

Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas 24 Jam Di Desa Pulau Sapi Kecamatan Mentarang Kabupaten Malinau

Hengki¹

Abstrak

Penelitian ini berjudul Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas 24 Jam Di Desa Pulau Sapi Kecamatan Mentarang Kabupaten Malinau dengan bimbingan Drs. Endang Erawan, M.Si dan Dr. H. Achmad Djumlani, M.Si. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas 24 Jam Di Desa Pulau Sapi Kecamatan Mentarang Kabupaten Malinau. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas 24 Jam Dan Desa Pulau Sapi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penelitian kepustakaan, penelitian lapangan berupa observasi, wawancara mendalam dan penelitian dokumen. Narasumber dari penelitian ini adalah Pegawai Puskesmas 24 Jam Desa Pulau Sapi, Masyarakat Desa Pulau Sapi. Analisis data dilakukan dengan cara pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi data.

Penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif. Peneliti menggunakan pendekatan ini untuk mendapat gambaran yang menyeluruh tentang Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas 24 Jam Di Desa Pulau Sapi Kecamatan Mentarang Kabupaten Malinau.

Hasil penelitian ini menunjukkan Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas 24 Jam Di Desa Pulau Sapi Kecamatan Mentarang Kabupaten Malinau berjalan baik namun belum maksimal. Hal ini disebabkan kesediaan petugas dalam memberikan pelayanan puskesmas 24 jam masih kurang dan minimnya perawatan terhadap peralatan medis.

Kata kunci : *persepsi, pelayanan, puskesmas 24 jam, kecamatan mentarang, malinau.*

¹ Mahasiswa Program S1 Pemerintahan Integratif, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: hengkiternando371@yahoo.com

Pendahuluan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. yang mana masing-masing daerah diberikan kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahannya menurut otonomi daerah dan tugas pembantuan. Pemberian otonomi luas kepada daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat. UUD 1945 pasal 34 ayat 3 mengamanatkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dengan demikian Kesehatan adalah hak dasar setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 2 dan 3 dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sesuai dengan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pada pasal 10 menjelaskan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif* yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Untuk semua pelayanan yang bersifat mutlak, negara dan aparaturnya berkewajiban untuk menyediakan layanan yang bermutu dan mudah didapatkan setiap saat. Salah satu wujud nyata penyediaan layanan publik di bidang kesehatan adalah adanya Puskesmas. Tujuan utama dari adanya Puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawah.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat,

dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan pelayanan kepada perorangan. Pengelolaan puskesmas biasanya berada dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota. Berdasarkan pernyataan diatas bahwa pemerintah bertanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat diantaranya melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pengembangan kesehatan disuatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dalam arti lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. yang berada di tiap-tiap kecamatan di Kabupaten Malinau.

Berdasarkan observasi dilapangan pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah di Kabupaten Malinau khususnya Puskesmas 24 jam di Desa Pulau Sapi memiliki ciri-ciri Puskesmas yang dilengkapi dengan rawat inap yang memberikan pelayanan selama 24 jam yang disertai pelayanan gawat darurat dasar, dan mampu memberikan pelayanan *obstetric dan neonatal, emergency* dasar serta dapat memberikan pelayanan klinik. Puskesmas 24 Jam adalah Puskesmas yang selalu siap memberikan pelayanan kesehatan komprehensif pada masyarakat selama 24 jam yang dilengkapi dengan pelayanan gawat darurat dasar, baik dengan ada atau tidak ada rawat inap. Dengan dikembangkannya Program Puskesmas 24 Jam di Desa Pulau Sapi diharapkan dapat meningkatkan kembali fungsi dari Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan yang selalu siap melayani masyarakat selama 24 jam sesuai kebutuhan dan tuntutan masyarakat di wilayah kerjanya.

