

PELAKSANAAN PRINSIP PARTISIPASI PADA PELAYANAN KESEHATAN PADA RSUD DI KALIMANTAN SELATAN

Erlina

Email : erlina@unlam.ac.id

Fakultas Hukum, Universitas Lambung Mangkurat

Abstrak

Penelitian ini terkait dengan prinsip partisipasi dalam pelayanan kesehatan dilakukan pada 14 daerah rumah sakit di Kalimantan Selatan yang menggunakan metode penelitian hukum sosiologis. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner, wawancara dan observasi dan menengah. Pelaksanaan prinsip partisipasi oleh teknik penilaian kuesioner dilakukan dengan analisis data statistik sederhana. Pelaksanaan prinsip partisipasi 14 (empat belas) daerah rumah sakit di Kalimantan Selatan adalah rata-rata tidak tercapai dengan persentase di bawah 66.67. Pelaksanaan prinsip *Good Governance* dalam penyediaan pelayanan kesehatan melalui rumah sakit setempat memiliki kendala utama yang umumnya disebabkan oleh etika pelayanan publik, persepsi publik dan pengertian umum, budaya dan karakteristik dari masyarakat setempat, serta penguasaan teknologi informasi dalam menciptakan hubungan dua arah yang baik antara masyarakat dan pelayan publik.

Kata Kunci : Pemerintahan yang Baik, Partisipasi, Pelayanan Kesehatan Umum

Abstract

Research on the principle of participation in health services is conducted on 14 regional hospitals in South Kalimantan using socio legal research methods. The data used are primary data obtained through questionnaires, interviews and observation and secondary. Implementation of the principle of participation by the technique of scoring the questionnaire is done by simple statistical data analysis. Implementation of the principle of participation of 14 (fourteen) regional hospitals in South Kalimantan is on average not accomplished with a percentage below 66.67. Implementation of the principle of good governance in the provision of health services through local hospitals has major constraints that are generally caused by the ethics of public services, public perceptions and common understanding, culture and characteristics of local communities, as well as the mastery of information technology in creating a good two-way relationship between public and public servants served.

Keywords : Good Governance, Participation, Health Public Service

A. Latar Belakang Masalah

Pada hakikatnya pemerintah sebagai pelaksana pemerintahan negara sehari-hari merupakan suatu

organisasi kenegaraan yang dibentuk atas dasar kepercayaan (*trust*) publik dan keniscayaan (*avaliabilty*) negara. Pemerintah dibentuk bertujuan untuk

menjaga ketertiban dan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pemerintah diadakan bukanlah untuk melayani dirinya sendiri, tetapi untuk melayani masyarakatnya. Pemerintah mempunyai tiga fungsi hakiki yaitu pelayanan (*service*), pemberdayaan (*empowerment*), dan pembangunan (*development*). Pelayanan akan membuahkan keadilan dalam masyarakat, pemberdayaan akan mendorong kemandirian masyarakat dan pembangunan akan menciptakan kemakmuran dalam masyarakat. (Rasyid,1997 : 48).

Pada era negara modern seperti sekarang ini, pemerintah dalam menjalankan berbagai aktivitasnya wajib melaksanakan prinsip-prinsip *good governance*. Terminologi *good governance* merupakan sebuah terminologi yang pada awalnya diperkenalkan oleh beberapa lembaga internasional seperti UNDP (*United Nations Development Programme*) dan *World Bank*. Popularitas terminologi ini mencuat dikalangan pemerintah, akademisi, dan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat).

