

PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN RAWAT JALAN PADA PUSKESMAS KLANGENAN KABUPATEN CIREBON

Oleh: Zenal Mutaqin¹, Mimi Sumiati²

Abstrak

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klungenan Kabupaten Cirebon Kabupaten Cirebon terdapat permasalahan sebagai berikut:

1. Kepatuhan petugas terhadap alur masih kurang, karena belum semua petugas pelayanan memahami sepenuhnya terhadap SOP Puskesmas Klungenan;
2. Komitmen petugas terhadap pelaksanaan SOP masih kurang, nampak dari adanya petugas yang kurang disiplin;
3. Kerja sama unit pelayanan masih kurang.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis, dimana instrumen utama dalam penelitian menggunakan data primer yang diperoleh dari angket yang disebarakan kepada 34 orang responden yang diambil secara acak dari pegawai pada Puskesmas Klungenan Kabupaten Cirebon. Pengukuran penelitian menggunakan dimensi teori Standar Operasional Prosedur menurut Rudi M. Tambunan, dan Kualitas Pelayanan menurut Fandy Tjiptono.

Hasil penelitian disimpulkan bahwa pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) berdasarkan akumulasi jawaban responden rata-rata menunjukkan hasil baik, yaitu mencapai 74,68%. Adapun pencapaian kualitas pelayanan rawat jalan menunjukkan hasil rata-rata baik yaitu mencapai 76,72%. Hambatan dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klungenan Kabupaten Cirebon adalah faktor pendidikan, sumber daya manusia dan sarana prasarana.

Kata Kunci: Standar Operasional Prosedur, Kualitas Pelayanan

1Dosen DPK UNTAG Cirebon, email: zmutaqin.untagcrb@untagcirebon.ac.id

2Mahasiswa Prodi Administrasi Publik, email: mimisumiati58@gmail.com

I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Standar Operasional Prosedur merupakan suatu pedoman proses kerja yang disusun secara sistematis untuk mencapai tujuan organisasi yang telah direncanakan. Dalam suatu organisasi standar operasional prosedur merupakan modal penting bagi organisasi untuk mengendalikan keputusan dan kegiatannya dalam sebuah koridor yang sistematis dan efektif. Standar operasional prosedur diterapkan bertujuan untuk memberikan panduan atau pedoman kerja agar kegiatan dalam organisasi dapat terkontrol sehingga target yang ingin dicapai dapat terwujud secara maksimal.

Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai dasar dalam melakukan pekerjaan dan sistem penghargaan yang diberikan kepada pegawai untuk menunjang pelayanan. Dengan adanya SOP sebagai suatu dokumen tertulis yang memuat prosedur kerja secara rinci, tahap demi tahap dan sistematis. SOP memuat serangkaian instruksi secara tertulis tentang kegiatan rutin atau berulang-ulang yang dilakukan oleh sebuah organisasi. Untuk itu SOP juga dilengkapi dengan referensi, lampiran, formulir, diagram dan alur kerja (*flow chart*). Penyusunan SOP harus jelas, singkat, sistematis, menggunakan bahasa sehari-hari, mudah dimengerti, tidak bermakna ganda, mempunyai urutan dan teknis, urutan prosesnya logis, rujukan.

Penerapan SOP yang baik menghasilkan kelancaran aktivitas operasional organisasi, kepuasan pelanggan/masyarakat, serta menjaga nama baik dan kualitas suatu lembaga pelayanan.

Dengan adanya Standar Operasional Prosedur, penyelenggaraan administrasi pemerintahan dapat berjalan dengan pasti. Berbagai bentuk penyimpangan dapat dihindari atau sekalipun terjadi penyimpangan di lingkungan pemerintahan, hal tersebut dapat ditemukan penyebabnya dan bisa diselesaikan dengan cara yang tepat. Apabila semua kegiatan sudah sesuai dengan yang ditetapkan dalam Standar Operasional Prosedur, maka secara bertahap kualitas pelayanan publik akan lebih profesional, cepat dan mudah.

Dalam pemerintahan, penerapan SOP merupakan sebuah keharusan dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Pemerintahan dan Aparatur Negara Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan. Dalam hal pemerintahan, SOP bermanfaat untuk membantu kinerja pemerintah untuk lebih efektif dan efisien dalam pelayanan masyarakat.

Selanjutnya dalam hal pelayanan publik yang dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pelayanan publik ini menjadi penting karena senantiasa berhubungan dengan masyarakat yang memiliki keanekaragaman kepentingan dan tujuan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektifitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. Pelayanan publik yang dilakukan oleh

pemerintahan atau korporasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan sumber daya alam, memperdalam kepercayaan pada pemerintahan dan administrasi publik.

Pemerintah mempunyai peranan penting untuk menyediakan layanan publik yang prima bagi semua penduduknya sesuai yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang. Dalam pasal 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik disebutkan pengertian pelayanan publik sebagai berikut :

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan / atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. (UU RI No. 25, 2009).

Pelayanan publik merupakan suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu, dimana untuk melaksanakan layanan publik yang efektif diperlukan Standar Operasional Prosedur. Salah satu dari pelaksanaan pelayanan publik yaitu pelayanan rawat jalan pada Puskesmas.

Salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Cirebon adalah UPT Puskesmas Klangeran bertugas membantu Kepala Dinas Kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan bidang kesehatan yaitu dengan kebijakan penyelenggaraan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas serta pemerataan aksesibilitas kesehatan bagi masyarakat terutama bagi keluarga tidak mampu dan adanya peran serta masyarakat pada perbaikan tata kelola penyelenggaraan kesehatan.