Untuk menilai kinerja sistem disuatu negara digunakan tiga indikator, yaitu distribusi tingkat kesehatan disuatu negara ditinjau dari kematian balita, distribusi ketanggapan (*responsiveness*) system kesehatan dapat ditinjau dari harapan masyarakat, distribusi pembiayaan kesehatan ditinjau dari penghasilan keluarga (Depkes, 2004). Ketanggapan (*responsiveness*) pelayanan kesehatan dapat dinilai dari harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Salah satu indikator ketanggapan pelayanan kesehatan adalah persepsi masyarakat pengguna pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan non-medis, seperti keramahan petugas, waktu tunggu, kerahasiaan dan kebebasan memilih fasilitas (Depkes, 2007). Masyarakat sebagai pengguna

layanan kesehatan di puskesmas sangat berperan dalam meningkatkan mutu kinerja puskesmas. Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 926 tahun 2000 tentang pembentukan tim reformasi puskesmas, dinyatakan salah satu asas yang harus diterapkan di puskesmas adalah berupaya melibatkan dan berkerjasama dengan masyarakat, mulai dari mengidentifikasi masalah kesehatan, mencari dan menggali sumber daya, merumuskan dan merencanakan program kegiatan kesehatan dan menilai hasil kegiatannya (Depkes, 2007). Puskesmas Desa Pulau Sapi merupakan Puskesmas yang dibentuk Dinas Kesehatan Kabupaten Malinau untuk menerapkan sistem pelayanan kesehatan 24 jam. Saat ini puskesmas 24 jam di desa pulau sapi berjalan empat tahun dari tahun 2010 sampai pada tahun 2014. Salah satu untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan puskesmas 24 jam dengan mengetahui persepsi masyarakat tentang pelayanan kesehatan 24 jam yang diselenggarakan oleh puskesmas tersebut. Untuk itu penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana “Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas 24 Jam Di Desa Pulau Sapi Kecamatan Mentarang Kabupaten Malinau”.

Kerangka Dasar Teori

1. Persepsi

Menurut komaruddin dan Yooke Tjupainah (2001 : 191) persepsi berasal dari bahasa latin *parcipere* yang berarti menerima dan *perception* berarti pengumpulan, penerimaan, pandangan, dan pengertian. Persepsi menurut Epstein & Rogers (dalam Stenberg, 2008:105) adalah seperangkat proses yang dengannya kita mengenali, mengorganisasikan dan memahami cerapan-cerapan inderawi yang kita terima dari stimuli lingkungan. Persepsi didefinisikan sebagai suatu proses yang menggabungkan dan mengorganisir data-data indera kita (penginderaan) untuk dikembangkan sedemikian rupa sehingga kita dapat menyadari di sekeliling kita, termasuk sadar akan diri kita sendiri (Shaleh, 2009:110). Sedangkan Menurut Moskowitz dan Ogel (dalam Walgito, 2003:54) persepsi merupakan proses yang integrated dari individu terhadap stimulus yang diterimanya. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa persepsi itu merupakan proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang integrated dalam diri individu. Menurut Hanurawan (2007: 22) “persepsi adalah sejenis aktivitas pengelolaan informasi yang menghubungkan seseorang dengan lingkungannya”. Menurut Thoha (2004: 141) persepsi pada hakikatnya adalah “proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman”. Krech (dalam Thoha, 2004: 142) persepsi adalah

“suatu proses kognitif yang kompleks dan menghasilkan suatu gambar unik tentang kenyataan yang barangkali sangat berbeda dari kenyataannya”.

2. Pelayanan Puskesmas 24 Jam

Berdasarkan Petunjuk Teknis Pengembangan Puskesmas 24 Jam di Provinsi Kalimantan Timur, Puskesmas 24 Jam adalah Puskesmas yang selalu siap memberikan pelayanan kesehatan komprehensif pada masyarakat selama 24 jam, baik ada atau tidak ada rawat inap, yang dilengkapi dengan pelayanan gawat darurat. Selain itu untuk meningkatkan pelayanan Puskesmas maka pada setiap program Puskesmas 24 jam harus memiliki minimal 2 orang dokter, 6 orang perawat dan 4 orang bidan.

3. Presepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Puskesmas 24 Jam

Dari pemaparan di atas persepsi masyarakat tentang pelayanan puskesmas 24 jam merupakan suatu tanggapan masyarakat tentang pelayanan kesehatan 24 jam atau pengobatan selama 24 jam, pada dasarnya puskesmas 24 jam diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan optimal pada masyarakat Desa Pulau Sapi Seperti yang dimaksud dengan kebijakan Puskesmas 24 Jam adalah memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam.

Dalam penelitian ini pelayanan puskesmas 24 jam Berdasarkan Petunjuk Teknis Pengembangan Puskesmas 24 Jam di Provinsi Kalimantan Timur, Puskesmas 24 Jam adalah Puskesmas yang selalu siap memberikan pelayanan kesehatan komprehensif pada masyarakat selama 24 jam, baik ada atau tidak ada rawat inap, yang dilengkapi dengan pelayanan gawat darurat. Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas maka pada setiap program Puskesmas 24 jam harus memiliki minimal 2 orang dokter, 6 orang perawat dan 4 orang bidan.