UNDP (1997) mengemukakan bahwa karakteristik atau prinsip-

prinsip yang harus dianut dan dikembangkan dalam praktik penyelenggaraan pemerintahan yang baik meliputi partisipasi (*Participation*), aturan hukum (*Rule of Law*), transparansi (*Transparency*), Daya tanggap (*Responsiveness*), berorientasi konsensus (Consensus Orientation), berkeadilan (Equity), efektivitas dan efisiensi (Effectiveness and Efficiency), akuntabilitas (*Accountabilty*), bervisi Strategis (*Strategic Vision*), saling keterkaitan (*Interrelated*). Sedangkan *World Bank* mengungkapkan sejumlah karakteristik *good governance* adalah masyarakat sipil yang kuat dan partisipatoris, terbuka, pembuatan kebijakan yang dapat diprediksi, eksekutif yang bertanggung jawab, birokrasi yang profesional dan aturan hukum. Masyarakat Transparansi Indonesia menyebutkan sejumlah indikator seperti: transparansi, akuntabilitas, kewajaran dan kesetaraan, serta kesinambungan. *Asian Development Bank* sendiri menegaskan adanya konsensus umum bahwa *good governance* dilandasi oleh 4 pilar

yaitu: (1) *accountability*, (2) *transparency*, (3) *predictability*, dan (4) *Responsiveness* (Krina P, 2003). Tata pemerintahan yang baik atau *Good Governance* merupakan praktek penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat. Arti *good* dalam *good governance* mengandung pengertian nilai yang menjunjung tinggi keinginan rakyat, kemandirian, aspek fungsional dan pemerintahan yang efektif dan efisien. *Good Governance* mempunyai 10 prinsip yaitu : (1) partisipasi; (2) penegakan hukum; (3) transparansi; (4) kesetaraan; (5) daya tanggap; (6) wawasan ke depan; (7) akuntabilitas; (8) pengawasan; (9) efisiensi dan efektivitas; dan (10) profesionalisme.

Salah satu dari sepuluh prinsip *Good Governance* yang di dalamnya mendorong setiap warga untuk menggunakan hak dalam menyampaikan pendapat dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Prinsip partisipasi oleh masyarakat dalam konsep *Good Governance* khususnya

pada pelayanan pendidikan dan kesehatan merupakan bagian penting guna pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan uraian-uraian tersebut, perlu untuk diketahui (1) apakah RSUD di Kalimantan Selatan telah melaksanakan prinsip partisipasi? (2) Kendala apa yang dihadapi oleh RSUD dalam menjalankan prinsip partisipasi tersebut? Berdasarkan pelaksanaan dan kendala dari prinsip partisipasi, maka strategi dibutuhkan untuk mengatasi kendala tersebut.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kalimantan Selatan meliputi 14 (empat belas) RSUD dengan menggunakan metode socio legal. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang didapatkan melalui kuesioner, wawancara dan observasi. Data sekunder meliputi data dari RSUD dalam bentuk dokumen *hard copy* dan *soft copy*. Pelaksanaan prinsip partisipasi dengan teknik

skoring kuesioner dilakukan dengan analisis data statistik sederhana. Metode analisis data yang digunakan untuk menjawab pertanyaan 2, yaitu metode deskriptif kualitatif, dengan cara interpretasi data yang diperoleh dari pertanyaan 1 dan hasil wawancara mendalam yang kemudian dideskripsikan secara detail dan terstruktur untuk menghasilkan berbagai fakta, gambaran dan kondisi terkait peran birokrasi dalam pencapaian *good governance* dan berbagai kendala yang dihadapi berdasarkan sumber-sumber data dan informasi yang diperoleh di lapangan. Untuk menjawab strategi dimana merupakan integrasi dari pertanyaan 1 dan tujuan 2 digunakan metode deskriptif kualitatif pada hasil klasifikasi dan pengelompokan data SKPD dan UPT/UPTD terkait pencapaian *good governance* yang

diperoleh dari hasil analisis pertanyaan 1 dan 2, serta hasil observasi, studi literatur dan studi banding.

