

**KINERJA APARATUR DINAS KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN  
PELAYANAN KESEHATAN PADA ERA *NEW NORMAL*  
DI KABUPATEN NGANJUK PROVINSI JAWA TIMUR**

Lala Krismawan

NPP. 28.0789

*Asdaf Kabupaten Nganjuk, Provinsi Jawa Timur  
Program Studi Manajemen Sumber Daya Aparatur*

Email: [lalakrismawan7@gmail.com](mailto:lalakrismawan7@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The implementation of health services during the Covid-19 pandemic is the focus of the problem. This government applied research aims to determine the performance of the Health Service apparatus in order to improve health services in the new normal era in Nganjuk Regency, East Java Province and find efforts to overcome existing problems. The concept of performance which consists of indicators of productivity, service quality, responsiveness, responsibility and accountability becomes a concept in this research. The research design uses a qualitative descriptive method and an inductive approach. Interview, observation, and documentation techniques were used in the data collection process. The data analysis technique used consisted of data reduction, data presentation, and data leveraging. The performance of the Health Service apparatus in the new normal era experienced a slight decline. This problem is due to the high spread of Covid-19 which results in health services can not be carried out optimally. These problems can be minimized by increasing the competence of employees, especially in the field of using communication and information technology, with online services that are considered more optimal for program activities that are arranged in a pandemic condition.*

**Keywords:** *Performance, Health Services, Apparatus*

**ABSTRAK**

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di masa pandemi Covid-19 menjadi fokus permasalahan. Riset terapan pemerintahan ini bertujuan untuk mengetahui kinerja aparatur Dinas Kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan pada era *new normal* di Kabupaten Nganjuk Provinsi Jawa Timur dan menemukan upaya untuk mengatasi permasalahan yang ada. Konsep kinerja yang terdiri dari indikator produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas dan akuntabilitas menjadi konsep dalam penelitian ini. Desain penelitian menggunakan kualitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan induktif. Teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi digunakan dalam proses pengumpulan data. Teknik analisis data yang digunakan terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Kinerja aparatur Dinas Kesehatan pada era *new normal* mengalami sedikit penurunan. Permasalahan tersebut disebabkan karena tingginya persebaran Covid-19 yang mengakibatkan pelayanan kesehatan tidak bisa dilaksanakan

secara optimal. Permasalahan tersebut dapat diminimalisir dengan meningkatkan kompetensi pegawai khususnya di bidang pemanfaatan teknologi komunikasi dan informasi, dengan adanya pelayanan *online* dinilai lebih mengoptimal program kegiatan yang telah disusun di kondisi pandemi.

**Kata Kunci : Kinerja, Pelayanan Kesehatan, Aparatur**

## **I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemerintahan secara umum memiliki fungsi yaitu pelayanan, pembangunan dan pemberdayaan.<sup>1</sup> Fungsi tersebut harus dilaksanakan secara bersamaan untuk mencapai tujuan dari pemerintahan. Salah satunya adalah fungsi pelayanan, dimana fungsi tersebut mempunyai tujuan yaitu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan mensejahterakan masyarakat. Pelayanan publik pada dasarnya harus difokuskan pada pemenuhan kebutuhan masyarakat secara kuantitas dan kualitasnya.<sup>2</sup> Namun pada Tahun 2020 fungsi pemerintahan tersebut mengalami kendala dalam proses pelaksanaannya. Permasalahan tersebut dikarenakan pandemi Covid-19 yang melanda seluruh dunia tanpa terkecuali Indonesia.

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis *Coronavirus* yang baru ditemukan. Data dari WHO per tanggal 24 September 2020 setidaknya 215 negara terjangkit dengan jumlah kasus global terkonfirmasi sebanyak 31.425.029; kasus meninggal sebanyak 967.164 jiwa. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah kasus terkonfirmasi per tanggal 25 September 2020 sebanyak 262.022; kasus meninggal 10.105; kasus sembuh 191.853; dalam perawatan 60.064 jiwa.<sup>3</sup>

Pemerintah membuat beberapa kebijakan untuk mencegah virus ini untuk tidak terus menyebar. Pertama, pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 tahun 2020 tentang PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-

---

<sup>1</sup> Ryas Rasyid

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, n.d.