Metode Penelitian

Berdasarkan judul penelitian yaitu persepsi masyarakat tentang pelayanan puskesmas 24 jam di desa pulau sapi kecamatan mentarang kabupaten malinau, maka penelitian ini dapat dikategorikan dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang memaparkan dan bertujuan untuk menggambarkan penjelasan dari variabel yang akan diteliti. Metode ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dengan narasumber, melakukan observasi terhadap data-data, serta melakukan dokumentasi. Data-data tersebut dianalisis menggunakan analisis data model interaktif, yakni dengan melakukan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penyimpulan.

Hasil Penelitian

a. Pelayanan gawat darurat

Analisa yang pertama yang dapat disimpulkan bahwa kesediaan pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam hanya kadang-kadang saja hal ini berdasarkan apa yang dialami masyarakat selama mendapat pelayanan kesehatan di gawat darurat dasar tersebut. Kemudian analisa kedua yang diperoleh dari masyarakat mengenai semangat pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan bahwa masyarakat berasumsi pada saat pegawai memberikan pelayanan mereka bersemangat hal tersebut apa yang masyarakat rasakan di puskesmas 24 jam tersebut. Selanjutnya analisa ketiga mengenai fasilitas yang ada pada pelayanan gawat darurat dasar bahwa masyarakat maupun petugas kesehatan berasumsi fasilitas pada pelayanan gawat darurat dasar ini kurang memadai karena masih menggunakan peralatan yang lama dengan demikian perlu perhatian khusus dari pemerintah agar fasilitas pada pelayanan gawat darurat ini maksimal. Kemudian analisa keempat berkaitan dengan pemahaman petugas yang memberikan pelayanan kesehatan bahwa masyarakat berasumsi petugas paham terhadap penyakit yang diderita pasien hal ini terbukti pada saat berobat pasien merasakan kesembuhan dari pelayanan kesehatan tersebut. Selanjutnya analisa kelima dapat disimpulkan bahwa masyarakat berpendapat pada saat berobat di pelayanan gawat darurat dasar ini tidak mengeluarkan dana karena sebagian besar masyarakat desa pulau sapi menggunakan askes dari pemerintah sehingga tidak mengeluarkan dana. Selanjutnya analisa terakhir mengenai pandangan masyarakat terhadap keberadaan puskesmas 24 jam yang bisa menagani masalah penyakit yang diderita pasien bahwa masyarakat berasumsi mengetahui keberadaan puskesmas tersebut, hal tersebut apa yang dialami atau dilihat oleh masyarakat.

b. Pelayanan *Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar*

Analisa yang pertama mengenai Pelayanan *Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar* dapat disimpulkan bahwa kesediaan pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam hanya pada jam-jam tertentu saja hal ini berdasarkan apa yang dialami masyarakat selama mendapat pelayanan kesehatan di Pelayanan *Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar* tersebut. selanjutnya analisa kedua berkaitan dengan semangat pegawai dalam memberikan pelayanan *Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar* bahwa masyarakat berasumsi pada saat pegawai memberikan pelayanan mereka kadang-kadang bersemangat hal tersebut apa yang masyarakat rasakan di pelayanan *Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar* tersebut. Selanjutnya

analisa ketiga mengenai fasilitas yang ada pada pelayanan *Obstetri* dan *Neonatal Emergency* Dasar bahwa masyarakat maupun petugas kesehatan

berasumsi fasilitas pada pelayanan gawat darurat dasar ini kurang memadai hal tersebut apa yang oleh masyarakat desa pulau sapi. Kemudian analisa keempat berkaitan dengan pemahaman petugas yang memberikan pelayanan kesehatan bahwa masyarakat berasumsi petugas paham terhadap penyakit yang diderita pasien hal ini terbukti pada saat berobat pasien merasakan kesembuhan. Selanjutnya analisa kelima dapat disimpulkan bahwa masyarakat berpendapat pada saat berobat di pelayanan gawat darurat dasar ini tidak mengeluarkan dana karena sebagian besar masyarakat desa pulau sapi menggunakan askes dari pemerintah sehingga tidak mengeluarkan dana. Selanjutnya analisa terakhir mengenai ruang persalinan pada pelayanan *Obstetri* dan *Neonatal Emergency* Dasar berdasarkan apa yang diketahui oleh masyarakat yang mendapatkan pelayanan *Obstetri* dan *Neonatal Emergency* Dasar tersebut bahwa ruang persalinan untuk ibu hamil ada hal tersebut apa yang dialami maupun yang dilihat oleh masyarakat tersebut.

