2011, (Editor) The Knowledgeable Patient Communication and Participation in Health A Cochrane Handbook, A John Wiley & Sons, Ltd., Publication
- Mardikanto, Totok et al, 2014, Pembangunan Berbasis Masyarakat, Alfabeta, Bandung
- Mikkelsen, Britha, 2001, Metode Partisipatoris dan Upaya-Upaya Pemberdayaan: Sebuah Buku Pegangan bagi Para Praktisi Lapangan, penerjemah: Mateos Nalle, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta.
- Miles, Matthew B dan Huberman, A. Michael, 1992, Analisis Data Kualitatif, Penerjemah: Tjetjep Rphenidi Rohidi, Penerbit Univeristas Indonesia, Jakarta.
- Oleske, Denise M., 2002, (Editor) Epidemiology and the Delivery of Health Care Services Methods and Applications, Second Edition, Kluwer Academic Publishers New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow.
- Onyenemezu, Chidi. E., 2014, The Imperative Of Citizen's Participation In Community Development, Academic Research International ISSN-L: 2223-9553, ISSN: 2223-9944 Vol. 5 No. 1 January 2014 Part- li :Social Sciences And Humanities, PP. 209-215
- Plummer, Janelle and Taylor, John G (editor), 2004, Community Participation in Chinal:ssues and Processes for Capacity Building, First published by Earthscan in the UK and USA.
- Rasekhi, Abdollah and Angadji, Seiied Javad, 2014, The Effect Of Social Participation Of Social Capital Elements On National Unity In Iran, Journal Of Current Research In Science (Issn 2322-5009) Coden (Usa): Jcrsdj, Available At Wwww.Jcrs010.Com, Review Article, 2014, Vol. 2, No. 1, Pp:12-21, Pp.12-21
- Saifuddin, Abdul Bari (editor), 2006, Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Penerbit, Yayasan Bina Pustaka

- Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Supriyanto, Budi, 2009, Manajemen Pemerintahan (Plus Dua Belas Langkah Strategis, Media Brilian, Jakarta
- Sugiyono, 2010, Metode Penelitian Administrasi, Alfabeta, Bandung
- Strauss, Anselm dan Juliet Corbin, 2013, Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif: Tata langkah dan Teknik-Teknik Teoritisasi Data, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Shitu, M. B. 2008, Community Participation in Project Identification, Selection and Formulation for Sustainable Development at the Grassroot Level. A Paper Presented at the Sensitisation Workshop on Communal Project Formulation Skills for Local Government Village Level Workers in Kano State Organised Jointly by the State Ministry for Local Government and Mackay Management Consults, 6-7th February, 2008.
- Toan, Dang Ngoc (2012) Participation in Development: A case study on local participation in rural water supply and sanitation in Vietnam, Asian Journal of Agriculture and Rural Development, Vol. 2, No. 3, pp. 422-446.
- Varma, S.P, 2001, Teori Politik Modern, PT. Grafindo Persada, Jakarta
- Smith, Graham, 2009, Innovations Democracy: Designing institutions for citizen participation, Published in the United States of America by Cambridge University Press, New York

ISSN : 2443-1214

e-JKPP

Jurnal Kebijakan & Pelayanan Publik

Vol. 3 No. 3 Desember 2017

Diterbitkan Oleh :
Program Pascasarjana
Magister Ilmu Administrasi
Universitas Bandar Lampung