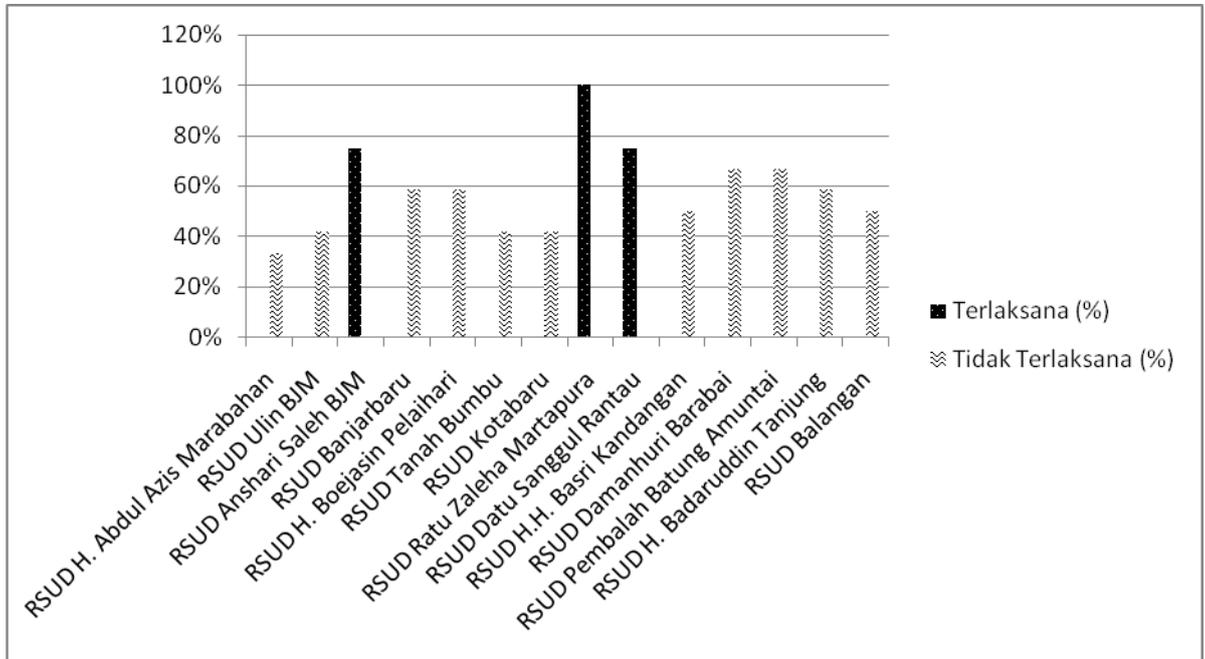
C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Pelaksanaan Prinsip Partisipasi di RSUD

Penyelenggaraan pelayanan publik bidang kesehatan oleh RSUD di Kalimantan Selatan berdasarkan prinsip partisipasi terdiri dari 4 (empat) komponen, yaitu; (1) peraturan/kebijakan kemudahan/kebebasan masyarakat berpartisipasi; (2) keterlibatan masyarakat dalam pelayanan publik; (3) mekanisme/SOP pelaksanaan prinsip partisipasi; (4) keterbukaan prinsip partisipasi. Kategori terlaksana adalah apabila komponen-komponen tersebut diterapkan di atas 66,67%, sedangkan kategori tidak/belum terlaksana adalah apabila komponen-

komponen tersebut diterapkan kurang atau sama dengan 66,67%. Berikut adalah grafik persentase prinsip partisipasi pada bidang kesehatan RSUD di Kalimantan Selatan.

melaksanakan prinsip partisipasi yaitu, RSUD H.M. Anshari Saleh, RSUD Ratu Zaleha Martapura, dan RSUD Datu Sanggul Rantau. Berdasarkan hasil telaah kuesioner tingkat partisipasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih sangat minim bahkan hampir tidak



Gambar 1 Persentase Prinsip Partisipasi di RSUD

Gambaran penerapan prinsip partisipasi pelayanan publik pada RSUD di Kalimantan Selatan menunjukkan 3 (tiga) dari 14 (empat belas) RSUD telah melaksanakan prinsip partisipasi. RSUD yang

2. Kendala Pelaksanaan Prinsip Partisipasi pada RSUD

Berbeda dengan prinsip transparansi dan daya tanggap. Prinsip partisipasi yang perlu diterapkan adalah suatu sistem

manajemen pelayanan publik dengan melibatkan masyarakat selaku publik untuk ikut serta dalam perencanaan pembangunan daerah yang baik untuk kesejahteraan masyarakat. Keterlibatan masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintahan sebagai pelayanan publik terutama bagi rumah sakit memiliki kendala secara umum sebagai berikut :