Visi UPT Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon adalah Terwujudnya Puskesmas Klangeran yang berkualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan profesional.

Berdasarkan pengamatan penulis pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon, berkaitan dengan pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan ditemukan permasalahan sebagai berikut:

1. Kepatuhan petugas terhadap alur masih kurang, karena belum semua petugas pelayanan memahami sepenuhnya terhadap SOP Puskesmas Klangeran;
2. Komitmen petugas terhadap pelaksanaan SOP masih kurang, nampak dari adanya petugas yang kurang disiplin;
3. Kerja sama unit pelayanan masih kurang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut :

- a. Bagaimanakah pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon?

- b. Faktor-faktor apa saja yang menghambat pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon?
- c. Usaha-usaha apa saja yang dilakukan untuk mengatasi faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon?

1.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang dipilih penulis dalam melakukan penelitian adalah Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon, yang beralamat di Jalan Otista No. 07 Klangeran, Kabupaten Cirebon, 45156.

Adapun lamanya penelitian adalah selama lebih kurang 3 (tiga) bulan dengan perincian sebagai berikut:

1. Persiapan penelitian dan studi kepustakaan.
2. Penelitian lapangan dilakukan selama satu bulan.
3. Pengolahan dan penyusunan penelitian selama satu bulan.

II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Standar Operasional Prosedur (SOP).

2.1.1. Pengertian SOP.

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah sebuah petunjuk buku yang sifatnya tertulis. SOP menurut pandangan Tambunan adalah:

“Pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan, bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi berjalan secara efektif, konsisten, standard dan sistematis.”(Tambunan, 2013, hal. 79)

Sedangkan menurut Adrinal Tanjung dan Bambang Subagjo terdapat juga beberapa pengertian umum tentang SOP, yaitu:

- a. Instruksi tertulis sederhana, untuk menyelesaikan tugas rutin dengan cara yang paling efektif dalam rangka memenuhi persyaratan operasional;
- b. Serangkaian instruksi tertulis yang didokumentasikan dari aktivitas rutin dan berulang yang dilakukan oleh suatu organisasi; dan
- c. Penetapan tertulis mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, dimana dan oleh siapa”.(Tanjung, 2012, hal. 18).

Adapun menurut Laksmi (2008:52), menyatakan bahwa:

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil kerja yang paling efektif dari para pekerja dengan biaya yang serendah-rendahnya. SOP biasanya terdiri

dari manfaat, kapan dibuat atau direvisi, metode penulisan prosedur, serta dilengkapi oleh bagan *flowchart* di bagian akhir.

Menurut Moekijat menyatakan:

“Standar operasional prosedur (SOP) adalah urutan langkah-langkah (atau pelaksanaan-pelaksanaan pekerjaan), di mana pekerjaan tersebut dilakukan, berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana melakukannya, bilamana melakukannya, di mana melakukannya, dan siapa yang melakukannya.”(Moekijat, 2008, hal. 53).

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa SOP adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan.

Dengan demikian setiap lembaga bagaimanapun bentuk dan apapun jenisnya, membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi setiap elemen atau unit perusahaan. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir.

2.1.2. Unsur-Unsur SOP.

Unsur-unsur dalam Standar Operasional Prosedur sangat menentukan dalam efektifitas penyusunan dan penerapan SOP itu sendiri. Ketika unsur-unsur SOP diabaikan dalam suatu organisasi, maka pelaksanaan SOP itu sendiri tidak bermanfaat bagi organisasi. Unsur-unsur SOP tidak hanya bermanfaat untuk menajdirujukan penyusunan, akan tetapi juga berguna sebagai senjata kontrol pelaksanaan penyusunan SOP, yaitu untuk melihat apakah SOP yang disusun telah lengkap atau tidak. Dalam SOP itu sendiri, unsur-unsur tersebut tidak selalu merupakan urutan-urutan yang harus dipenuhi secara lengkap, karena setiap penyusunan SOP mempunyai kebutuhan yang berbeda dalam setiap organisasi.

Adapun unsur-unsur SOP yang bisa digunakan sebagai acuan dalam mengimplementasikan SOP menurut Tambunan antara lain sebagai berikut:

“1. Tujuan

Pada dasarnya penyusunan SOP harus mempunyai tujuan. Tujuan penyusunan SOP harus dinyatakan jelas agar bisa menjadi landasan setiap prosedur serta langkah kegiatan yang ada di dalam SOP, termasuk keputusan-keputusan yang diambil pada saat melaksanakan suatu prosedur dan kegiatan.

2. Kebijakan

Pedoman SOP harus dilengkapi dengan pernyataan kebijakan yang terkait, yang bertujuan mendukung pelaksanaan prosedur secara efektif dan efisien. Kebijakan-kebijakan yang terkait dengan prosedur operasional standar bersifat spesifik untuk masing-masing prosedur.

3. Petunjuk operasional

Yang dimaksud petunjuk operasional dari prosedur adalah bagaimana pengguna akan membaca panduan prosedur operasional tersebut dengan cara benar. Bagian ini sangat penting untuk mengarahkan pengguna dalam memahami berbagai bentuk tampilan serta simbol-simbol yang digunakan didalam prosedur yang bersangkutan.