<sup>3</sup> “Info Corona Virus Archives » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI,” accessed September 24, 2020, <https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/#.X5AUvNAzb7A>.

19.<sup>4</sup> Kedua, pemerintah mempertegas mengenai pelaksanaan PSBB dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19.<sup>5</sup> Pemerintah mulai berfikir ulang melihat situasi dan kondisi semakin tidak kondusif dengan membuat kebijakan untuk mengembalikan kondisi seperti semula. Pemerintah telah menetapkan kebijakan yang lebih baik dari PSBB, yaitu *new normal*.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi.<sup>6</sup> Keberhasilan dari kebijakan *new normal* sangat membutuhkan sinergitas dan kerjasama yang tinggi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan masyarakat untuk tetap memastikan pemenuhan dan pelayanan akan kehidupan masyarakat tetap berjalan dengan baik.

Pelayanan publik yang dilakukan pemerintah di masa pandemi harus tetap berjalan secara optimal khususnya dibidang pelayanan kesehatan. Pandemi Covid-19 ini menjadi tantangan kepada aparatur pemerintah untuk tetap menjaga dan memenuhi kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan melalui pelayanan secara lebih optimal. Menyikapi permasalahan tersebut pemerintah mengeluarkan kebijakan melalui Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi mengeluarkan Surat Edaran Nomor 58 tahun 2020 tentang Sistem Kerja Aparatur Sipil Negara (ASN) dalam Tatanan Normal Baru, menerangkan bahwa sistem kerja bagi ASN harus ikut menyesuaikan untuk menjaga keberlangsungan pelaksanaan tugas dan fungsi dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik menyongsong tatanan normal baru yang produktif dan aman dari Covid-19.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), n.d.

<sup>5</sup> Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19, n.d.

<sup>6</sup> Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020, n.d.

<sup>7</sup> Surat Edaran (SE) Nomor 58 Tahun 2020 Tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara Dalam Tatanan Normal Baru, n.d.

## **1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)**

Pulau Jawa merupakan daerah yang paling tinggi untuk kasus persebaran Covid-19 ini. Provinsi Jawa Timur sendiri merupakan provinsi kedua setelah DKI Jakarta dalam kasus persebaran Covid-19. Pernyataan tersebut didukung dengan jumlah tenaga medis yang gugur akibat pandemi Covid-19 di Jawa Timur sendiri bisa dikatakan cukup tinggi. Hal tersebut dikemukakan oleh Ketua Tim Mitigasi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) Adib Khumaidi bahwa secara keseluruhan dokter paling banyak gugur di Provinsi Jawa Timur dari total 114 secara keseluruhan di Indonesia, ada 29 dokter yang gugur akibat Covid-19 ini. Pada tanggal 21 september 2020 juga dikatakan bahwa jumlah perawat yang telah gugur bertambah menjadi 27 orang. Sementara jumlah kasus Covid-19 di Provinsi Jawa Timur sendiri tercatat sebanyak 42.391 kasus terkonfirmasi; kasus sembuh sebanyak 35.205; dan kasus meninggal dunia sebanyak 3084 jiwa.<sup>8</sup>

Peningkatan kinerja aparatur dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di era *new normal* dinilai sangat penting. Sistem kerja baru juga harus diterapkan secara disiplin tinggi untuk mencapai tujuan dan mendapat hasil sesuai harapan tanpa mengesampingkan resiko keselamatan pegawai dan tenaga medis yang terjun langsung untuk menangani Covid-19 ini. Penulis dengan melihat permasalahan tersebut terdorong melakukan kajian dan penelitian mengenai kinerja aparatur dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di era *new normal* dengan memerhatikan keselamatan tenaga medis dan aparatur pemerintah sebaik mungkin.

