

INOVASI PENGEMBANGAN LAYANAN DENTAL CENTER DAN IMUNISASI CENTER PUSKESMAS

by Amirul Mustofa

Submission date: 08-Nov-2020 08:12PM (UTC-0800)

Submission ID: 1440314672

File name: Jurnal_Inovasi_Pelayanan_Dental.pdf (345.55K)

Word count: 4040

Character count: 26294

INOVASI PENGEMBANGAN LAYANAN DENTAL CENTER DAN IMUNISASI CENTER PUSKESMAS

¹Amirul Mustofa, ²Sri Roekminiati, ³Damajanti Sri Lestari

Pengutipan: Mustofa, Amirul; Roekminiati, Sri; Lestari, Damajanti Sri (2020), Inovasi Pengembangan Layanan Dental Center dan Imunisasi Center Puskesmas, *Public Administration Journal of Research*, 2 (1), 67-78.

¹) Pogram Studi Ilmu Administrasi Negara

³) Pogram Studi Ilmu Administrasi Niaga
Fakultas Ilmu Administrasi Univesitas Dr. Soetomo

Email: amirul.mustofa@unitomo.ac.id

(Submitted: 10-01-2019 , Revised: 25-02-2019, Accepted: 10-10-2019)

ABSTRAK

Layanan publik di sektor kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas belum memenuhi sebagian besar kebutuhan layanan publik di wilayah kerja. Hal ini karena hingga penelitian ini puskesmas belum menentukan skala prioritas layanan. Sisi lain adalah infrastruktur dan infrastruktur yang dimiliki masih terbatas. Dalam hubungan ini, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien atau masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan yang merupakan kebutuhan paling umum dari masyarakat. Selanjutnya, berdasarkan data ini, inovasi layanan dirumuskan untuk menjadi kebutuhan untuk layanan kesehatan masyarakat sebagai bentuk layanan berdasarkan kearifan lokal. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif, dan data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumen. Penelitian ini menghasilkan bahwa layanan kesehatan di pusat kesehatan ponorogo utara perlu diubah dan inovasi berdasarkan potensi lokal, sehingga pusat kesehatan menjadi layanan pusat gigi dan layanan pusat imunisasi.

Kata kunci: Inovasi, Pengembangan Layanan, Pusat Layanan Kesehatan.

INNOVATION DEVELOPMENT OF DENTAL SERVICE CENTER AND IMMUNIZATION CENTER IN THE PUSKESMAS

ABSTRAK

Public services in the health sector carried out by the puskesmas have yet to meet the most public service needs in the working area. This is since up to this study the puskesmas had not yet determined the priority scale of services. The other side is that the infrastructure and infrastructure owned are still limited. In this connection, the purpose of this study is to identify the needs of patients or the community to obtain health services that are the most common needs of the community. Furthermore, based on these data, service innovation is formulated to become the need for public health services as a form of service based on local wisdom. This research was conducted using qualitative methods, and data obtained through interviews, observations, and documents. This research results that health services in north ponorogo health center need to be changed and innovations based on local potential, so that the health center becomes a dental center service and immunization center service.

Keywords: *Innovation, Service Development, Health Service Center.*

A. PENDAHULUAN

Implementasi Undang – Undang 23 tahun 2014, tentang pemerintahan daerah yang lebih mengutamakan kewenangan kepada daerah di dalam menginovasi tata kelola sumberdaya daerah, telah memberikan harapan baik kepada masyarakat. Oleh karena itu, tata kelola pemerintahan yang baik di berbagai sektor, terutama sektor layanan publik perlu dilakukan perubahan dan inovasi (reform). Reformasi di sektor layanan publik semata ditujukan untuk meningkatkan mutu layanan publik. Untuk meningkatkan mutu layanan publik, setiap penyelenggara layanan wajib menetapkan visi, misi, tujuan, dan standar layanan. Selain itu penyelenggara layanan juga membuka ruang bagi pegawai dan penerima layanan untuk menyampaikan pendapat dan saran yang ditujukan untuk mendorong perubahan dan inovasi dalam rangka untuk memperbaiki dan menuju layanan yang berkualitas. Salah satu layanan publik yang bersentuhan langsung dengan masyarakat adalah layanan kesehatan. Sehubungan dengan itu, layanan kesehatan menjadi perhatian utama pemerintah pusat maupun daerah. Layanan kesehatan yang berkualitas diupayakan untuk mendukung terciptanya kualitas sumber daya manusia yang unggul dalam pembangunan.