Petunjuk operasional hanya disajikan pada awal pedoman, dan tidak disajikan berulang-ulang pada setiap prosedur. Petunjuk operasional harus dinyatakan secara lengkap, konsisten, dan bahasa yang jelas. Sehingga petunjuk operasional menjadi lebih bermanfaat.

4. Pihak yang terlibat

Hal penting yang harus diperhatikan dalam penyusunan suatu prosedur adalah pihak atau fungsi yang terlibat di dalam prosedur yang bersangkutan. Dalam pelaksanaan prosedur, lebih baik menggunakan fungsi sebagai representasi dari pihak yang terlibat, daripada menggunakan nama bagian atau unit, departemen atau juga nama jabatan dan orang; yang rentan terhadap perubahan atau penggantian.

5. Formulir

Yang dimaksud formulir adalah bentuk standar dan dokumen-dokumen kosong atau lazim juga disebut blanko atau dokumen, yang lazim digunakan dalam menjalankan prosedur tertentu sebagai media yang menghubungkan tiap keputusan dan kegiatan yang dilakukan oleh setiap pihak yang terlibat di dalam prosedur tersebut.

Di dalam SOP, formulir atau blanko atau dokumen, merupakan media validasi dan kontrol prosedur. Karena keberadaan formulir atau blanko atau dokumen di dalam suatu prosedur memiliki fungsi sebagai sumber terpenting untuk kontrol dan pelaksanaan audit, tidak hanya berfungsi sebagai media agar terlaksana relasi keputusan dan kegiatan antar pihak-pihak yang terlibat dalam prosedur. Oleh karena itu, di dalam pedoman SOP, dalam setiap prosedur, harus pula dijelaskan dengan tepat bagaimana cara pengisian setiap formulir yang digunakan dalam prosedur yang bersangkutan.

6. Masukan

Setelah formulir sebagai media masukan disiapkan, maka kegiatan di dalam sistem dapat dilakukan, dengan asumsi bahwa kualitas data sudah memenuhi persyaratan sesuai yang dinyatakan dalam kebijakan ataupun syarat prosedur.

7. Proses

Proses adalah tahapan lanjutan setelah tahapan masukan dalam prosedur. Proses dapat terdiri dari satu atau lebih subproses. Hal ini juga dapat terjadi pada prosedur suatu organisasi. Proses (dan sub proses) adalah kegiatan yang bertujuan mengubah masukan menjadi keluaran. Data dan informasi di dalam masukan diubah menjadi informasi dan *knowledge* yang dibutuhkan oleh organisasi untuk pengambilan keputusan dan

melaksanakan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan, baik jangka pendek maupun jangka panjang.

8. Laporan

Laporan yang dimaksud dalam SOP harus dibedakan dengan formulir, blanko, atau dokumen. Laporan dalam suatu prosedur, biasanya sangat spesifik dan tidak akan sama dengan laporan yang diproduksi di dalam prosedur lainnya.

9. Validasi

Validasi adalah bagian yang penting dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan di dalam organisasi. Tujuan dari melakukan validasi adalah untuk memastikan bahwa semua keputusan yang diambil dan kegiatan yang dilakukan telah sah (*valid*).

10. Kontrol

Kontrol dapat dibagi dengan berbagai cara. Ada yang menurut spesifikasinya, prosedur, kepatuhannya, dan sebagainya. Untuk dapat menerapkan SOP dan prosedur-prosedur, maka kontrol yang diterapkan harus mencakup semua bentuk kontrol tersebut.” (Tambunan, 2013, hal. 142).

2.1.3. Tujuan SOP

Standar Operasioan Prosedur (SOP) disusun dan disajikan untuk tujuan sebagai berikut:

- “1. Menjamin terlaksananya kegiatan-kegiatan organisasi sesuai dengan kebijakan dan ketentuan organisasi secara efektif dan efisien.
2. Menjamin keandalan pemrosesan dan produksi laporan yang dibutuhkan organisasi
3. Menjamin kelancaran proses pengambilan keputusan organisasi secara efektif dan efisien
4. Menjamin terlaksananya aspek kontrol kegiatan yang dapat mencegah terjadinya penyelewengan maupun penggelapan oleh anggota organisasi maupun pihak-pihak lain”.(Tambunan, 2013, hal. 146).

2.2. Pelayanan

2.2.1. Pengertian Pelayanan

Salah satu pengertian pelayanan yang penulis kemukakan adalah menurut Moenir dalam bukuHessel Nogi S. Tangkilisan sebagai berikut:

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya probadi sebagaimanusia dan layanan administratif yang diberikan oleh orang lain selaku anggota organisasi, baik

itu organisasi massa atau negara.(Tangkilisan, 2005, hal. 208).

Adapun yang dimaksud dengan pelayanan umum menurut Keputusan Menteri Penerapan Aparatur Negara No. 81/1993 yang dikutip oleh Hessel Nogi S. Tangkilisan: “Segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara/daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”. (Tangkilisan, 2005, hal. 208).

Selanjutnya dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dinyatakan bahwa yang dikutip oleh Hessel Nogi S. Tangkilisan:

“Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”.(Tangkilisan, 2005, hal. 208).

Kemudian menurut Moenir yang dikutip oleh Hessel Nogi S. Tangkilisan menyatakan agar pelayanan dapat memuaskan orang atau kelompok orang lain yang dilayani maka pelaku yang bertugas harus memenuhi empat kriteria pokok, yaitu:

1. Tingkah laku yang sopan;
2. Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan;
3. Waktu menyampaikan yang tepat;
4. Keramah-tamahan”.(Tangkilisan, 2005, hal. 209).