## **1.3 Penelitian Sebelumnya**

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian sebelumnya, konteks penelitian tersebut terkait kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penelitian Steven Konli berjudul Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana

---

<sup>8</sup> “Jatim Tanggap Covid-19,” accessed September 26, 2020, <http://infocovid19.jatimprov.go.id/>.

Tidung,<sup>9</sup> mengatakan bahwa pelaksanaan kesehatan di Puskesmas Desa Gunawan dilaksanakan beberapa indikator, yaitu: hubungan dokter dengan pasien, kenyamanan pasien, efektivitas pelayanan, ketersediaan pelayanan kesehatan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, dan mutu pelayanan kesehatan. Faktor yang menjadi penghambat dalam kegiatan pelayanan diantaranya: rendahnya perhatian pemerintah setempat, keterbatasan persediaan obat-obatan, dan kurang disiplinnya para petugas medis dalam jam kerja. Penelitian Lestari Handayani dengan judul *Peran Tenaga Kesehatan sebagai Pelaksana Pelayanan Kesehatan Puskesmas*,<sup>10</sup> menemukan hasil bahwa peran tenaga kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan dalam menjalankan tugasnya harus sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Namun adanya ketidak sesuaian sarana pendukung pekerjaan menjadi hambatan dan permasalahan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus didukung dengan adanya inovasi-inovasi program kegiatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hasil penelitian Cindy Anggraeny mengatakan bahwa inovasi pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas Jagir terlaksana sesuai dengan tujuan yang diinginkan.<sup>11</sup> Inovasi-inovasi yang diberikan meningkatkan kepuasan dari masyarakat serta mampu memberikan kontribusi yang positif. Ketiga penelitian tersebut saling berkaitan bahwasannya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik harus didukung dengan manajemen pelayanan kesehatan yang baik, kompetensi tenaga kesehatan yang dimiliki serta sarana prasarana harus mendukung, dan harus didukung dengan inovasi-inovasi terkait program kegiatan pelayanan kesehatan untuk dapat tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal.

#### **1.4 Pernyataan Kebaruan Ilmiah**

Penelitian yang dilakukan penulis berbeda dan belum pernah dilakukan oleh penelitian sebelum-sebelumnya. Penelitian yang dilakukan penulis mengambil

---

<sup>9</sup> Steven Konli, "Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung" 2, no. 1 (2014): 1925–1936.

<sup>10</sup> Lestari Handayani, N A Ma'ruf, and Evie Sopacua, "Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Pelaksana," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 13, no. 1 (2010): 12–20.

<sup>11</sup> Cindy Anggraeny, "Inovasi Pelayanan Kesehatan" 1 (2013): 85–93.

permasalahan *up to date* dimasa pandemi Covid-19 yang baru berjalan satu tahun lebih, serta menggunakan konsep teori yang berbeda yakni menggunakan konsep kinerja dari Agus Dwiyanto yang mengatakan bahwa konsep kinerja terdiri dari lima indikator, yakni produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, resposibilitas dan akuntabilitas.<sup>12</sup> Serta didukung dengan data berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2020.<sup>13</sup>

## 1.5 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang gambaran kinerja aparatur pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal guna mencegah persebaran Covid-19 dengan memperhatikan tingkat resiko keselamatan para pegawai dan tenaga medis di Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk, Puskesmas Nganjuk dan Sawahan.

## II. METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif,<sup>14</sup> dan metode deskripif dan menggunakan pendekatan induktif.<sup>15</sup> Penulis mengumpulkan data penelitian melalui teknik wawancara sebagai data utama serta didukung dengan dokumentasi dan observasi sebagai data pendukung.<sup>16</sup> Teknik wawancara yang dilakukan penulis menggunakan teknik *purpose sampling* (menentukan informan yang berpengaruh atau paham) dan *accidental sampling* (menentukan informan secara kebetulan yang berada di lokasi penelitian).<sup>17</sup> Adapun teknik analisis data melalui reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

---

<sup>12</sup> Yahya Hardiyansyah Harahap, "Kualitas Pelayanan Publik," *Yogyakarta: Gava Media* (2011).

