



USAID
DARI RAKYAT AMERIKA

EMAS
Menyelamatkan Ibu dan Bayi Baru Lahir

Pedoman Teknis Fasilitasi Maklumat Pelayan untuk Fasilitas Pelayanan Emergensi Ibu dan Bayi Baru Lahir



Edisi 1, September 2014



Pokja

FMM

Perjanjian
Kerjasama

Maklumat
Pelayanan

Monitoring
Pelayanan

**Pedoman Teknis Fasilitasi
Maklumat Pelayanan untuk
Fasilitas Pelayanan Emergensi
Ibu dan Bayi Baru Lahir**

DAFTAR ISI

I

PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Maksud dan Tujuan
- C. Pengertian Umum
- D. Sasaran
- E. Ruang Lingkup
- F. Manfaat

II

PRINSIP DAN NILAI-NILAI MAKLUMAT PELAYANAN

- A. Prinsip
- B. Nilai-nilai

III

KOMPONEN MAKLUMAT PELAYANAN

IV

LANGKAH-LANGKAH FASILITASI MAKLUMAT PELAYANAN

- A. Persiapan
- B. Langkah-langkah Fasilitasi Maklumat Pelayanan
- C. Pengelolaan Umpan balik
- D. Monitoring dan Evaluasi

IV

PENUTUP

Bagian I

PENDAHULUAN



A. Latar Belakang

Maklumat Pelayanan atau *Service Charter* telah menjadi salah satu alat untuk membangun perbaikan pelayanan publik dan memperluas partisipasi masyarakat sejak tahun 90-an. Gagasan tentang ini telah dimulai di Inggris, kemudian berkembang di Amerika Serikat dan Australia. Beberapa Negara berkembang seperti Namibia, Zambia, Kenya dan India juga telah mengkampanyekan pentingnya Maklumat Pelayanan sebagai alat untuk meningkatkan kualitas hubungan antara penyedia pelayanan dengan masyarakat pengguna pelayanan. Maklumat Pelayanan menjadi salah bentuk dari penerapan nilai-nilai paradigma baru pelayanan publik. Paradigma baru ini menekankan bahwa pegawai pemerintah tidak bekerja untuk melayani pelanggan, tetapi untuk mewujudkan nilai-nilai demokrasi.

Keterbukaan informasi merupakan isu utama paradigma baru pelayanan publik yang menghendaki adanya reformasi pelayanan melalui demokratisasi, dimana kepentingan publik dan dialog menjadi sesuatu yang sangat penting. Peran pemerintah lebih ditekankan untuk melayani, daripada sekedar mengatur dan mengarahkan. Koalisi yang kolaboratif antara penyelenggara pelayanan, pemerintah dan masyarakat adalah pilihan utama untuk mencapai tujuan. Salah satu upaya untuk meningkatkan partisipasi, transparansi dan akuntabilitas pelayanan emergensi maternal dan neonatal adalah penggunaan *Service Charter* (SC), atau Maklumat Pelayanan (MP). MP sesuai dengan amanat UU Nomor

25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. MP adalah salah satu alat untuk mendorong keterbukaan informasi dalam pelayanan publik.

Dengan diundangkannya UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, serta UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik maka penerapan paradigma baru dalam pelayanan tidak bisa ditawar lagi. Hal ini juga terjadi di sektor kesehatan pemerintah juga telah mengundang UU nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan. UU nomor 39 Tahun 2009, pada konsideran (b) menyatakan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Sejalan dengan perkembangan pelayanan yang lebih menghargai hak-hak masyarakat sebagai warga negara, UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik juga menghendaki adanya partisipasi dan kontrol masyarakat terkait kualitas pelayanan publik.

Pasal 174 UU nomor 39 Tahun 2009 menyebutkan 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. (2) Peran serta masyarakat tersebut mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif. Dalam Pasal 22 UU Nomor 25 Tahun 2009 disebutkan bahwa Penyelenggara berkewajiban menyusun dan menetapkan Maklumat Pelayanan yang merupakan pernyataan kesanggupan penyelenggara dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan.

Bagian Kedua
Maklumat Pelayanan

Pasal 22

- (1) Penyelenggara berkewajiban menyusun dan menetapkan maklumat pelayanan yang merupakan pernyataan kesanggupan penyelenggara dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21.
- (2) Maklumat pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dipublikasikan secara jelas dan luas.