2.2.2 Kualitas Pelayanan Publik.

Kualitas mengandung banyak arti yang dijabarkan oleh pakar. Berikut ini beberapa pengertian yang disampaikan oleh Fandy Tjiptono sebagai berikut :

1. Kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan;
2. Kecocokan untuk pemakaian;
3. Perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan;
4. Bebas dari kerusakan atau cacat;
5. Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan tiap saat;
6. Melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal ;
7. Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan”.(Tjiptono, 2006, hal. 202).

Disamping itu kualitas pelayanan pada dasarnya dapat mengacu kepada pengertian pokok menurut Gasperz dalam Fandy Tjiptono sebagai berikut :

- “1. Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk ini;
2. Kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan”.(Tjiptono, 2006, hal. 203).

Berdasarkan pengertian di atas, tampak bahwa kualitas selalu berfokus pada pelanggan (*consumer focussed quality*). Dengan demikian produk didesain, diproduksi serta pelayanan diberikan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Karena kualitas mengacu kepada segala sesuatu yang menentukan kepuasan pelanggan, maka suatu produk yang dihasilkan baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan pelanggan, dapat dimanfaatkan dengan baik, serta dihasilkan dengan cara yang baik dan benar. Berkaitan dengan kualitas pelayanan. Parasuraman, Fitzsimmons yang dikutip oleh Fandy Tjiptono mengutarakan bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu kompleks, sehingga untuk menentukan sejauhmana kualitas dari pelayanan tersebut, dapat dilihat dari lima dimensi, yaitu :

- “1. *Reability*, kemauan untuk memberikan secara tepat dan benar, jenis pelayanan yang jelas dijanjikan kepada konsumen atau pelanggan.
2. *Responsiveness*, kesadaran atau keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang tepat.
3. *Assurance*, pengetahuan atau wawasan, kesopansantunan, kepercayaan diri dari pemberi layanan, serta respek terhadap konsumen.
4. *Emphaty*, kemauan pemberi layanan untuk melakukan pendekatan, memberikan perlindungan, serta berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.
5. *Tangibles*, penampilan para pegawai dan fasilitas lainnya, seperti peralatan atau perlengkapan yang menunjang pelayanan”.(Tjiptono, 2006, hal. 70).

Dengan demikian organisasi yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, selalu berfokus pada pencapaian layanan, sehingga pelayanan yang diberikan diharapkan dapat memenuhi keinginan pelanggan. Menerapkan prinsip menyiapkan kualitas pelayanan sebaik mungkin, perlu dilakukan untuk dapat menghasilkan kinerja secara optimal, sehingga kualitas pelayanan dapat meningkat, dimana yang penting untuk dilakukan adalah kemampuan untuk membentuk layanan yang dijanjikan secara tepat dan memiliki rasa tanggung jawab terhadap mutu pelayanan serta perhatian pada masyarakat.

Disamping untuk mewujudkan kualitas pelayanan yang didasarkan pada sistem kualitas yang memiliki karakteristik tertentu, antara lain dicirikan oleh adanya partisipasi aktif yang dipimpin oleh manajemen puncak dalam proses peningkatan kualitas secara terus menerus.

III OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1. Objek Penelitian

3.1.1. Gambaran Umum Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon.

Puskesmas Klangeran merupakan salah satu sarana kesehatan teknik dinas yang ada di Kecamatan Klangeran dengan luas wilayah 880,45 Ha sebagai pendukung tercapainya visi Kabupaten Cirebon. UPT Puskesmas Klangeran termasuk Puskesmas Non Perawatan, sebagaimana aksesibilitasnya dapat digambarkan sebagai berikut: wilayah kerja UPT Puskesmas Klangeran meliputi sebagian wilayah kecamatan Klangeran yang terdiri dari 5 desa. Lokasi gedung Puskesmas berada di Desa Klangeran yang terletak di Km 14 jalan raya Cirebon-Bandung.

Puskesmas Klangeran merupakan salah satu Unit Pelayanan Teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang terletak di Km 14 jalan raya Cirebon - Bandung. Puskesmas Klangeran dikelilingi oleh beberapa Wilayah Kerja Puskesmas lain yaitu:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Jemaras
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Wangunharja dan Depok
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Palimanan
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Palimanan

Data Penduduk Sasarandi wilayah kerja UPT Puskesmas Klangeran pada tahun 2017 lebih rendah dibanding tahun 2016 diakibatkan karena adanya penyesuaian perhitungan estimasi dari BPS, dan pada kenyataannya jumlah penduduk riil di puskesmas berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan oleh tingkat puskesmas juga meningkat, data estimasi tahun 2017 adalah 29.341 jiwa terdiri dari penduduk laki-laki 14.605 jiwa dan penduduk perempuan 14.736 jiwa, dan jumlah penduduk riil tahun 2016 adalah 30.439 jiwa terdiri laki-laki 15.153 jiwa dan perempuan 15.286 jiwa.

Jumlah penduduk tersebut komposisi dari perdesa yang berbeda-beda, jumlah penduduk estimasi tahun 2017 yang terbanyak yaitu di desa Danawinangun sebanyak 9.445 jiwa dan yang terkecil yaitu di desa serang sebanyak 4.299 jiwa.

Visi UPT Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon: "Terwujudnya Puskesmas Klangeran yang berkualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan profesional".