<sup>13</sup> *Keputusan Kadinkes Provisi Jawa Timur Nomor : 440/2147/KPTS/102.4/2018 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Di Jawa Timur*, n.d.

<sup>14</sup> John W Creswell, "Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih Diantara Lima Pendekatan," *Yogyakarta: Pustaka Pelajar* (2015).

<sup>15</sup> Mohammad Nazir, "Metode Penelitian Survei," *Bogor: Ghalia Indonesia* (2014).

<sup>16</sup> Fernandes Simangunsong, "Metodologi Penelitian Pemerintahan," *Alfabeta, Bandung* (2016).

<sup>17</sup> Sugiyono Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D* (Alfabeta Bandung, 2010).

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembangunan di bidang kesehatan yang lebih baik tentunya harus didukung oleh sumber daya manusia yang unggul dan memiliki tingkat kesehatan yang baik pula. Untuk itu diperlukan aparatur yang bekerja di bidang kesehatan yang memiliki kinerja sebaik mungkin dan konsisten dalam menjalankan tugas dan kewajibannya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Apalagi di masa pandemi saat ini yang melanda di seluruh wilayah menjadi permasalahan dan tantangan berat bagi pemerintah khususnya tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

#### 3.1 Produktivitas kinerja aparatur Dinas Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan

Data di lapangan berdasarkan hasil wawancara mengatakan secara keseluruhan tingkat produktifitas kinerja Dinas kesehatan Kabupaten Nganjuk mengalami sedikit penurunan. Permasalahan tersebut dikarenakan adanya pandemi hingga saat ini yang menyebabkan beberapa program kegiatan tidak bisa dilaksanakan. Hal tersebut didukung dengan hasil PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan Tahun 2020 sebagai berikut:

**Tabel 3.1**  
**Produktivitas Berdasarkan PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan**

No.	Indikator	Puskesmas Nganjuk Th. 2019	Puskesmas Sawahan Th. 2019	Puskesmas Nganjuk Th. 2020	Puskesmas Sawahan Th. 2020
1	UKM Esensial	92,66 (Baik)	90,18 (cukup)	91,42 (Baik)	79,01 (Kurang)
2	UKP	96,89 (Baik)	91,23 (Baik)	97,03 (Baik)	82,7 (Cukup)

Sumber: PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan 2019 dan 2020 yang diolah penulis<sup>18</sup>

Hasil PKP di atas dalam masa pandemi ini produktivitas Puskesmas Nganjuk dan Sawahan mengalami penurunan. Puskesmas Sawahan mengalami penurunan jauh lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Nganjuk yang bisa dikatakan masih

---

<sup>18</sup> PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan 2019 dan 2020

stabil. Hasil dari PKP juga menunjukkan bahwa Puskesmas Nganjuk mendapat penilaian yang lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas Sawahan. Berdasarkan data yang diperoleh penulis dapat disimpulkan bahwa tingkat produktivitas kinerja aparatur Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk sedikit mengalami penurunan dari tahun 2019-2020.

Penurunan tingkat produktivitas tersebut disebabkan oleh beberapa hambatan di antaranya sebagai berikut:

1. Tingginya angka persebaran Covid-19 di Kabupaten Nganjuk.
2. Masih kurang kesadaran dari masyarakat terkait protokol kesehatan.
3. Adanya beberapa petugas kesehatan yang terpapar Covid-19.

Adapun upaya yang dilakukan sebagai berikut:

1. Penerapan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) mulai tanggal 13 Januari sampai 8 Februari 2021.
2. Penyesuaian sistem kerja ASN di lingkungan Pemerintah Kabupaten Nganjuk dengan cara memberlakukan sistem shift 50% kerja pagi dan sisanya sore hari.