1. Komitmen rumah sakit dalam melibatkan masyarakat untuk pengembangan rumah sakit masih sangat rendah dengan tidak adanya survei kebutuhan masyarakat / forum diskusi untuk menggali berbagai permasalahan kesehatan seluruh masyarakat kota hingga daerah terpencil serta keterlibatan masyarakat dalam pembentukan SOP.
2. Status rumah sakit sebagai unit pelayanan bukan sebagai perangkat daerah menjadikan

pembatasan bagi publik dalam hal partisipasi dalam perencanaan program pembangunan terutama program pembangunan dan pengembangan layanan kesehatan masyarakat.

3. Belum maksimalnya fasilitas dan media pengaduan seperti kotak kritik dan saran yang merupakan sarana bagi masyarakat dalam memberikan pengaduan, saran serta kritik konstruktif bagi perbaikan dan pembenahan sistem pelayanan rumah sakit yang ada.
4. Masih minimnya forum koordinasi (*public hearing*) yang dibentuk sebagai sarana diskusi masyarakat dengan pihak rumah sakit.
5. Kesadaran masyarakat dalam memajukan rumah sakit daerah masih rendah. Saat ini pola pikir masyarakat masih menjadikan rumah sakit hanya sebagai

fasilitas kesehatan untuk melayani pasien (bersifat satu arah), bukan sebagai aset daerah yang perlu secara berkelanjutan melakukan pembenahan berdasarkan karakteristik sosial budaya masyarakat.

3. Strategi Mengatasi Kendala Pelaksanaan Partisipasi pada RSUD

Pengalaman menunjukkan bahwa cukup banyak aparatur negara atau pegawai negeri yang tidak mampu menjelaskan, tidak memahami dan tidak menyadari mengapa pelayanan publik merupakan kewajiban pemerintah dan kewajiban mereka sebagai aparatur pemerintah. Bahkan sering ditemukan seorang aparatur negara atau pegawai negeri yang bekerja di unit pelayanan yang berhadapan langsung dengan masyarakat yang dilayaninya tidak memahami hal ini.

Di sisi lain, cukup banyak anggota masyarakat yang tidak mengetahui dan tidak memahami bahwa pelayanan publik adalah hak mereka. Situasi inilah yang mengakibatkan mengapa sering terdengar pernyataan ketidakpuasan dalam pelayanan publik bahkan ada kesan yang menyatakan bahwa aparatur pemerintah yang justru minta dilayani oleh masyarakat.

Ditinjau dari perspektif pelayanan publik, partisipasi masyarakat merupakan aspek strategis di dalam pengambilan keputusan publik, karena partisipasi masyarakat merupakan alat kontrol kebijakan-kebijakan pemerintahan. Nurmalina dan Saifullah (2008: 34-35) berpendapat bahwa “Partisipasi merupakan salah satu ciri warga negara yang baik, dan tidak ada alasan bagi seorang warga negara untuk tidak berpartisipasi karena

partisipasi merupakan suatu keharusan bagi warga negara sebagai pemilik kedaulatan”. Masyarakat dapat ikut terlibat di dalam memberikan aspirasinya kepada pemerintah melalui peningkatan peranan masyarakat dalam pembangunan, misalnya saja dengan menyampaikan keluhannya atau pengaduannya terhadap pelayanan-pelayanan publik yang diberikan oleh Pemerintah. Pengaduan kepada Pemerintah mengenai pelayanan publik yang telah disediakan bagi masyarakat merupakan cara berpartisipasi masyarakat dalam menyampaikan keluhan yang dirasakan.

Peningkatan kualitas pelayanan publik harusnya menjadi upaya mempertemukan harapan para pengguna pelayanan dengan kemampuan dan kebutuhan pengembangan kapasitas individu

dan organisasi penyedia pelayanan. Kunci keberhasilan adalah partisipasi masyarakat pengguna pelayanan dalam menentukan ragam, kualitas dan aspek penting lainnya dalam rangka penyelenggaraan pelayanan. Jurang pemisah antara kebutuhan para pengguna pelayanan dengan kebutuhan pengembangan kapasitas penyedia pelayanan harus dijumpai dengan komunikasi yang efektif. (Ombudsman RI Perwakilan Kalimantan Selatan, 2016).