c. Pelayanan Klinik

Analisa yang pertama berkaitan dengan kesediaan pegawai dalam memberikan pelayanan klinik kepada masyarakat selama 24 jam bahwa pelayanan yang diberikan hanya kadang-kadang saja hal ini berdasarkan apa yang dialami masyarakat selama mendapat pelayanan kesehatan di Pelayanan klinik. Kemudian analisa kedua berkaitan dengan memadainya obat-obatan pada pelayanan klinik bahwa obat-obatan pada pelayanan klinik tersebut cukup memadai hal tersebut apa yang dialami masyarakat maupun petugas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat tersebut. Selanjutnya analisa ketiga mengenai semangat pegawai puskesmas 24 jam dalam memberikan pelayanan klinik kepada masyarakat bahwa masyarakat berasumsi pegawai puskesmas hanya kadang-kadang bersedia 24 jam hal tersebut berdasarkan apa yang dialami masyarakat pada saat mendapatkan pelayanan klinik. Kemudian analisa keempat berkaitan dengan pemahaman petugas yang memberikan pelayanan klinik bahwa masyarakat berasumsi petugas pada pelayanan klinik ini paham terhadap penyakit yang diderita pasien hal tersebut apa yang dialami pada saat merasakan pelayanan yang diberikan. Selanjutnya analisa kelima berkaitan dengan berobat pada pelayanan klinik bahwa masyarakat berpendapat pada saat berobat di pelayanan klinik ini tidak mengeluarkan dana karena menggunakan askes sehingga tidak bayar pada pelayanan klinik hal ini yang dialami oleh masyarakat pada saat mendapatkan pelayanan klinik di puskesmas 24 jam tersebut. Kemudian analisa keenam mengenai lengkapnya tenaga medis yang memberikan pelayanan klinik pada puskesmas 24 jam bahwa petugas cukup lengkap dalam memberikan pelayanan klinik hal

ini berkaitan apa yang dialami masyarakat maupun petugas yang memberikan pelayanan klinik tersebut. Selanjutnya analisa terakhir mengenai kesopanan pegawai puskesmas 24 jam pada saat memberikan pelayanan klinik pegawai puskesmas sopan terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan klinik hal tersebut dirasakan masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan 24 jam tersebut.

Kesimpulan

- a. Persepsi masyarakat untuk kesediaan petugas yang memberikan pelayanan masih kurang maksimal atau dalam artian kinerja para pegawainya masih terkesan buruk.
- b. Persepsi masyarakat mengenai semangat petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, dengan data yang ada memperlihatkan bahwa semangat petugas pada pelayanan gawat darurat dasar sebesar 50,66% dalam artian semangat petugas terbukti kebenarannya, namun pada pelayanan *Obstetric Dan Neonatal* Dasar sebesar 50,66% dan pelayanan klinik sebesar 49,33% semangat petugas kurang dalam artian para pegawainya memiliki motivasi kerja yang baik tidak terbukti kebenarannya..
- c. Persepsi masyarakat berkaitan dengan fasilitas pelayanan yang ada pada puskesmas 24 jam pulau sapi bahwa fasilitas yang ada pada puskesmas masih kurang memadai dapat dibuktikan dengan data yang ada bahwa pelayanan gawat darurat dasar sebesar 73,33% dan pelayanan *Obstetric Dan Neonatal* Dasar sebesar 60% sedangkan pelayanan klinik 73,33%, dengan demikian fasilitas dan peralatan kesehatan cukup terbatas karena masih menggunakan fasilitas dan peralatan yang sebelumnya.
- d. Persepsi masyarakat mengenai pemahaman petugas kesehatan terhadap penyakit yang diderita pasien ditunjukkan dengan angka yang tinggi atas pemahaman petugas terhadap penyakit yang diderita pasien, pada pelayanan gawat darurat dasar sebesar 54,66% dan pelayanan *Obstetric Dan Neonatal* Dasar sebesar 58,66% sedangkan pelayanan klinik 57,33%, dengan demikian keterampilan petugas terbukti dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- e. Persepsi masyarakat mengenai pembiayaan yang dikeluarkan pada saat berobat sebagian besar mengatakan tidak bayar dapat ditunjukkan dengan angka pada pelayanan gawat darurat dasar sebesar 56% dan pelayanan *Obstetric Dan Neonatal* Dasar sebesar 57,33% sedangkan pelayanan klinik 57,33%, alasan masyarakat tidak bayar karena menggunakan Askes atau kartu

berobat.