Kondisi layanan kesehatan, saat masih masih perlu dilakukan perubahan dan inovasi pada aspek jangkauannya ke lapisan masyarakat dan kualitas layanannya. Beberapa Kabupaten/Kota yang telah melaksanakan memperbaiki perubahan dan inovasi tata kelola di sektor kesehatan telah memberikan manfaat yang signifikan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perubahan dan inovasi layanan kesehatan telah dilakukan oleh pemerintah hingga kini di rumah sakit dan puskesmas. Penelitian ini, lebih fokus pada kajian layanan kesehatan di Puskesmas, karena layanan kesehatan puskesmas merupakan layanan yang terdekat dengan masyarakat. Puskesmas merupakan lembaga yang memberikan fasilitas layanan kesehatan perseorangan tingkat pertama, yang mengutamakan aspek promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayahnya. Selain itu, Puskesmas merupakan lembaga penyelenggara kesehatan yang pengembangan kesehatan dan membina peran serta masyarakat secara menyeluruh dan terpadu.

Layanan Puskesmas di Jawa Timur saat ini telah menyiapkan dokter dan fasilitas poli yang menjadi kebutuhan masyarakat. Selain itu, puskesmas telah membuka layanan 24 jam di Unit Gawat Darurat (UGD) dan untuk layanan umum dibuka dari setiap hari Senin hingga Sabtu mulai pukul 08.00 -12.00 Wib dan 14.00-20.00 Wib. Namun demikian, kondisi riil menunjukkan bahwa jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap di Provinsi Jawa Timur adalah 963 buah. (Sumber: <http://www.depkes.go.id> , diakses tanggal 15 Juli 2019).

Sementara, jumlah penduduk yang harus dilayani di sebanyak 39.292.973 populasi. (Sumber: <https://jatim.bps.go.id>, diakses tanggal 15 Juli 2019). Ukuran ideal satu puskesmas melayani 25.000-30.000 populasi, sehingga kalau dibandingkan bahwa jumlah puskesmas dengan penduduk yang harus dilayani masih kurang. Idealnya, jumlah puskesmas di Provinsi Jawa Timur sebesar \pm 1500 buah.

Puskesmas di Kabupaten Ponorogo jumlah penduduk pada tahun 2017 sebesar 949.280 jiwa (sumber: <https://id.wikipedia.org>), sedangkan jumlah puskesmas 31 buah (<https://asgar.or.id>). Angka tersebut menunjukkan bahwa rasio jumlah penduduk dan puskesmas di Kabupaten Ponorogo mendekati ideal. Kendatipun demikian, salah satu Puskesmas di Ponorogo, yakni Puskesmas Ponorogo Utara yang berada di jantung kota masih menghadapi permasalahan diantaranya perbaikan dan inovasi layanan belum diikuti dengan sarana dan prasarana yang baik. Sehubungan dengan keterbatasan sarana, dan prasarana, serta jenis layanan medis yang dilayani selayaknya puskesmas menentukan skala prioritas layanan. Pada penelitian ini, peneliti berusaha untuk menganalisis jenis layanan kesehatan yang menjadi kebutuhan sebagian besar masyarakat. Hasil analisis tersebut kemudian dirumuskan menjadi layanan inovasi yang berdasarkan kebutuhan masyarakat sebagai wujud layanan kesehatan yang memperhatikan kearifan lokal.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Inovasi Layanan Sektor Publik

Istilah inovasi dapat didefinisikan sebagai “proses” atau “hasil” pengembangan dan pemanfaatan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman untuk memperbaiki produk sehingga memberikan nilai yang lebih berarti bagi produk tersebut. Dengan demikian bahwa pertama, inovasi merupakan perbaikan sebagai sebuah produk sehingga produk tersebut memiliki perubahan atau berbeda dengan bentuk sebelumnya; kedua inovasi akan merubah produk yang fungsinya lebih baik dan bermanfaat dari pada produk sebelumnya; dan ketiga inovasi dari sebuah produk akan mengkreasi produk menjadi produk baru yang berbeda bentuk dan manfaatnya. Berbagai batasan tentang inovasi antaranya: Suryani (2008:304), “inovasi dapat berupa ide, cara-cara ataupun obyek yang dipersepsikan oleh seseorang sebagai sesuatu yang baru”. Rosenfeld dikutip Sutarno (2012:132), inovasi merupakan transformasi pengetahuan kepada produk, proses dan jasa baru, tindakan menggunakan sesuatu yang baru. Fontana (2009:20), inovasi merupakan cara baru atau kombinasi baru dari cara-cara lama. Berbeda dengan Sutarno (2012:134-135) bahwa inovasi merupakan cara-cara baru dalam pengaturan

kerja, dan dilakukan dalam sebuah organisasi untuk mendorong dan mempromosikan keunggulan kompetitif.