Peningkatan pelayanan publik di unit-unit layanan merupakan mandat bagi pemerintah daerah yang diamanatkan dalam berbagai perundang-undangan seperti Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dan Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/ 7/2003 tentang Pedoman Umum

Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Di bidang kesehatan, penyediaan pelayanan publik yang memadai merupakan bentuk dari tanggung jawab pemerintah dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan publik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam semua peraturan perundang-undangan tersebut di atas, peran serta masyarakat dalam memastikan pelayanan publik diselenggarakan dengan baik, juga diatur dengan tegas. Sehingga jelaslah di sini bahwa kedua sisi, baik penyedia maupun pengguna layanan, sama-sama memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Peningkatan kualitas pelayanan publik akan sulit diwujudkan bila

partisipasi masyarakat pengguna pelayanan masih rendah. Aspek partisipasi masyarakat pengguna pelayanan yang terpenting adalah aspirasi mereka atas ragam, kualitas dan biaya penyelenggaraan pelayanan. Jika tidak demikian, sangat mungkin penyelenggara dan pelaksana pelayanan publik akan menyelenggarakan dan melaksanakan pelayanan yang menghasilkan sesuatu yang justru tidak dibutuhkan dan atau tidak diinginkan oleh para pengguna pelayanan.

Prinsip partisipasi masyarakat menuntut masyarakat harus diberdayakan, diberikan kesempatan dan diikutsertakan untuk berperan dalam proses-proses birokrasi mulai dari tahap perencanaan pelaksanaan dan pengawasan atau kebijakan publik. Ditinjau dari perspektif Undang-Undang No. 36 tahun 2009

tentang Kesehatan, ada dua Bab yang mengatur tentang partisipasi masyarakat yaitu Bab XVI tentang Peran Serta Masyarakat (pasal 174) dan Bab XVII tentang Badan Pertimbangan Kesehatan (pasal 175-177). Pasal 174 secara eksplisit menyatakan bahwa: (1) Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dan (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.

Sementara dalam 3 Pasal berikutnya tentang Badan Pertimbangan Kesehatan (BPK), disebutkan bahwa BPK merupakan badan independen, yang memiliki tugas, fungsi, dan wewenang di

bidang kesehatan (Pasal 175). Pasal ini secara implisit merupakan kesempatan bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam memberi pertimbangan kepada pemerintah tentang program-program kesehatan, mulai dari tingkat pusat sampai dengan tingkat kecamatan.

Kebijakan lain yang menjamin keterlibatan publik dalam perbaikan pelayanan adalah Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, khususnya dalam Pasal 19 poin c yang menyatakan bahwa masyarakat berkewajiban untuk berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik. Sebagai salah satu layanan publik yang utama, pelayanan kesehatan sangat penting membuka ruang partisipasi publik dalam pelaksanaannya, untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Potret umum permasalahan tata kelola pelayanan publik di bidang kesehatan di Indonesia khususnya di kabupaten/kota, adalah masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam mendukung perbaikan tata kelola pelayanan kesehatan, yang berdampak pada rendahnya kualitas pelayanan kepada pengguna layanan RI Perwakilan Kalimantan Selatan, 2015). Mengacu pada fakta implemementasi prinsip partisipasi penyelenggaraan pelayanan publik bidang kesehatan oleh RSUD di Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik bidang kesehatan dimana juga berdampak pada kualitas pelayanan. Berdasarkan hal tersebut diatas tentunya perlu dikembangkan suatu model strategi yang ideal. Harapannya adalah model strategi ideal tersebut mampu

mengatasi kendala pelaksanaan prinsip partisipasi masyarakat pada pelayanan kesehatan RSUD di Kalimantan Selatan. Dalam penelitian ini model strategi ideal tersebut adalah *Model Strategi Berbasis Citizen's Charter*.