### **3.2 Kualitas Layanan yang dilakukan aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan**

Pelaksanaan teknis baru dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan bagi tenaga medis dan masyarakat selama ini dinilai belum maksimal. Hal ini terlihat dari tidak semua masyarakat yang berkunjung dan berobat mencuci tangan dan menggunakan *handsanitizer* terlebih dahulu ketika memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas. Permasalahan lainnya yaitu kondisi pandemi ini mengakibatkan jam operasional pelayanan kesehatan di Puskesmas menjadi terbatas. Kegiatan pelayanan dilakukan dari jam 08.00-10.00 WIB setiap hari Senin-Sabtu. Hal ini yang menjadi keluhan bagi masyarakat, karena kegiatan pelayanan yang hanya dilakukan selama 2 jam per hari dinilai kurang bagi masyarakat. Berikut hasil PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan Tahun 2020:



**Tabel 3.1**  
**Kualitas Layanan Puskesmas Nganjuk dan Sawahan Tahun 2019 dan 2020**

No.	Indikator	Puskesmas Nganjuk Th. 2019	Puskesmas Sawahan Th. 2019	Puskesmas Nganjuk Th. 2020	Puskesmas Sawahan Th. 2020
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	75,00	75,00	100	85,0
2	Survei Kepuasan Pasien	79,89	79,22	81	50,0
3	Sasaran keselamatan pasien	98,33	66,83	100	97,2
4	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	85,00	62,00	94	77,1
Rata-rata		84,56 (Cukup)	70,76 (Rendah)	93,7 (Baik)	77,3 (Rendah)

Sumber: PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan 2019 dan 2020 diolah oleh penulis.<sup>19</sup>

Berdasarkan data di atas dapat dinilai bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Nganjuk dan Puskesmas Sawahan mengalami peningkatan, namun dari Puskesmas Sawahan masih cukup rendah apabila dibandingkan dengan Puskesmas Nganjuk. Melihat permasalahan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Nganjuk masih belum adanya pemerataan dan masih terdapat perbedaan yang cukup jauh, oleh karena itu perlunya peningkatan pelayanan kesehatan bagi daerah yang masih memiliki nilai rendah.

### **3.3 Responsivitas kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan**

Situasi pandemi selama ini menuntut pemerintah khususnya Dinas Kesehatan menyusun kegiatan atau program khusus untuk bisa mengendalikan situasi yang ada. Program khusus saat ini terus yang dilaksanakan adalah *Contact Tracing*, program ini merupakan salah satu cara untuk melacak dan mendeteksi masyarakat yang terpapar virus dan masyarakat yang pernah berinteraksi dengan pasien positif Covid-19. Selain *Contact Tracing*, program isolasi yang diterapkan oleh pemerintah yaitu dengan menggunakan Gedung Mpu Sindok Dinas Pariwisata Kabupaten

---

<sup>19</sup> PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan 2019 dan 2020

Nganjuk untuk masyarakat yang terpapar virus. Berikut hasil responsivitas berdasarkan PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan Tahun 2020:

**Tabel 3.3**  
**Responsivitas Puskesmas Nganjuk dan Sawahan Tahun 2019 dan 2020**

No.	Indikator	Puskesmas Nganjuk Th. 2019	Puskesmas Sawahan Th. 2019	Puskesmas Nganjuk Th. 2020	Puskesmas Sawahan Th. 2020
1	UKM Esensial	92,66 (Baik)	90,18(Cukup)	91,42 (Baik)	79,01 (Kurang)
2	UKM Pengembangan	90,19 (Cukup)	68,70(Kurang)	98,5 (Baik)	54.1 (Kurang)
3	UKP	96,89 (Baik)	91,83 (Baik)	97,03 (Baik)	82,79 (Cukup)

Sumber: PKP Puskemas Nganjuk dan Sawahan 2019 dan 2020 diolah oleh penulis.<sup>20</sup>

Hasil dari data dan kondisi di lapangan yang telah diuraikan di atas tingkat responsivitas tenaga medis dan Puskesmas cukup baik, namun pada Puskesmas Sawahan nilai dari UKM pengembangan yaitu progam atau kegiatan pengembangan yang dilakukan oleh Puskesmas Sawahan masih sangat rendah. Peningkatan progam pengembangan hal ini sangat diperlukan guna meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang ada di Kecamatan Sawahan.