Inovasi merupakan sebuah ide, praktek, atau objek yang dianggap baru oleh individu (Rogers,1995). Definisi ini kemudian dijelaskan oleh Regers bahwa inovasi harus memiliki karakteristik: i) mempunyai keunggulan dan nilai lebih dibandingkandengan inovasi sebelumnya; ii) mempunyai sifat kompatibel atau kesesuaian dengan inovasi yang digantinya; iii) mempunyai tingkat kerumitan yang boleh jadi lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya; iv) mempunyai keuntungan atau nilai dibandingkan dengan inovasi yang lama; v) harus dapat diamati dari segi kerja dan menghasilkan sesuatu yang lebih baik.

Inovasi pada sektor layanan publik, berkembang seiring dengan perkembangan perspektif ilmu administrasi publik yakni new public management, dalam upaya untuk melakukan perubahan atau reformasi yang dilakukan oleh pemerintah (Lane: 2002). Melalui inovasi, layanan publik diharapkan bahwa layanan menjadi sebuah proses yang dilakukan dengan cara-cara penuh keakraban, kehangatan, penghargaan, kedermawanan, dan kejujuran. Kondisi layanan semacam ini bisa dilaksanakan bila didukung oleh budaya yang kuat. Budaya layanan dibentuk dari kumpulan nilai – nilai dan perilaku setiap anggota penyelenggara layanan. Bila setiap anggota penyelenggara layanan bekerja untuk mengutamakan kepuasan yang dilayani, tanpa mengabaikan citra penyelenggara, maka akan melahirkan budaya layanan penyelenggara layanan yang mengutamakan kepuasan pelanggan, dan akan maju karenanya. Hal ini sebagaimana dikatakan oleh Jim Goodnight (2007:198) bahwa budaya layanan akan terbagun dari keinginan anggota penyelenggarakan layanan untuk menciptakan hubungan yang baik dengan para pelanggan, sehingga budaya individu tersebut menjadi budaya organisasi penyelenggara layanan yang sangat baik terhadap pelanggan.

Kualitas Layanan

Pada perspektif TQM (Total Quality Management), kualitas dipandang secara lebih luas, di mana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan, dan manusia. Hal ini tampak jelas dalam definisi yang dirumuskan oleh Goetsch dan Davis dikutip Arief (2007:117) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sementara Gerson lebih memberikan batasan yang spesifik, bahwa mutu adalah apapun yang dianggap pelanggan sebagai mutu. Lebih luas dikatakan oleh Kotler (1999) dikutip Arief (2007:117) bahwa kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau layanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang

dinyatakan atau yang tersirat. Melalui pengertian ini terlihat bahwa suatu barang atau jasa akan dinilai bermutu apabila dapat memenuhi ekspektasi konsumen akan nilai produk tersebut. Artinya, mutu merupakan salah satu faktor yang menentukan penilaian kepuasan konsumen.

Kualitas dan Gap Layanan

Ada lima dimensi yang mempengaruhi kualitas layanan menurut Parasuraman, dan Berry (1990), yang ringkas dengan RATER (*Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy, Responsive*). 1) Reliability merupakan kemampuan untuk memberikan layanan kepada pelanggan dengan tepat dan sesuai dengan apa yang dijanjikan; 2) Assurance adalah pengetahuan dan perilaku karyawan untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri konsumen dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan; 3) Tangibles adalah bukti nyata dari kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh perusahaan kepada pelanggan. 4) Emphaty adalah kemampuan perusahaan yang dilakukan langsung oleh karyawan untuk memberikan perhatian kepada pelanggan secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan konsumen; dan 5) Responsiveness adalah kemampuan perusahaan yang dilakukaknn oleh karyawan langsung untuk memberikan layanan dengan cepat dan tanggap.