Misi UPT Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon:

1. Meningkatkan dan mengembangkan kemampuan serta ketrampilan SDM yang berkualitas sebagai tenaga yang profesional.
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan tingkat dasar pada masyarakat dengan tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai sesuai dengan kemajuan pengetahuan dan teknologi yang terjangkau oleh masyarakat.
3. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan dengan tarif yang terjangkau serta adanya kepuasan dalam pelayanan terhadap masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal
4. Meningkatkan partisipasi masyarakat dan keluarga dalam rangka menuju kemandirian di bidang pembangunan kesehatan.

Motto UPT Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon:

"Masyarakat Sehat, Harapan Kami"

Tata nilai Puskesmas Klangeran " SEHAT"

- S: Senyum dengan hati yang tulus dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat
- E: Efektif dan efisiensi dalam melaksanakan tugas sesuai dengan Standar operasional pelayanan kesehatan dan profesionalisme kerja.
- H: Harmonis dalam melaksanakan tugas dan rasa kebersamaan kekeluargaan
- A: Aktual dan akurat dalam memberikan data dan informasi dalam rangka pelayanan masyarakat
- T: Terampil dan Tepat serta konsisten sesuai dengan profesional.

Falsafah UPT Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon:

- Sehat adalah harapan kami yang merupakan kebanggaan dalam kehidupan manusia
- Sehat adalah kepuasan dan kebanggaan dalam kehidupan bermasyarakat
- Sehat merupakan modal utama dalam melaksanakan aktifitas dan kemandirian

Nilai UPT Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon:

- Ketulusan, Keikhlasan, Keramahan, Kesantunan, Kesopanan, Kebersamaan, Kepedulian dan Keindahan.

3.1.2. Struktur Organisasi Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Nomor 441/4070-SK/Sekretariat/IX/2017 tentang Struktur Organisasi dan Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Cirebon, Organisasi Puskesmas kawasan Perkotaan sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas bertanggungjawab atas seluruh kegiatan di Puskesmas.
2. Penanggungjawab Tata Usaha, membawahi kegiatan antara lain :
 - a. Sistem informasi Puskesmas
 - b. Kepegawaian
 - c. Rumah tangga
 - d. Keuangan
3. Penanggungjawab UKM dan Perkesmas meliputi:
 - a. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:
 - 1) Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS
 - 2) Pelayanan kesehatan lingkungan
 - 3) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
 - 4) Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
 - 5) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - 6) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
 - b. Penanggungjawab UKM pengembangan yang membawahi:
 - 1) Pelayanan kesehatan jiwa
 - 2) Pelayanan kesehatan gigi masyarakat (UKGMD/UKGS)
 - 3) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - 4) Pelayanan kesehatan olahraga
 - 5) Pelayanan kesehatan indera
 - 6) Pelayanan kesehatan lansia
 - 7) Pelayanan kesehatan kerja

- 8) Pelayanan kesehatan lainnya.
4. Penanggungjawab UKP, kefarmasian dan laboratorium yang membawahi:
 - a. Pelayanan pemeriksaan umum (BP umum)
 - b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut (BP gigi)
 - c. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP (BP KIA)
 - d. Pelayanan gawat darurat (UGD)
 - e. Pelayanan gizi yang bersifat UKP (Konsultasi gizi / pojok gizi)
 - f. Pelayanan persalinan normal
 - g. Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap
 - h. Pelayanan kefarmasian
 - i. Pelayanan laboratorium
 5. Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas pelayanan kesehatan yang membawahi:
 - a. Puskesmas Pembantu
 - b. Puskesmas Keliling
 - c. Bidan Desa
 - d. Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

3.1.3. Keadaan Pegawai Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon.

Adapun pengelompokan tenaga kesehatan atau Sumber daya tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan, sebagai berikut:

1. Tenaga medis meliputi dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi
2. Tenaga keperawatan meliputi Perawat dan Bidan
3. Tenaga ke Farmasian meliputi Apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker
4. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri dari epidemiologo kesehatan, entomology kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrasi kesehatan dan sanitarian
5. Tenaga Gizi meliputi Nutrisionis dan Dietisien
6. Tenaga keterampilan fisik meliputi Fisioterapis, Okuterapis dan terapis wicara
7. Tenaga teknis medis seperti Radiografer, radioterapis, teknisi gigi, analis kesehatan, teknisi transfuse dan perekam medis

Keadaan pegawai pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon per Maret 2018 sebanyak 49 orang dengan perincian sebagai berikut:

Tabel 3.1.
Keadaan Pegawai Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon

No	Tenaga	PNS/CPNS	PKD/PTT	Honorer
1	Dokter Umum	2	-	-
2	Dokter Gigi	-	-	1
3	Bidan	9	4	11

No	Tenaga	PNS/CPNS	PKD/PTT	Honorer
4	Perawat	7	1	3
5	Perawat Gigi	1	-	-
6	Farmasi	1	-	1
7	Pelaksana Gizi	-	1	-
8	Sanitarian	1	-	1
9	Pelaksana Laboratorium	1	-	-
10	Lainnya	1	1	2
Jumlah		23	7	19
		49		

Sumber: Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon, 2018.

3.2. Metodologi Penelitian

3.2.1. Metode dan Teknik Pengumpulan Data

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif analisis yaitu: menyelidiki fenomena dan masalah – masalah yang ada pada saat penulis mengadakan penelitian, kemudian menganalisisnya. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara studi pustaka dan studi lapangan melalui kegiatan observasi, wawancara dan penyebaran angket.