Spirit yang mendasari dari model strategi ini adalah mengacu pada kebijakan hukum negara di bidang pelayanan publik sebagaimana dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik, Permenpan-RB No. 11 Tahun 2015 Tentang Road Reformasi Birokrasi 2015-2019, Perpres No. 81 Tahun 2010 Tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025. *Citizen's charter* ini pada dasarnya merupakan kontrak sosial antara birokrasi dan pelanggan untuk

menjamin mutu pelayanan publik yang baik. Melalui *Citizen's charter*, birokrasi juga harus menetapkan sistem untuk menangani keluhan pelanggan dengan tujuan memperbaiki kinerjanya secara terus-menerus. Manajemen pelayanan publik yang konvensional yang memberi peran dominan pada pemerintah dalam keseluruhan proses pelayanan publik terbukti gagal memperbaiki kinerja pelayanan publik. Manajemen seperti ini berasumsi bahwa pemerintah atau pejabat birokrasi adalah pihak yang paling tahu mengenai kebutuhan masyarakat, memiliki kapasitas untuk menyelenggarakannya, dan paling berkuasa menentukan pengaturan mengenai hubungan antara warga pengguna dan rezim penyelenggara pelayanan. Sementara warga pengguna dilihat sebagai orang yang bodoh dan tidak tahu apa

yang diperlukan, tidak berpengalaman dan tidak memiliki kemampuan untuk terlibat proses penyelenggaraan, dan tidak memiliki hak untuk ikut menentukan bagaimana proses penyelenggaraan pelayanan seharusnya dilakukan.

Sering kali muncul keraguan di kalangan para pejabat birokrasi pelayanan mengenai perlu-tidaknya keterlibatan warga dalam pelayanan. Asumsi bahwa warga tidak mengerti kebutuhannya harus segera ditinggalkan. Dalam kenyataannya warga dan masyarakat adalah pihak yang paling tahu mengenai apa yang mereka butuhkan. Sebagai pengguna pelayanan mereka bukan hanya mengerti apa yang mereka butuhkan. Sebagai pengguna pelayanan mereka bukan hanya mengerti apa yang dibutuhkan tetapi juga bagaimana kualitasnya. Oleh karena warga harus diberi ruang untuk ikut terlibat bukan

hanya dalam proses kreasi tetapi juga dalam menentukan kualitas yang diinginkannya.

Apa pelayanan yang akan diselenggarakan dan bagaimana kualitasnya bukan menjadi monopoli pemerintah dan para pejabatnya untuk menentukan tetapi juga menjadi hak warga untuk ikut terlibat dalam proses pengambilan keputusan. Warga perlu diberi kesempatan yang seluas-luasnya dalam ikut menentukan jenis dan kualitas pelayanan yang akan diselenggarakan oleh pemerintah karena merekalah yang akan menggunakannya. Hanya dengan melibatkan mereka maka pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah akan menjadi responsif.

Pertanyaan berikutnya adalah apakah warga hanya dilibatkan dalam proses kreasi atau perlu juga dilibatkan dalam implementasi.

Melibatkan warga dalam proses implementasi atau penyelenggaraan pelayanan hanya akan dapat dilakukan kalau kita mampu merubah pemahaman kita mengenai peran warga apakah mereka itu adalah klien atau konsumen yang pasif atau mereka juga bias berperan sebagai produsen atau setidaknya memiliki potensi untuk dilibatkan sebagai bagian dari faktor penyelenggara pelayanan. Kalau pemerintah bisa merubah mindset-nya dan menempatkan warga sebagai produsen yang potensial dan dapat diajak berbagi peran dalam proses penyelenggaraan pelayanan publik maka kemitraan dengan warga atau kelompok warga seperti masyarakat sipil dapat dilakukan. Kalau kemitraan seperti ini bias dilakukan maka bukan hanya responsivitas dan akuntabilitas pelayanan menjadi semakin baik tetapi juga akan

meningkatkan cakupan pelayanan. Kemitraan semacam ini sangat mungkin akan mendorong warga untuk mau mengeluarkan risorsis yang ada pada mereka untuk penyelenggaraan pelayanan.