Kualitas layanan (*servqual*) menurut konsep yang diketengahkan sebelumnya, mengaitkan dua dimensi sekaligus, yaitu disatu pihak penilaian *servqual* pada dimensi pelanggan, sedangkan di pihak lain penilaian juga dapat dilakukan pada dimensi provider atau secara lebih dekat terletak pada kemampuan kualitas layanan yang disajikan oleh orang-orang yang melayani dari tingkat manajerial hingga ke tingkat front line service. Pada kedua dimensi tersebut dapat saja terjadi kesenjangan atau gap antara harapan-harapan dan kenyataan-kenyataan yang dirasakan oleh pelanggan, dengan persepsi manajemen (hingga front line service) terhadap harapan-harapan pelanggan tersebut. Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985) memformulasikan model kualitas layanan yang menjadi prasyarat untuk menyampaikan kualitas layanan yang baik. Dari model ini diidentifikasi lima Gap atau kesenjangan yang menyebabkan ketidaksuksesannya penyampaian jasa.

Gap between consumer expectation and management perception. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen timbul karena manajemen tidak selalu awas, tidak mengetahui sepenuhnya apa keinginan konsumen. Misalnya, orang kebengkel tidak hanya ingin mobilnya dirawat atau diperbaiki dengan benar, tetapi juga menginginkan jangka waktu perbaikan tidak terlalu lama dan ingin menadapat petunjuk tentang pemeliharaan mobil. Inti masalahnya ialah manajemen tidak mengetahui apa yang diharapkan oleh konsumen.

Gap between management perception and service quality specifications. Kesenjangan persepsi manajemen dengan kualitas jasa. Mungkin manajemen sudah mengetahui keinginan konsumen, tetapi manajemen tidak sanggup dan tidak sepenuhnya melayani keinginan konsumen tersebut. Spesifikasi jasa yang diberikan oleh manajemen masih memiliki kekurangan yang dirasakan oleh konsumen. Inti masalahnya ialah pihak manajemen kurang teliti terhadap detail jasa yang ditawarkan.

Gap between service quality specifications and service delivery. Kesenjangan kualitas jasa dengan penyampaian jasa. Mungkin kualitas jasa menurut spesifikasinya sudah baik, tetapi karena karyawan yang melayani kurang terlatih, masih baru, dan kaku maka cara penyampaiannya kurang baik dan tidak sempurna. Kata kuncinya ialah manajemen tidak sanggup menyampaikan jasa secara memuaskan kepada konsumen.

Gap between service delivery and external communications. Kesenjangan penyampaian jasa dengan komunikasi eksternal dapat terjadi akibat perbedaan antara jasa yang diberikan dan janji-janji yang diobral dalam iklan, brosur, atau media promosi lainnya. Ternyata jasa yang diterima oleh konsumen tidak sesuai dengan kenyataan. Misalnya, sebuah bengkel bersih menawarkan kepuasan pelanggan. Ternyata bengkel kotor dan konsumen tidak puas dengan layanan montir-montirnya. Kata kuncinya ialah iklan atau promosi lainnya, terlalu muluk tidak sesuai dengan kenyataan.

Gap between perceived service and expected service. ²⁷ Kesenjangan jasa yang dialami/dipersepsi dengan jasa yang diharapkan. Ini gap kebanyakan terjadi, yaitu jasa yang diterima oleh konsumen tidak sesuai dengan yang ia bayangkan/harapkan. Dia mengharapkan taman rekreasi itu indah nyaman dan menarik, ternyata sangat mengecewakan. Kondisi tersebut sebenarnya terpengaruh dari iklan. Yang perlu diciptakan oleh manajemen ialah promosi dari mulut ke mulut yang menginformasikan keindahan/keistimewaan jasa yang ditawarkan.

Inovasi Layanan berbasis ICT

Pengembangan layanan kesehatan yang merupakan bentuk inovasi layanan saat ini dan ke depan perlu dilaksanakan. Konsep layanan kesehatan berbasis ICT, ditemukan oleh penulis di beberapa referensi sangat bervariasi, baik dari sisi konteks, maupun dari sisi institusi tempat layanan dilaksanakan (Lewis, 2015). Pelaksanaan layanan kesehatan berbasis ICT telah banyak menghadapi berbagai kendala dan tantangan ketika diimplementasikan, kendatipun model layanan ini diharapkan akan membawa kemajuan dan pembaharuan pemberian layanan layanan dari layanan konvensional menjadi layanan kesehatan yang berbasis e-technology (Jahanbakhsh, Sharifi & Ayat, 2014). Namun demikian bahwa kesepakatan tentang definisi