### **3.4 Responsibilitas kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan**

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di masa pandemi berjalan dengan penuh dengan hambatan, adanya pandemi hingga saat ini menyebabkan beberapa kegiatan pelayanan tidak bisa dilakukan dengan maksimal. Seperti halnya kegiatan posyandu yang sempat berhenti beberapa saat dikarenakan tinggi persebaran Covid-19. Permasalahan atau hambatan yang memengaruhi tingkat resposibilitas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Penutupan Puskesmas selama beberapa hari menghambat pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

---

<sup>20</sup> PKP Puskemas Nganjuk dan Sawahan 2019 dan 2020

2. Masih kurangnya pegawai yang menguasai informasi teknologi yang mendukung adanya pelayanan online di Puskesmas Nganjuk dan Sawahan.
3. Belum adanya kegiatan pelatihan kepada pegawai dan tenaga medis di Tahun 2020 dikarenakan masa pandemi dan kondisi di lapangan belum kondusif.

Permasalahan di atas menggambarkan tingkat responsibilitas kinerja aparatur khususnya di Puskesmas Nganjuk dan Sawahan dinilai belum berjalan dengan maksimal. Untuk itu perlunya upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut sangat dibutuhkan, berikut strategi dari Dinas Kesehatan dalam meningkatkan responsibilitas kinerja dari pegawai:

1. Kebijakan terkait adanya penutupan Puskesmas yang telah dijelaskan dipembahasan sebelumnya dalam indikator produktivitas merupakan sekaligus upaya dalam rangka mensterilisasi lingkungan Puskesmas guna meminimalisir persebaran virus yang pada saat itu cukup tinggi.
2. Program pelayanan online telah direncanakan untuk seluruh wilayah Kabupaten Nganjuk di Tahun 2021, Puskesmas Sukomoro sebagai pelopor pelayanan online yang selanjutnya di akan di rencanakan seluruh Puskesmas dapat menerapkan sistem pelayanan online.
3. Pelatihan kepada pegawai akan di laksanakan di Tahun 2021, mengingat saat ini sangat dibutuhkan pelayanan berbasis teknologi sehingga pelayanan kesehatan dapat menyentuh seluruh lapisan masyarakat.

### **3.5 Akuntabilitas kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan**

Akuntabilitas ini sangat berpengaruh kepada tingkat keberhasilan dari pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Selama ini pelaksanaan kebijakan adaptasi kebiasaan baru di kalangan aparat pemerintah khususnya bagian kesehatan sudah berjalan dengan baik, meskipun masih tetap terdapat beberapa kendala. Salah satu contohnya para tenaga medis atau aparat lainnya masih kurang disiplin menerapkan kebiasaan baru ketika di luar jam dinas.

Tingkat kedisiplinan pegawai sangat dibutuhkan dalam situasi pandemi, kedisiplinan dan komitmen pegawai yang tinggi menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan dari program kegiatan yang telah disusun. Berdasarkan

dari daftar absensi pegawai Dinas Kesehatan Nganjuk, Puskesmas Nganjuk dan Sawahan tingkat kedisiplinan dinilai baik. Data absensi pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk khususnya dibagian pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik, hanya ada beberapa orang yang izin karena sakit. Namun data absensi pegawai di Puskesmas Nganjuk dan Sawahan masih terdapat oknum pegawai yang tidak masuk atau tanpa keterangan.