Pendekatan baru untuk melibatkan warga dan stakeholders dalam penyelenggaraan pelayanan publik adalah apa yang disebut dengan maklumat pelayanan (*Citizen charter*). Dalam pendekatan ini warga dan stakeholders bersama-sama dengan penyelenggara pelayanan menyepakati keseluruhan aspek pelayanan publik yang penting seperti : prosedur, biaya, waktu pelayanan, dan indikator kualitas pelayanan. Prosedur pelayanan yang selama ini menjadi otoritas pemerintah sepenuhnya diubah menjadi sebagai sesuatu yang dapat didiskusikan bersama antara

penyelenggara dan warga sebagai pengguna.

Melalui model strategi berbasis *Citizen's Charter* ini warga dapat mengetahui apakah hak- haknya sebagai warga negara dalam penyelenggaraan pelayanan dipenuhi oleh para penyelenggara pelayanan. Dengan demikian, keberadaan maklumat pelayanan sangat penting sebagai salah satu cara untuk mempercepat reformasi pelayanan publik.

Untuk memfasilitasi pengembangan maklumat pelayanan ada beberapa hal perlu dilakukan. Pertama, pembentukan ruang-ruang partisipasi dan konsultasi publik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik. Adanya wadah bagi warga pengguna akan sangat penting dalam memberdayakan warga sehingga mereka menjadi lebih terorganisir dan memiliki

kemampuan berpartisipasi secara lebih efektif. Kelompok pengguna dapat juga berperan sebagai representasi dari warga ketika berdialog dan negosiasi dengan birokrasi pelayanan ketika memperjuangkan kepentingan warga dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Kedua, merubah mindset dan visi dari para pejabat birokrasi bahwa warga pengguna memiliki hak-hak politik yang harus dipenuhi terutama dalam penyelenggaraan pelayanan. Mereka bukan klien yang dapat diperlakukan seenaknya. Perubahan mindset sangat penting karena tanpa perubahan mindset maka amat sulit membayangkan adanya perbaikan kualitas pelayanan. Ketiga, pelayanan publik harus ditempatkan sebagai masalah bersama dan menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah dan warga. Pelayanan publik bukan milik dan

tugas pemerintah semata tetapi tugas semua warga negara untuk ikut memikirkan dan menyelenggarakan pelayanan. Keempat, penguatan kebijakan untuk mendorong pengembangan *website* yang berinteraksi dengan masyarakat.

Keberhasilan model strategi berbasis *Citizen's Charter* tersebut tentu harus didukung oleh faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Keterbukaan dan kesediaan pemerintah kabupaten/kota dalam melibatkan masyarakat dalam proses perbaikan pelayanan publik. Agenda reformasi tata pemerintahan dan birokrasi yang telah memungkinkan terbuka adanya kesempatan secara luas bagi masyarakat untuk terlibat dalam proses pembangunan secara bebas dan terencana. Misalnya, dengan adanya Musrenbang dari tingkat desa, telah memberikan

pembelajaran dan membuka kesempatan untuk masyarakat berpartisipasi dalam proses pembangunan. Proses partisipasi ini menjadi pembelajaran bersama baik bagi *supply side* maupun *demand side*.

- b. Adanya orang-orang kunci dari tokoh masyarakat yang sudah memiliki kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya mereka terlibat dalam perbaikan pelayanan. Mereka inilah yang menjadi motor penggerak masyarakat lainnya untuk terlibat.
- c. Pendidikan publik melalui media massa dan pendidikan kritis di tingkat basis. Banyaknya pengetahuan dan informasi yang mereka terima dari media massa, proses pendidikan publik yang diselenggarakan oleh banyak organisasi di tingkat basis, dan juga intervensi program- program

pemerintah yang mewajibkan keterlibatan masyarakat secara massif telah berkontribusi dalam hal ini.