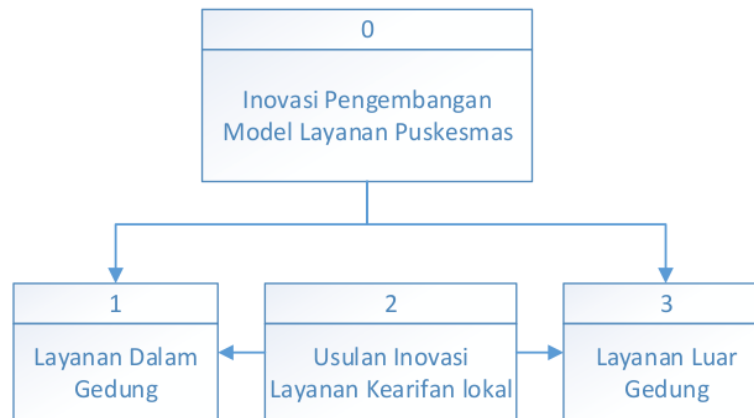
layanan kesehatan berbasis ICT sebagai model layanan kesehatan sangat penting untuk ditetapkan, dengan harapan untuk mengurangi kebingungan dalam implementasinya dan pengembangan ilmu pelayanan publik.

Berbagai hasil penelitian yang dipublikasikan pertama sejak tahun 1999, bahwa penelitian tentang e-health telah memiliki daya kekuatan tersendiri dalam mempengaruhi disiplin ilmu (Ahern, 2007). Kemudian pada tahun 2001, berbagai artikel telah diterbitkan oleh berbagai jurnal yang bertemakan tentang "layanan kesehatan berbasis elektronik". Sejak itu, maka konsep dan lingkup kajian tentang layanan kesehatan berbasis elektronik menjadi materi penting dalam berbagai jurnal. Eysenbach, (2001) mendefinisikan layanan kesehatan berbasis elektronik dengan sebutan "e-kesehatan" merupakan bidang ilmu yang dikembangkan dari perpaduan ilmu informatika dan medis, ilmu kesehatan masyarakat dan bisnis, yang kesemuanya mengacu pada layanan kesehatan dan informasi yang disampaikan melalui media internet dan teknologi. Dengan demikian, E-kesehatan merupakan materi yang tidak hanya pengembangan teknis, tetapi juga pengembangan pemikiran, cara berfikir, perubahan sikap, dan komitmen untuk memikirkan layanan kesehatan berbasis jaringan secara global, walaupun pelaksanaan layanan kesehatannya dilakukan secara lokal. Tegasnya, untuk mendiskusikan materi e-kesehatan, diperlukan definisi yang jelas, agar ditemukan kemudahan untuk mengembangkan kompetensi keilmuan termasuk untuk melaksanakan pelatihan secara profesional.

18 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. lokasi penelitian dilaksanakan di puskesmas ponorogo utara Kabupaten Ponorogo. Fokus penelitian ini adalah: i) menganalisis kebutuhan layanan kesehatan pasien / masyarakat sebagai bentuk kearifan lokal; ii) menganalisis inovasi layanan pasien program JKN di puskesmas ponorogo utara yang berbasis pada kearifan lokal. Data penelitian digunakan melalui: wawancara, observasi, dan data dokumen, dengan instrumen penelitiannya adalah peneliti sendiri. Teknis analisis data menggunakan perspektif Data Interactive Analysis (Miles, Huberman, dan Saldana:2014).

Gambar 2 : Alur Dasar Layanan yang Dikembangkan di Puskesmas



Sumber: Data penelitian diolah, 2018

Model tersebut tentunya nanti akan dikembangkan menurut potensi lokal yang dimiliki oleh Puskesmas Ponorogo Utara. Selanjutnya Potensi itu menjadi kearifan Lokal akan disuntikkan ke dalam inovasi layanan atau kegiatan yang ada di dalam gedung maupun di luar gedung.

Potensi Puskesmas Ponorogo Utara

Dari data yang tersaji dalam deskripsi umum lokasi penelitian menunjukkan bahwa pada Puskesmas Ponorogo Utara memiliki kearifan lokal yang bisa dikembangkan dalam layanan pada pasien baik untuk pasien. Puskesmas Ponorogo Utara memiliki pasien yang sangat setia utamanya untuk pemeriksaan gigi dan mulut sejak tahun 1954 dan imunisasi secara turun temurun. Beberapa inovasi telah dilakukan untuk memberikan layanan yang maksimal kepada pasien pada Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Diantaranya adalah imunisasi Center, dan layanan kehamilan terpadu.