B. Maksud dan Tujuan

Pedoman Teknis Maklumat Pelayanan (MP) ini dapat membantu Pemerintah Daerah dan Unit Pelayanan khususnya Unit Pelayanan Emergensi Maternal dan Neonatal dalam mengembangkan paradigma baru pelayanan. Melalui MP, Unit Penyedia Pelayanan dapat memberikan kepastian pelayanan yang disediakan dan membangun hubungan yang harmonis antara masyarakat penerima dan penyedia pelayanan.

Penyusunan Maklumat Pelayanan bagi penyedia pelayanan emergensi maternal dan neonatal bertujuan untuk; (1) meningkatkan legitimasi demokrasi pelayanan emergensi; (2) Mempertegas hak-hak dan kewajiban masyarakat dalam pelayanan emergensi; (3) meningkatkan kinerja penyedia layanan emergensi; (4) mengelola harapan penerima layanan emergensi; (5) memberikan pilihan bagi penerima layanan emergensi, serta (6) meningkatkan rasa percaya masyarakat dalam sektor pelayanan emergensi pada fasilitas pelayanan. Petikan Pasal 22 UU Nomor 25 Tahun 2009.

C. Pengertian Umum

Dalam pedoman ini yang dimaksud dengan:

- 1. Maklumat Pelayanan** adalah pernyataan tertulis yang berisi keseluruhan rincian kewajiban dan janji yang terdapat dalam standar pelayanan.
- 2. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir selanjutnya disebut KIBBLA** adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang terbukti secara ilmiah efektif berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Jenis pelayanannya terdiri dari; pelayanan kesehatan Wanita Usia Subur, pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, pelayanan Ibu Bersalin, pelayanan Ibu Nifas, dan pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, serta pelayanan Imunisasi dan KB.
- 3. Instansi Pemerintah** adalah Instansi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah termasuk BUMN/BUMD/BLUD.
- 4. 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.
- 5. Standar pelayanan KIBBLA** adalah jenis dan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang disediakan oleh fasilitas kesehatan yang disusun melalui proses partisipatif dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat, dan kondisi lingkungan. Komponen standar pelayanan meliputi; (a) dasar hukum; (b) persyaratan; (c) sistem, mekanisme, dan prosedur; (d) jangka waktu penyelesaian; (e) biaya/tarif; (f) produk pelayanan; (g) sarana, prasarana, dan/atau fasilitas; (h) kompetensi pelaksana; (i) pengawasan internal; (j) penanganan pengaduan, saran, dan masukan; (k) jumlah pelaksana.
- 6. Unit pelayanan** adalah fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta dalam jejaring vanguard, yang secara langsung memberikan pelayanan gawat darurat maternal dan neonatal kepada penerima pelayanan.

7. **Pemberi pelayanan publik** adalah pegawai atau tenaga kesehatan yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
8. **Penerima pelayanan** adalah ibu/suami/keluarga yang menerima langsung layanan gawat darurat maternal dan neonatal, yang menerima pelayanan dari aparaturnya penyelenggara pelayanan gawat darurat maternal dan neonatal.
9. **Kepuasan pelayanan** adalah hasil pendapat dan penilaian penerima langsung layanan gawat darurat maternal dan neonatal terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparaturnya penyelenggara pelayanan maternal dan neonatal.
10. **Biaya pelayanan publik** adalah segala biaya (dengan nama atau sebutan apapun) sebagai imbal jasa atas pemberian pelayanan maternal dan neonatal, yang besaran dan tatacara pembayarannya ditetapkan oleh pejabat yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
11. **Unsur pelayanan** adalah faktor atau aspek yang terdapat dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat sebagai variabel umpan balik dari masyarakat untuk mengetahui kinerja unit pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir (KIBBLA).
12. **Umpan Balik** adalah suatu proses di mana sebagian atau keseluruhan dari unsur pelayanan yang diterima oleh masyarakat yang disampaikan kepada penyedia layanan.
13. **Forum Masyarakat Madani (FMM)** adalah kelompok masyarakat tingkat kabupaten yang terdiri dari kumpulan individu yang memiliki perhatian dan komitmen bersama pemerintah dan swasta bahu membahu untuk turut serta secara pro aktif dalam memperkuat upaya-upaya penurunan angka kematian ibu melahirkan (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

D. Sasaran

1. Meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada institusi pelayanan publik khususnya pelayanan KIBBLA.
2. Menegaskan hak dan kewajiban penyelenggara pelayanan serta hak dan kewajiban masyarakat dalam pelayanan KIBBLA di fasilitas dalam jejaring vanguard.
3. Memperkuat pelayanan KIBBLA pada masing-masing fasilitas dengan dukungan masyarakat.
4. Membangun kemitraan yang baik antara penyedia layanan pada fasilitas dalam jejaring vanguard dengan pemerintah daerah dan *stakeholders/* pemangku kepentingan lainnya untuk meningkatkan pelayanan KIBBLA.