Permasalahan di atas merupakan gambaran mengenai tingkat kedisiplinan beberapa pegawai yang masih kurang tertib, pemerintah memberikan sanksi berupa pemotongan tunjangan sesuai dengan absensi yang telah tertulis di dalam rekapitulasi absensi perbulannya. Sangat disayangkan bahwa di dalam masa pandemi seperti ini masih terdapat pegawai yang kurang disiplin. Adapun Akuntabilitas berdasarkan PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan Tahun 2020 sebagai berikut:

**Tabel 3.4**  
**Akuntabilitas Puskesmas Nganjuk dan Sawahan Tahun 2019 dan 2020**

No.	Indikator	Puskesmas Nganjuk Th. 2019	Puskesmas Sawahan Th. 2019	Puskesmas Nganjuk Th. 2020	Puskesmas Sawahan Th. 2020
1	Manajemen Umum	10,00	9,63	9,81	7,56
2	Manajemen Peralatan dan Saprass	9,40	9,40	10,00	8,20
3	Manajemen Keuangan	10,00	10,00	10,00	10,00
4	Manajemen SDM	10,00	10,00	10,00	10,00
5	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	10,00	10,00	10,00	7,00
Rata-rata		9,88 (Baik)	9,81 (Baik)	9,96 (Baik)	8,55 (Baik)

Sumber: PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan 2019-2020 diolah oleh penulis.<sup>21</sup>

Hasil PKP di atas terlihat bahwa akuntabilitas Puskesmas Nganjuk mendapat nilai lebih tinggi dari Puskesmas Sawahan, dan nilai yang diperoleh Puskesmas Sawahan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Adanya perbedaan hasil PKP ini akan mendorong pemerintah untuk berupaya menyamaratakan baik secara

<sup>21</sup> PKP Puskesmas Nganjuk dan Sawahan 2019-2020

manajemen ataupun sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan pelayanan kesehatan.

### **3.6 Diskusi Temuan Utama Penelitian**

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di masa pandemi mengalami hambatan dan permasalahan, dimana kegiatan pelayanan kesehatan tidak bisa dilakukan secara optimal. Penulis berdasarkan hasil penelitian menemukan bahwa adanya Covid-19 ini mengakibatkan kinerja aparatur atau tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Permasalahan tersebut ditambah lagi dengan masih belum adanya pemerataan kualitas layanan kesehatan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Nganjuk. Berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan leluasa karena belum adanya permasalahan pandemi seperti penelitian Steven Konli. Permasalahan yang sama dari penelitian Steven Konli adalah kualitas layanan yang diberikan belum optimal.<sup>22</sup> Permasalahan ini merupakan PR bagi pemerintah yang setiap tahunnya belum bisa di selesaikan dengan optimal.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Nganjuk dan Sawahan juga memiliki kekurangan terkait kompetensi pegawai, penulis menemukan bahwa kompetensi yang dimiliki tenaga kesehatan Puskesmas Nganjuk dan Sawahan belum maksimal. Kurangnya kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Nganjuk dan Sawahan ini khususnya di bidang teknologi informasi dan komunikasi. Sama halnya dengan hasil penelitian Lestari Handayani yang mengatakan bahwa peran tenaga kesehatan ini sangat menentukan keberhasilan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas.<sup>23</sup> Pandemi ini menuntut adanya inovasi-inovasi pelayanan kesehatan seperti halnya pelayanan online. Pelayanan online dinilai dapat lebih mengoptimalkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di masa pandemi. Layaknya temuan Cindy Anggraeny mengatakan bahwa adanya inovasi akan membantu meningkatkan kepuasan dari masyarakat dan menambah dampak positif

---

<sup>22</sup> Konli, "Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung."

<sup>23</sup> Handayani, Ma'ruf, and Sopacua, "Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Pelaksana."

bagi pihak Puskesmas.<sup>24</sup> Peningkatan kinerja tenaga kesehatan harus terus dilakukan demi pembangunan dibidang kesehatan lebih baik kedepannya dan harus didukung dengan adanya inovasi-inovasi sesuai dengan perkembangan zaman terkhususnya di masa pandemi Covid-19.

### **3.7 Diskusi Temuan Menarik Lainnya**

Penulis menemukan faktor prnghambat terbesar dalam kinerja aparatur Dinas Kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masa pandemi di Kabupaten Nganjuk adalah masih tingginya angka persebaran Covid-19 di Kabupaten Nganjuk dan masih rendahnya kesadaran dari masyarakat akan kesehatan dan keselamatan diri masing-masing.