Ketika peneliti ke lapangan/ di puskesmas peneliti melihat banyak pasien yang lalu lalang. Banyak ibu yang membawa bayinya dan anak-anak yang masih berseragam sekolah. Ternyata Puskesmas bekerjasama dengan beberapa sekolah di wilayah kerjanya untuk melakukan imunisasi hepatitis, difteri dan MR. Bagi siswa yang ada kendala imunisasi di sekolah dapat menyusul imunisasi di puskesmas. Dan ini sudah dilakukan puluhan tahun yang lalu. Selain itu juga ada adanya Dental Center yang menjadi icon di Puskesmas yang memiliki julukan lokasi “Bonrojo”. Sejak tahun 1954 Puskesmas Ponorogo Utara sudah menjadi “jujukan” untuk berobat, tambal atau cabut gigi. Selain karena memang tempatnya yang berada di pusat kota, juga biaya yang murah dan masyarakat sudah percaya akan kehandalan Sumber Daya Manusia (SDM) puskesmas dalam menanganinya. SDM disini adalah meliputi dokter dan

juga paramedis yang ada di Puskesmas Ponorogo Utara. Dan yang tidak kalah pentingnya adalah komitmen Puskesmas Ponorogo Utara untuk memberikan layanan kepada masyarakat khususnya imunisasi dan pengobatan gigi ini dengan bekerjasama dengan pihak sekolah khususnya Sekolah Dasar (SD), Posyandu, PKK dan komunitas masyarakat lainnya.

Meskipun tidak menutup kemungkinan bahwa pengembangan layanan juga dapat melihat dari distribusi penduduk dan banyaknya penyakit yang diderita oleh para pasien. Tetapi peneliti melihat kearifan lokal yang akan bisa dikembangkan untuk malakukan inovasi layanan adalah kesetiaan yang terus-menerus sampai turun-temurun berkunjung ke puskesmas untuk imunisasi dan pemeriksaan gigi dan mulut memiliki entry point yang cukup besar. Menurut peneliti kearifan lokal yang ada akan bisa dikembangkan dengan dipadukan dengan budaya yang menjadi kekhasan Kota Ponorogo yaitu Reog Ponorogo. Yaitu menghadirkan reog kecil pada event-event imunisasi agar anak-anak yang hadir bisa berobat atau mendapatkan perawatan kesehatan sambil menikmati hiburan reog. Selain itu bisa juga menyelenggarakan event-event untuk anak-anak misalnya lomba mewarnai, edukasi kesehatan dengan game dan lain sebagainya.

Tetapi dibalik kearifan lokal yang layak untuk dikembangkan, Kabupaten Ponorogo juga memiliki kearifan lokal yang memiliki stigma negatif yaitu predikat kampung idiot. Tepatnya ada di Desa Karangpatihan Kecamatan Balong ada 99 warga yang mengalami keterbelakangan mental. Hal ini tentunya menjadi “PR” Pekerjaan Rumah bagi semua elemen yang bergerak di bidang kesehatan termasuk Puskesmas Ponorogo Utara. Mengapa? Karena Puskesmas Ponorogo Utara merupakan puskesmas yang berada di pusat kota yang menjadi “jujukan “ pasien dari berbagai penjuru kecamatan di Kabupaten Ponorogo. Selain itu letak Puskesmas yang dekat dengan rumah sakit rujukan juga menjadi faktor banyaknya pasien yang berobat ke Puskesmas Ponorogo utara. Menurut peneliti sangatlah tepat jika Puskesmas Ponorogo Utara mengambil bagian pengembangan layanan pada program kesehatan Jiwa. Jika dibuat matrik kearifan lokal dan rekomendasi pengembangan layanan yang bisa dikembangkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Potensi dan Rekomendasi Inovasi Pengembangan Layanan pasien di Puskesmas Ponorogo Utara

Potensi Lokal	REKOMENDASI PENGEMBANGAN LAYANAN
Kesetiaan masyarakat secara turun-temurun untuk melakukan imunisasi di puskesmas	Imunisasi <i>Center</i> dan KIA Terpadu
Kerjasama dengan sekolah untuk melakukan imunisasi yang sudah dilakukan puluhan tahun	Menghadirkan lomba anak-anak yang bersifat <i>fun education</i> pada <i>event</i> imunisasi