Populasi dalam penelitian sebagai sasaran responden angket seluruh pegawai Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon berjumlah 49 orang. Banyaknya sampel menggunakan rumus Slovin diperoleh sebanyak 34 orang. Pengambilan sampel responden menggunakan metode *simple random sampling*.

3.2.2. Operasional Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari:

1. Variabel Bebas dalam penelitian ini adalah Standar Operasional Prosedur, penulis menentukan dimensi unsur-unsur SOP menurut Rudi M. Tambunan.
2. Variabel Terikat dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon, penulis menentukan dimensi indikator kualitas pelayanan menurut Fandy Tjiptono.

Tabel 3.2.

Definisi Operasional Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	Dimensi	Indikator
Variabel Bebas (X): Standar Operasional Prosedur (SOP)	Tujuan	1. Standar Operasional Prosedur (SOP) mempunyai tujuan yang jelas

Variabel	Dimensi	Indikator
(Tambunan, 2013, hal. 142)		2. Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi landasan menjadi landasan pengambilan keputusan
	Kebijakan	3. Standar Operasional Prosedur (SOP) dilengkapi dengan pernyataan kebijakan spesifik 4. Standar Operasional Prosedur (SOP) mendukung pelaksanaan prosedur secara efektif dan efisien
	Petunjuk operasional	5. Standar Operasional Prosedur (SOP) dilengkapi petunjuk operasional 6. Petunjuk Standar Operasional Prosedur (SOP) tidak berulang-ulang
	Pihak yang terlibat	7. Standar Operasional Prosedur (SOP) menunjukkan pihak-pihak yang terlibat 8. Pihak yang terlibat menggunakan fungsinya
	Formulir	9. Tersedia Formulir Standar Operasional Prosedur (SOP) 10. Tersedia tata cara pengisian formulir
	Masukan	11. Formulir Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi media masukan 12. Data masukan sesuai dengan kebijakan/syarat prosedur
	Proses	13. Data masukan menjadi bahan untuk diproses 14. Informasi yang dihasilkan berguna untuk organisasi
	Laporan	15. Hasil Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi bahan pembuatan laporan 16. Laporan Standar Operasional Prosedur (SOP) dibuat spesifik pada tiap bagian
	Validasi	17. Data laporan dilakukan verifikasi 18. Pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan data yang sah
	Kontrol	19. Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dilakukan kontrol

Variabel	Dimensi	Indikator
		20. Kontrol dilakukan pada tiap bidang
Variabel Terikat: (Y) Kualitas Pelayanan (Tjiptono, 2006, hal. 70)	Bukti fisik	1. Gedung yang memadai 2. Ruangan yang rapi dan bersih 3. Menggunakan peralatan yang modern
	Keandalan	4. Pelayanan tepat waktu 5. Jujur dalam memberikan pelayanan 6. Menghindari kesalahan
	Daya tanggap	7. Siap membantu masyarakat 8. Cepat memberikan pelayanan 9. Komunikasi lancar
	Jaminan	10. Terampil melaksanakan tugas 11. Pengetahuan memadai 12. Tanggungjawab terhadap pelayanan
	Empati	13. Perhatian kepada masyarakat 14. Ramah dalam memberikan pelayanan

3.2.6. Skala Pengukuran

Untuk mengumpulkan data bagi keperluan penelitian digunakan alat ukur berupa angket yaitu berupa daftar pertanyaan / pernyataan berikut alternatif jawaban yang telah disediakan untuk dipilih oleh responden dengan menggunakan skala likert. Selanjutnya hasil jawaban responden dianalisa dengan menghitung persentase skor jawaban masing-masing tanggapan indikator penelitian. Klasifikasi kriteria penilaian prosentase adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3.
Klasifikasi Kriteria Penilaian Prosentase

No.	Interval Prosentase	Kriteria
1.	20 - 35,9	Sangat Tidak Baik
2.	36 - 51,9	Tidak Baik
3.	52 - 67,9	Cukup Baik
4.	68 - 83,9	Baik
5.	84 - 100	Sangat Baik

Sumber: Pengolahan Data Responden, 2018.

IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan, menyatakan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan adalah standar operasional prosedur dari berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Administrasi pemerintahan adalah pengelolaan proses pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintahan yang dijalankan oleh organisasi pemerintah.

SOP administratif adalah prosedur standar yang bersifat umum dan tidak rinci dari kegiatan yang dilakukan oleh lebih dari satu orang aparatur atau pelaksana dengan lebih dari satu peran atau jabatan. SOP teknis adalah prosedur standar yang sangat rinci dari kegiatan yang dilakukan oleh satu orang aparatur atau pelaksana dengan satu peran atau jabatan.

Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon telah disusun dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya sesuai Visi Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon: "Terwujudnya Puskesmas Klangeran yang berkualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan profesional".

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon sesuai pendapat Rudi M. Tambunan diperoleh tanggapan responden sebagai berikut:

Tabel 4.1.