## **IV. KESIMPULAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja aparatur Dinas Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada era *new normal* mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya. Adapun kesimpulan dari analisis masing-masing indikator yang telah dilakukan di lapangan yakni tingkat produktivitas kinerja aparatur sedikit mengalami penurunan, belum adanya pemerataan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Nganjuk, responsivitas Puskesmas Nganjuk mengalami kenaikan namun berbanding terbalik dengan Puskesmas Sawahan yang mengalami penurunan, tanggungjawab Dinas Kesehatan belum optimal, tingkat akuntabilitas Puskesmas Nganjuk yang mengalami kenaikan meskipun Puskesmas Sawahan sedikit mengalami penurunan.

Guna meningkatkan kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan di masa pandemi, disarankan untuk memberikan perhatian khusus kepada Puskesmas yang mengalami penurunan produktivitas dan responsivitas selama masa pandemi, mendukung sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan pada setiap Puskesmas sesuai kebutuhan, memberikan sanksi tegas kepada pelanggar baik dari masyarakat dan terkhusus aparat pemerintah yang melanggar protokol

---

<sup>24</sup> Anggraeny, "Inovasi Pelayanan Kesehatan."

kesehatan, meningkatkan kompetensi pegawai khususnya di bidang teknologi komunikasi dan informasi secepatnya untuk dapat terselenggaranya pelayanan *online*, meningkatkan kualitas dan kuantitas dari sarana prasarana di bidang kesehatan untuk tercapainya pemerataan pelayanan kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan yang lebih baik.

#### **Keterbatasan Penelitian.**

Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan di masa pandemi Covid-19 dengan jumlah angka penyebarannya cukup tinggi, khususnya di Kabupaten Nganjuk Provinsi Jawa Timur.

#### **Arah Masa Depan Penelitian (*future work*).**

Penulis menyadari bahwa data ataupun hasil penelitian masih belum begitu mendetail, oleh karena itu penulis menyarankan supaya dapat dilakukan penelitian lanjutan pada lokasi serupa berkaitan dengan kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal pada masa pandemi di Kabupaten Nganjuk untuk menemukan hasil yang lebih mendalam dan terperinci.

### **V. UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk beserta jajaran pegawai, seluruh pegawai di Puskesmas Nganjuk dan Sawahan, serta bapak dosen pembimbing yang selama ini membimbing penulis sehingga dapat terselesaikannya penelitian ini.

### **VI. DAFTAR PUSTAKA**

Harahap, Yahya Hardiyansyah. "Kualitas Pelayanan Publik." *Yogyakarta: Gava Media* (2011).

Creswell, John W. "Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih Diantara Lima Pendekatan." *Yogyakarta: Pustaka Pelajar* (2015).

Nazir, Mohammad. "Metode Penelitian Survei." *Bogor: Ghalia Indonesia* (2014).

- Simangunsong, Fernandes. “Metodologi Penelitian Pemerintahan.” *Alfabeta, Bandung* (2016).
- Sugiyono, Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta Bandung, 2010.
- Anggraeny, Cindy. “Imovasi Pelayanan Kesehatan” 1 (2013): 85–93.
- Handayani, Lestari, N A Ma’ruf, and Evie Sopacua. “Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Pelaksana.” *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 13, no. 1 (2010): 12–20.
- Konli, Steven. “Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung” 2, no. 1 (2014): 1925–1936.
- “Info Corona Virus Archives » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI.” Accessed September 24, 2020. <https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/#.X5AUvNAzb7A>.
- “JATIM TANGGAP COVID-19.” Accessed September 26, 2020. <http://infocovid19.jatimprov.go.id/>.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020*, n.d.
- Keputusan Kadinkes Provisi Jawa Timur Nomor : 440/2147/KPTS/102.4/2018 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Di Jawa Timur*, n.d.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman PSBB Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19*, n.d.
- Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*, n.d.
- Surat Edaran (SE) Nomor 58 Tahun 2020 Tentang Sistem Kerja Pegawai Aparatur Sipil Negara Dalam Tatanan Normal Baru*, n.d.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik*, n.d.