f. Persepsi masyarakat berkaitan dengan sikap para pegawai

puskesmas dapat ditunjukkan dengan angka sebesar 85,33% ramah dan sopan dan tidak ada perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Secara umum masyarakat beranggapan bahwa pelayanan puskesmas 24 jam berjalan dengan baik hanya terkendala dengan fasilitas pada pelayanan puskesmas 24 jam maupun kesediaan petugas yang memberikan pelayanan kesehatan.

Rekomendasi

1. Dikarenakan adanya persepsi bahwa para pegawai puskesmas kurang bersedia bekerja pada waktu 24 jam maka sudah selayaknya pegawai puskesmas mengambil langkah-langkah yang tepat yang dapat meminimalisir persepsi tersebut agar tidak terus berkembang yang dapat ditempuh agar kegiatan selanjutnya tidak terulang lagi.
2. Berdasarkan penelitian ini ternyata semangat kerja pegawai puskesmas tinggi, maka hendaknya kondisi ini terus dipertahankan oleh para pegawai untuk mencapai kualitas dan kuantitas pelayanan kepada masyarakat yang lebih baik lagi. Salah satu kegiatan dalam mempertahankan semangat para pegawai adalah dengan mengadakan kegiatan informal secara rutin seperti berlibur bersama keluarga, arisan, olah raga bersama dan lain-lain.
3. Perlunya melakukan perawatan pada peralatan medis secara rutin agar bisa digunakan dalam jangka waktu yang cukup lama atau tahan lama.
4. Perlunya peningkatan anggaran di bidang kesehatan dalam Anggaran Pembelanjaan dan Belanja (APBD) Kabupaten Malinau setiap tahunnya.
5. Biaya berobat di puskesmas masih terjangkau bagi masyarakat di puskesmas tidak dikenakan biaya jika memiliki SKTM, Askes, Jamkesmas dan Jamkesda.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi (1998), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- A.A. Gde Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC:220-234.
- Azwar, Azrul. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.1996.
- Badudu S,Zain SM. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Putaka Sinar Harapan. 1994

- Bungin, Burhan. 2001. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Bogdan Robert & Steven J Taylor, (1993), *Kualitatif , Dasar – dasar Penelitian,Usaha Nasional*,Surabaya.
- Effendy, Nasrul. 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2. Jakarta. EGC.
- Hadari, Nawawi. 2005. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Lovelock, Cistopher. 1992; *Managing Service : Marketing, Operation and Human Resource*. New Jersey : Prentice-Hall International, inc.
- Lumenta, Benyamin. 1989. *Peran dan Fungsi Konesius*. Yogyakarta : Hospital, Citra.
- Mahmudi, 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Edisi I, Yogyakarta : Penerbit Buku UPP AMP YKPN
- Muninjaya, Gde. A. A.2004. “*Manajemen Kesehatan*”. Jakarta: kedokteran EGC
- Moenir, 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Moleong, L.J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Edisi revisi). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Miles B, Matthew dan Huberman (2007), *Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Metode-metode Baru*, Universitas Indonesia Press,Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Subagyo, Joko. 2004. *Metode Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Saryono, 2008, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Mitra Cendikia, Yogyakarta
- Dokumen – Dokumen :**
- Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 *Hasil Amandemen dan Proses Amandemen Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*
- Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 *Tentang Pelayanan Publik*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 *Tentang Kebijakan Dasar Puskesmas*
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 *Tentang Pedoman penyelenggaraan pelayanan public.*
- Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor

HK.02.03/II/1911/2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/ MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik

Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 4 Tahun 2009 Tentang *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2009 – 2013*

Petunjuk Teknis Pengembangan Puskesmas 24 Jam di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2009

Sumber Internet :

<http://nailissovia.blogspot.com/2013/11/pengertian-puskesmas.html> (diakses pada 26 mei 2014)