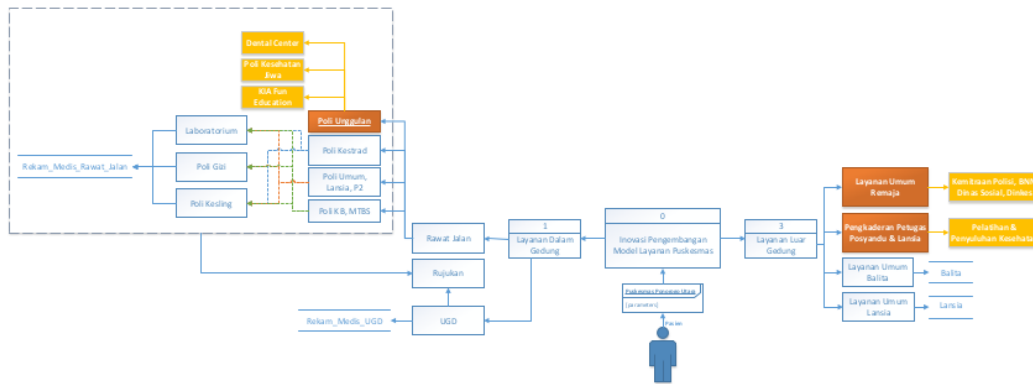
Potensi Lokal	REKOMENDASI PENGEMBANGAN LAYANAN
Sejak 1954 menjadi “jujukan” untuk pemeriksaan gigi.	<i>Dental Center</i>
Kader Kesehatan yang banyak dan setia baik Posyandu Balita maupun Posyandu Lansia	Memaksimalkan kompetensi kader dengan mengikuti berbagai macam pelatihan/ penyuluhan kesehatan serta pengkaderan untuk posyandu Lansia maupun Balita
Predikat kampung Idiot	Program Layanan Kesehatan Jiwa

Sumber: Data penelitian diolah, 2018

Inovasi Layanan Puskesmas Ponorogo Utara

Berdasarkan tabel di atas layanan yang dapat dikembangkan di Puskesmas Ponorogo Utara tertuang dalam Model Pengembangan Alur Layanan Umum sebagai berikut:

Gambar 3 : Inovasi Pengembangan Layanan Pukesmas di Ponorogo Utara



Sumber: Data penelitian diolah, 2018

Dapat dilihat pada gambar di atas menunjukkan bahwa inovasi pengembangan layanan di Puskesmas Ponorogo Utara di dalam gedung adalah KIA Fun Education, Dental Center dan Poli Kesehatan Jiwa. Selain itu pengembangan layanan di luar gedung adalah Layanan Posyandu Remaja bekerjasama/bermitra dengan Polisi, BNN, Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan. Selain itu adalah perlu meningkatkan kemampuan dan pengkaderan posyandu melalui pelatihan dan penyuluhan yang mendukung.

5. KESIMPULAN

Layanan yang diberikan pada pasien Puskesmas Ponorogo Utara perlu dilakukan perubahan dan inovasi berdasarkan potensi lokal yang berada di lingkungan puskesmas. Layanan kesehatan puskesmas yang sampai penelitian ini dilaksanakan dan menjadi permintaan

penting dari pasien adalah layanan pemeriksaan gigi dan mulut serta imunisasi. Sehubungan dengan hal tersebut untuk membangun layanan yang berkualitas diharapkan bahwa puskesmas mengembangkan inovasi layanannya menjadi layanan puskesmas yang berfokus pada layanan pemeriksaan dental dan layanan pusat imunisasi sebagaimana inovasi yang penulis rekomendasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- 12 Ahern, D. K. (2007). *Challenges and Opportunities Of Ehealth Research*. American journal of preventive medicine, 32(5), S75-S82.
- Arief. 2007. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Layanan (Bagaimana Mengelola Kualitas Layanan Agar Memuaskan Pelanggan)*. Malang: Bayumedia Publishing
- 9 Eysenbach, G. (2001). What is e-health? *J Med Internet Res*, 3(2). doi: 10.2196/jmir.3.2.e20
- Fontana, Avanti, (2012). *Manajemen inovasi dan Penciptaan Nilai*. Cipta Inovasi Sejahtera
- Jahanbakhsh, M., Sharifi, M., & Ayat, M. (2014). *The Status of Hospital Information Systems in Iranian Hospitals*. Acta Informatica Medica, 22(4), 268.
- <http://www.depkes.go.id>, Diakses Tanggal 10 Agustus 2019
- <https://jatim.bps.go.id>, Diakses 10 Agustus 2019
- <https://id.wikipedia.org>, Diakses 10 Agustus 2019
- Lane, Jane Erik, (2002), *New Public Management*, Routledge, New York-USA
- Lewis, L. M. (2015). *The promise and ambiguity of eHealth research*. Nursing research, 64(3), 157-158.
- 15 Miles, Matthew B., Huberman, A. Michael, and Saldaña, Johnny, *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*, Third edition, Sage Publications. (2014).
- 5 Parasuraman, A., V. A. Zeithaml, dan L.L. Berry. 1998. *SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*. Journal of Retailing, Vol. 64, No. 1
- 24 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014
- Rogers, E. M. (1995). *Diffusion of innovations*. Macmillian Publishing Co. <https://doi.org/citeulike-article-id:126680>
- Sutarno, (2012), *Serba-Serbi Manajemen Bisnis*. Edisi pertama, Yogyakarta: Graha ilmu
- Suryani, Aditya, (2008) *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edu.Akademia, Jakarta