Analisis Data Skor Jawaban responden terhadap Unsur-unsur Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Kecamatan Klangeran Kabupaten Cirebon

No	Indikator Unsur-unsur Standar Operasional Prosedur (SOP)	Σ Skor	%	Kategori
1	Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran mempunyai tujuan yang jelas	129	75,88	Baik
2	Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran menjadi landasan menjadi landasan pengambilan keputusan	118	69,41	Baik
3	Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran dilengkapi dengan pernyataan kebijakan spesifik	138	81,18	Baik

No	Indikator Unsur-unsur Standar Operasional Prosedur (SOP)	Σ Skor	%	Kategori
4	Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran mendukung pelaksanaan prosedur secara efektif dan efisien	130	76,47	Baik
5	Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran dilengkapi petunjuk operasional	127	74,71	Baik
6	Petunjuk Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran tidak berulang-ulang	118	69,41	Baik
7	Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran menunjukkan pihak-pihak yang terlibat	125	73,53	Baik
8	Pihak yang terlibat pada Puskesmas Klangeran menggunakan fungsinya	118	69,41	Baik
9	Tersedia Formulir Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran	116	68,24	Baik
10	Tersedia tata cara pengisian formulir pada Puskesmas Klangeran	141	82,94	Baik
11	Formulir Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Puskesmas Klangeran menjadi media masukan	141	82,94	Baik
12	Data masukan sesuai dengan kebijakan/syarat prosedur pada Puskesmas Klangeran	125	73,53	Baik
13	Data masukan menjadi bahan untuk diproses pada Puskesmas Klangeran	116	68,24	Baik
14	Informasi yang dihasilkan berguna untuk organisasi pada Puskesmas Klangeran	111	65,29	Kurang Baik
15	Hasil Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi bahan pembuatan laporan pada Puskesmas Klangeran	130	76,47	Baik
16	Laporan Standar Operasional Prosedur (SOP) dibuat spesifik pada tiap bagian pada Puskesmas Klangeran	127	74,71	Baik
17	Data laporan pada Puskesmas Klangeran dilakukan verifikasi	123	72,35	Baik
18	Pengambilan keputusan pada Puskesmas Klangeran dilakukan berdasarkan data yang sah	142	83,53	Baik
19	Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dilakukan kontrol pada Puskesmas Klangeran	141	82,94	Baik
20	Kontrol pada Puskesmas Klangeran dilakukan pada tiap bidang	123	72,35	Baik
	Skor Responden / Skor Total	2539	3400	
	Rata-rata	127	74,68	Baik

Sumber : Pengolahan Data Hasil Penelitian Tahun 2018.

Skor yang diperoleh pada variabel Standar Operasional Prosedur (SOP)/ Variabel Xberdasarkan akumulasi jawaban responden menunjukkan hasil baik, yaitu dengan skor 2539(74,68%), hal ini dapat diartikan bahwa pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Kecamatan Klangeran Kabupaten Cirebon sudah baik.

Selanjutnya untuk mengetahui kategori Kualitas Pelayanan Rawat Jalan pada Puskesmas Kecamatan Klangeran Kabupaten Cirebon berdasarkan Tabel 3.4. tentang Klasifikasi Kriteria Penilaian Persentase dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2.

Analisa Data Skor Jawaban Responden terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon

No.	Indikator	Skor	%	Kriteria
1	Gedung yang memadai	125	73,53	Baik
2	Ruangan yang rapi dan bersih	127	74,71	Baik
3	Menggunakan peralatan yang modern	129	75,88	Baik
4	Pelayanan tepat waktu	127	74,71	Baik
5	Jujur dalam memberikan pelayanan	130	76,47	Baik
6	Menghindari kesalahan	136	80,00	Baik
7	Siap membantu masyarakat	138	81,18	Baik
8	Cepat memberikan pelayanan	130	76,47	Baik
9	Komunikasi lancar	131	77,06	Baik
10	Terampil melaksanakan tugas	129	75,88	Baik
11	Pengetahuan memadai	136	80,00	Baik
12	Tanggungjawab terhadap pelayanan	132	77,65	Baik
13	Perhatian kepada masyarakat	128	75,29	Baik
14	Ramah dalam memberikan pelayanan	128	75,29	Baik
Rata-rata		130	75,17	Baik

Sumber Data: Hasil Penelitian, 2018.

Dengan memperhatikan rata-rata nilai indikator kualitas pelayanan, dapat disimpulkan bahwa secara umum kualitas pelayanan Rawat Jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon dalam upaya meningkatkan kepuasan masyarakat dapat dikategorikan sudah Baik yaitu mencapai rata-rata skor sebesar 98 atau 75,17%, walaupun masih belum optimal.

4.2. Faktor-faktor yang Menghambat Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon, diketahui bahwa faktor - faktor yang menghambat pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan sangat penting dalam kehidupan manusia, didalam perkembangan dunia saat ini yang semakin berkembang, pendidikan tidak hanya bicara soal intelenjensi seseorang, tapi lebih jauh daripada itu adalah bicara soal etika, moral dan kesopanan seseorang dalam melakukan pelayanan publik. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir dan menangkap informasi baru dan termasuk dalam menguraikan masalah baru. Dan sebagian besar pendidikan terakhir pegawai di Puskesmas Klangeran lulusan D3 keperawatan dan Kebidanan dan masih terdapat juga yang masih lulusan SPK dan SMA. Sehingga berpengaruh dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran.

2. Sumber Daya Manusia

Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas Klangeran yang belum sebanding dengan jumlah kunjungan pasien yang tinggi. Kurangnya tenaga Medis atau dokter,, petugas Rekam medik dan Pelaksana ke Tata Usahaan. Apalagi Puskesmas Klangeran adalah Puskesmas Poned (*Pelayanan Obstetris Neonatal Emergency Dasar*) dan mempunyai 1 Puskesmas Pembantu (Pustu Pekantingan) yang sangat membutuhkan Tenaga Medis. Puskesmas Klangeran hanya mempunyai 1 orang dokter fungsional dan belum mempunyai tenaga yang profesional dalam menangani Rekam medik. Dalam pelaksanaan bidang Administrasi masih dirangkap oleh petugas paramedis. Sehingga banyak pegawai yang mempunyai tugas rangkap.

3. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang ada pada Puskesmas Klangeran sangat terbatas baik berupa alat medis, obat-obatan maupun sarana lainnya. Ruang tunggu yang sempit, peralatan medis (Alat USG , Tensimeter) dan Mesin pendaftaran / daftar antri yang juga sering rusak, Sistem E Puskesmas yang sering eror/rusak sangat menghambat dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran.

4.3. Usaha-usaha yang Dilakukan untuk Mengatasi Faktor Faktor yang Menghambat Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon.

Untuk mengatasi faktor - faktor yang menghambat pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan
Untuk menunjang kinerja, Kepala Puskesmas Klangean bekerjasama dengan Dinas Kesehatan memberi kesempatan kepada setiap pegawai untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, melanjutkan pendidikan SI keperawatan hingga profesi Ners, D4 Kebidanan, S1 Farmasi dan D3 Analis serta S1 Administrasi Publik. karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuannya dan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Mengikuti pelatihan pelatihan tentang manajerial Administrasi, manajemen pelayanan kesehatan publik dan latihan profesi lainnya.
2. Sumber Daya Manusia
Kepala Puskesmas Klangean mengupayakan penambahan pegawai dan tenaga kesehatan di Puskesmas Klangean dengan mengajukan permohonan tenaga Kesehatan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon atau Kepala Puskesmas Klangean menerima pegawai honor sesuai dengan kebutuhan yaitu dokter umum, tenaga rekam medik dan S1 Manajemen sesuai dengan kebutuhan puskesmas Klangean sehingga tidak ada tugas rangkap (seorang tenaga medis mengerjakan tugas- tugas Administrasi)
3. Sarana dan prasarana
Melengkapi peralatan medis yang masih belum memadai, memperbaiki alat alat medis yang rusak seperti alat USG, Tensimeter, Mesin pendaftaran / daftar antrian, dan meja pojok oralit, peralatan promosi kesehatan dan barang mebeler lainnya.

V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya mengenai pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangean Kabupaten Cirebon, maka penulis merumuskan kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) berdasarkan akumulasi jawaban responden terhadap unsur-unsur SOP menunjukkan hasil baik, yaitu dengan skor 2539 (74,68%), hal ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Kecamatan Klangean Kabupaten Cirebon sudah baik. Adapun pencapaian skor kualitas pelayanan rawat jalan adalah 1826 (76,72%). Dengan demikian kualitas pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Kecamatan Klangean Kabupaten Cirebon umumnya sudah dilaksanakan berdasarkan indikator kualitas pelayanan, walaupun belum optimal dikarenakan ada beberapa indikator variabel kualitas pelayanan rawat jalan masih belum dilaksanakan sepenuhnya.
2. Hambatan-hambatan pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangean Kabupaten Cirebon, antara lain:

- a. Tingkat pendidikan para pegawai masih kurang.
 - b. Masih terbatasnya ketersediaan sumber daya manusia.
 - c. Masih kurangnya sarana dan prasarana pelayanan.
3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi faktor faktor yang menghambat pelaksanaan Standar Operasional Prosedur dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon, antara lain:
- a. Meningkatkan tingkat pendidikan dengan memberikan kesempatan kepada pegawai mengikuti jenjang pendidikan yang lebih tinggi.
 - b. Mengajukan penambahan formasi pegawai kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan memberdayakan tenaga honorer.
 - c. Melakukan perawatan dan menambah sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, penulis mengajukan saran yang berhubungan dengan pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon sebagai berikut:

1. Sebaiknya Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon sebagai Puskesmas yang telah terakreditasi lebih memperhatikan penempatan pegawai yang ada di Puskesmas sesuai dengan tugas dan fungsi yang dimiliki oleh pegawai dan perlunya dilaksanakan pelatihan yang berkaitan dengan hubungan manusia mengenai sikap dan cara komunikasi yang baik guna membentuk karakter kepribadian tenaga kesehatan yang lebih baik, sehingga Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam meningkatkan pelayanan rawat jalan dapat dilaksanakan secara optimal.
2. Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam penambahan tenaga kesehatan di Puskesmas Klangeran di saat pengangkatan PNS selanjutnya dan menerima tenaga honorer sesuai dengan kebutuhan terutama tenaga dokter dan petugas rekam medik.
3. Memperhatikan sarana dan prasarana penunjang pekerjaan dan melakukan perbaikan sarana dan prasarana di puskesmas klangeran seperti alat alat praktet, komputer dan printer. Apalagi Puskesmas Klangeran adalah Puskesmas PONEB yang berarti Puskesmas Klangeran sudah dianggap lebih mampu melakukan pelayanan yang lebih baik dengan fasilitas yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Moekijat. (2008). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: DFFE.
- Tambunan, R. M. (2013). *Standard Operating Procedures (SOP)*. Jakarta: Maiestas Publishing.
- Tangkilisan, H. N. (2005). *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo.

Tanjung, A. d. (2012). *Panduan Praktis Menyusun Standard Operasional Prosedur (SOP) Instansi Pemerintah*. Yogyakarta: Total Media.

Tjiptono, F. (2006). *Manajemen Jasa. Edisi Keempat*. Yogyakarta: Andi Offset.

UU RI No. 25. (2009). *Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik*.