- d. Tersedianya berbagai kebijakan perundang-undangan mulai dari tingkat nasional seperti misalnya UU Pelayanan Publik, PermenPAN tentang Peningkatan Pelayanan Publik dengan Partisipasi Masyarakat. Keberadaan kebijakan ini sangat memperkuat proses partisipasi masyarakat dalam pemerintahan termasuk dalam memberikan masukan untuk perbaikan pelayanan

D. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dari pembahasan di atas yaitu :

1. Pelaksanaan prinsip partisipasi 14 (empat belas) RSUD di Kalimantan Selatan yaitu rata-rata

tidak terlaksana dengan persentase di bawah 66,67.

2. Penerapan prinsip *good governance* dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui rumah sakit daerah memiliki kendala-kendala utama yang secara umum disebabkan oleh etika pelayanan publik, persepsi publik dan kesamaan pemahaman, budaya dan karakteristik masyarakat daerah, serta penguasaan teknologi informasi dalam menciptakan hubungan dua arah secara baik antara pelayan publik dan publik yang dilayani.

3. Strategi dalam mengatasi kendala dalam melaksanakan prinsip partisipasi pada pada RSUD yaitu, dengan pengembangan Model Strategi Yang Berorientasi Pada Keterbukaan Informasi dan Komunikasi Publik, model

strategi berbasis *Citizen's Charter*, Model Strategi Responsif Berbasis Teknologi Informasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmawi, Rewansyah. 2010. "Reformasi Birokrasi Dalam Rangka Good Governance". Jakarta : Yusaintanas Prima.
- Berger, J. et al, 2010, : Positive Effects of Negative Publikity, Pennsylvania :Marketing Science 29(5), pp. 815–827.
- Budi Wiyoto. 2005. Riset Evaluasi Kebijakan Publik Mitos Ketakutan Birokrasi Instrumen Strategik Good Governance. Malang.
- Desiana, A. 2014. Reformasi Birokrasi Pemerintahan Daerah Menuju Good Governance. Jurnal Manajemen Pemerintahan/Volume I/No. I.
- Hoffman, K. Douglas, dan John E.G. Bateson. 1997. "Essentials of Service Marketing Florida": the Dryden Press.
- HR, Ridwan. 2011. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Inspektorat Provinsi Kalimantan Selatan. 2007. *Mewujudkan Good Governance di Kalimantan Selatan (Kumpulan*

- Pikiran Urang Banua*).
Banjarmasin: Pustaka Banua.
- Lalolo, Loina Krina P. 2003.
“Indikator Dan Alat Ukur
Prinsip Akuntabilitas,
Transparansi dan Partisipasi”.
Jakarta: Sekretariat Good
Governance Badan
Perencanaan Pembangunan
Nasional .
- Ombudsman RI Perwakilan
Kalimantan Selatan. 2015. Map
Kuning Catatan Ombudsman
RI Perwakilan Kalimantan
Selatan. Yogyakarta: Aswaja
Pressindo.
- Ombudsman RI Perwakilan
Kalimantan Selatan. 2016.
Diskriminasi Pelayanan Publik.
Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- P. Sibuea, Hotma. 2010. “Asas
Negara Hukum, Peraturan
Kebijakan, Asas-asas Umum
Pemerintahan Yang Baik”.
Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sedarmayanti.2010. Reformasi
Administrasi Publik, Reformasi
Birokrasi, dan Kepemimpinan
Masa Depan Mewujudkan
Pelayanan Prima dan
Kepemimpinan yang baik.
Bandung: PT.Refika Aditama.
- Undang-undang No. 14 Tahun 2008
Tentang Keterbukaan Informasi
Publik.
- Undang-undang No. 25 Tahun 2009
Tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun
2009 tentang Kesehatan
- Peraturan Presiden No. 81 Tahun
2010 Tentang Grand Design
Reformasi Birokrasi 2010-2025
- Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun
2013 tentang Pengelolaan
Pengaduan Pelayanan Publik
- Permenpan-RB No. 11 Tahun 2015
Tentang Road Reformasi
Birokrasi 2015-2019
- Perda Provinsi Kalimantan Selatan
No. 4 Tahun 2013 tentang
Pelayanan Publik
- Perda Kota Banjarmasin Nomor 11
Tahun 2014 tentang
Penyelenggaraan Pelayanan
Publik di Kota Banjarmasin