INOVASI PENGEMBANGAN LAYANAN DENTAL CENTER DAN IMUNISASI CENTER PUSKESMAS

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.unp.ac.id Internet Source	1%
2	tipsproperti.com Internet Source	1%
3	Muhammad Yusril, M Awaluddin. "Pengaruh Administrasi Perpajakan, Kualitas Layanan Fiskus, Terhadap Perilaku Wajib Pajak Dan Kepatuhan Wajib Pajak (Studi Pada Wajib Pajak Badan Di Kantor Pelayanan Pajak Kota Malang Selatan 2015)", JIAP (Jurnal Ilmu Administrasi Publik), 2019 Publication	1%
4	jurnal.untagsmg.ac.id Internet Source	1%
5	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	1%
6	rumahradhen.wordpress.com Internet Source	1%

7	www.ccsenet.org Internet Source	1%
8	journal.febi.uinib.ac.id Internet Source	1%
9	www.francoangeli.it Internet Source	<1%
10	jurnal.unpad.ac.id Internet Source	<1%
11	Submitted to Sogang University Student Paper	<1%
12	www.duo.uio.no Internet Source	<1%
13	Nia Suryani, Nining Arini. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Antenatal, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Minat Kunjungan Ulang Ibu Hamil", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2020 Publication	<1%
14	openresearch.lsbu.ac.uk Internet Source	<1%
15	administrasipublik.studentjournal.ub.ac.id Internet Source	<1%
16	Submitted to Universiteit van Amsterdam Student Paper	<1%

17	Submitted to Universitas Mataram Student Paper	<1%
18	ejournalhealth.com Internet Source	<1%
19	strategikomunikasi.blogspot.com Internet Source	<1%
20	www.koreascience.or.kr Internet Source	<1%
21	ejournal-pps.unsri.ac.id Internet Source	<1%
22	Endah Mustika Ramdani. "Analisis Keberlanjutan Inovasi Lokal : Studi Kasus Inovasi e-Health Cimalaka Sehat", Jurnal Wacana Kinerja: Kajian Praktis-Akademis Kinerja dan Administrasi Pelayanan Publik, 2019 Publication	<1%
23	Submitted to Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Student Paper	<1%
24	aepnurulhidayat.wordpress.com Internet Source	<1%
25	pt.slideshare.net Internet Source	<1%

26	repository.unim.ac.id Internet Source	<1%
27	www.unindra.ac.id Internet Source	<1%
28	Sumarsono Soemardjo. "Peran Pusat Layanan Internet Kecamatan dalam Upaya Menyetimuli Masyarakat Menuju Desa Wisata", Jurnal Penelitian Komunikasi, 2014 Publication	<1%
29	gtkpaudkotabkl.blogspot.com Internet Source	<1%
30	kncv.or.id Internet Source	<1%
31	aboutworldartist.blogspot.com Internet Source	<1%
32	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1%
33	lengkas.wordpress.com Internet Source	<1%
34	www.infodiknas.com Internet Source	<1%
35	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%

rosisrirahayu.blogspot.com

36

Internet Source

<1%

37

healthdrugpdf.com

Internet Source

<1%

38

www.kabarbanyuwangi.info

Internet Source

<1%

39

www.randaseptasaputra.com

Internet Source

<1%

40

repository.iainpurwokerto.ac.id

Internet Source

<1%

41

sindukabayu.wordpress.com

Internet Source

<1%

42

Greaty Prilen Humiang, David P.E. Saerang, Herman Karamoy. "ANALISIS KESIAPAN PEMERINTAH DAERAH DALAM MENERAPKAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAHAN BERBASIS AKRUAL DAN DAMPAKNYA TERHADAP SUMBER DAYA MANUSIA PADA PEMERINTAH KOTA BITUNG", JURNAL RISET AKUNTANSI DAN AUDITING "GOODWILL", 2015

Publication

<1%

Exclude bibliography Off

INOVASI PENGEMBANGAN LAYANAN DENTAL CENTER DAN IMUNISASI CENTER PUSKESMAS

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12