E. Manfaat

Dengan adanya Maklumat Pelayanan, akan bisa memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

1. Tersedianya informasi kepastian pelayanan yang meliputi waktu, biaya, prosedur dan cara pelayanan pada masing-masing fasilitas serta informasi mengenai hak dan kewajiban pengguna layanan, penyedia layanan, dan *stakeholders*/pemangku kepentingan lainnya dalam keseluruhan proses penyelenggaraan pelayanan KIBBLA.
2. Pengguna layanan, warga, dan *stakeholders*/pemangku kepentingan lainnya memperoleh kemudahan untuk mengontrol praktek penyelenggaraan pelayanan KIBBLA.
3. Manajemen pelayanan KIBBLA pada fasilitas vanguard mendapat kemudahan untuk memperbaiki kinerjanya.
4. Manajemen pelayanan mendapatkan dukungan informasi dalam mengidentifikasi kebutuhan, harapan dan aspirasi pengguna layanan KIBBLA dan *stakeholders*/pemangku kepentingan lainnya.
5. Penyedia layanan KIBBLA dalam jejaring vanguard memperoleh kemudahan dalam melakukan perbaikan kinerjanya berdasarkan informasi dari masyarakat.
6. Tersedianya saluran penyampaian harapan, keluhan, pengaduan dan saran dari masyarakat terhadap pelayanan KIBBLA pada fasilitas dalam jejaring vanguard.
7. Pengaduan, keluhan dan saran masyarakat pengguna layanan melalui penggunaan teknologi informasi dan komunikasi oleh institusi pelayanan dan pemerintah daerah dapat dikelola dan ditindaklanjuti.



Bagian II

PRINSIP DAN NILAI-NILAI MAKLUMAT PELAYANAN

A. Prinsip

Dalam Maklumat Pelayanan, prinsip-prinsip berikut harus diperhatikan:

1. Standar pelayanan yang hendak dimaklumkan hendaknya dapat dijelaskan secara konkret.
2. Semua staf penyelenggara pelayanan memahami isi dan tujuan maklumat pelayanan, terutama staf lini depan (*front-line staff*) dan ada proses internalisasi dengan mereka.
3. Standar pelayanan harus terkait erat dengan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
4. Standar pelayanan harus bisa menjawab persoalan yang terjadi namun lebih realistis.
5. Penyedia layanan hendaknya menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien.
6. Bahasa yang digunakan dalam dokumen Maklumat Pelayanan adalah bahasa yang jelas dan mudah dipahami untuk membantu pengguna layanan, terutama memberikan informasi yang menyeluruh tentang pelayanan.
7. Maklumat Pelayanan harus menyediakan nama, alamat, dan nomor telepon, serta sarana komunikasi yang lain sebagai gerbang aspirasi dan saluran umpan balik dari pengguna layanan dan masyarakat.

B. Nilai-nilai

Maklumat Pelayanan (MP) diharapkan mengakomodir nilai-nilai berikut ini:

1. Nilai-nilai kesetaraan.
2. Nilai-nilai keadilan.
3. Nilai-nilai keterbukaan.
4. Nilai-nilai keberlanjutan dan keteraturan.
5. Nilai-nilai partisipasi.
6. Nilai-nilai inovasi dan perbaikan.
7. Nilai-nilai efisiensi.
8. Nilai-nilai efektivitas



Bagian III

KOMPONEN MAKLUMAT PELAYANAN

Komponen Maklumat Pelayanan dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing fasilitas. Secara umum, Maklumat Pelayanan dapat mencakup poin berikut:

- 1. Visi dan Misi Pelayanan.** Untuk memberikan arah yang jelas bagi suatu unit pelayanan KIBBLA, diperlukan suatu rumusan visi pelayanan. Visi pelayanan merupakan gambaran situasi yang diinginkan di masa datang terkait dengan pelayanan yang diberikan. Sedangkan misi pelayanan menggambarkan untuk apa suatu unit pelayanan ada. Misi merupakan pernyataan tentang hal-hal yang harus dilakukan oleh penyelenggara pelayanan KIBBLA atau unit pemberi layanan KIBBLA.
- 2. Standar Pelayanan.** Standar pelayanan berkaitan dengan hasil dan manfaat yang diharapkan dari pelayanan, seperti misalnya aksesibilitas, perlakuan yang sama, ketepatan waktu, jenis pelayanan, biaya pelayanan, jadwal pelayanan, lamanya pelayanan, serta alur pelayanan.
- 3. Etika Pelayanan.** Etika berkaitan dengan segala sesuatu yang harus dilakukan dan dilarang untuk dilakukan oleh setiap staf pemberi layanan.
- 4. Hak dan Kewajiban,** mencakup pengguna layanan maupun penyedia layanan.
- 5. Umpan Balik,** ditujukan baik bagi penyedia layanan dan pengguna layanan. Umpan balik dapat berupa saran, keluhan, komplain maupun apresiasi yang disampaikan melalui mekanisme yang disediakan oleh fasilitas pelayanan.
- 6. Mekanisme Umpan Balik,** merupakan saluran dan alur penyampaian pesan dari pengguna layanan kepada penyelenggara pelayanan dan media yang disediakan oleh fasilitas untuk menampung, membahas, dan menindaklanjuti umpan balik tersebut.



Bagian IV

LANGKAH-LANGKAH FASILITASI MAKLUMAT PELAYANAN PADA FASILITAS PELAYANAN EMERGENSI MATERNAL DAN NEONATAL

A. Persiapan

Pertemuan Kelompok Kerja (POKJA) untuk memulai Maklumat Pelayanan

POKJA dan Dinas Kesehatan kabupaten mengambil peran untuk memulai mendiskusikan rencana fasilitasi Maklumat Pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan persalinan. Diskusi awal dimaksudkan untuk membangun kesamaan pandang tentang pentingnya Maklumat Pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar lebih bertanggungjawab. Pertemuan ini diharapkan bisa menghasilkan kesepakatan tentang prinsip, model, jadwal pelaksanaan, serta institusi yang bertanggungjawab untuk melakukan pendampingan. Dapat juga direncanakan untuk mengundang narasumber dari fasilitas pelayanan yang lain untuk memberikan testimoni.

B. Langkah-langkah Fasilitasi Maklumat Pelayanan

1. Lokakarya Mini untuk Menggali Pengalaman

Dinas Kesehatan bersama POKJA kabupaten memfasilitasi Lokakarya dengan mengundang pimpinan fasilitas pelayanan untuk mendapatkan gambaran tentang cara-cara menginformasikan standar pelayanan yang telah dibangun dan dikembangkan oleh penyedia layanan kepada masyarakat.

Dalam kegiatan ini penggalian pengalaman masing-masing lembaga dalam mengelola umpan balik (keluhan, pengaduan, saran, dan lain-lain) juga sangat penting. Kegiatan ini diharapkan bisa menjadi bahan dasar untuk mengoptimalkan potensi masing-masing penyedia pelayanan. Pada bagian lain juga mendorong peserta untuk menyepakati model memaklumkan pelayanan yang akan dipergunakan dan mekanisme umpan balik yang sesuai dengan potensi masing-masing fasilitas dan kondisi masyarakat setempat. Pertemuan ini juga dapat juga membentuk tim kecil/tim fasilitator MP.

2. Pertemuan POKJA untuk Menginisiasi Isi Maklumat Pelayanan

Kegiatan ini bertujuan untuk merancang dokumen Maklumat Pelayanan. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah mendiskusikan hasil penggalian pengalaman fasilitas yang telah dilakukan pada pertemuan sebelumnya. Dari kegiatan ini kemudian akan dihasilkan daftar identifikasi tentang masalah, harapan, kebutuhan, biaya, waktu, sikap, dan prosedur. Setelah itu kemudian melakukan validasi serta menyusun dokumen Maklumat Pelayanan.

Tim Kecil/Tim fasilitator MP dapat menyiapkan draf generik berdasarkan pertemuan sebelumnya. Pertemuan ini sebaiknya juga melibatkan pimpinan fasilitas pelayanan. Dalam pertemuan ini, perwakilan asosiasi profesi dan forum masyarakat madani dapat diundang dan terlibat secara pro-aktif agar draf memiliki karakter yang kuat untuk mendorong perbaikan pelayanan dan akuntabilitas. Perwakilan organisasi profesi dapat memberikan input klinikal yang layak dimaklumkan dan bisa dipahami oleh masyarakat. Pertemuan ini juga sangat baik jika menghadirkan ahli komunikasi massa yang dapat memberikan materi tentang kualitas pesan dari institusi penyedia layanan kepada masyarakat. Pointer terkait kualifikasi minimal Maklumat Pelayanan yang akan diterapkan akan dihasilkan dari kegiatan ini. Mekanisme umpan balik dari warga baik secara manual maupun melalui penggunaan teknologi komunikasi dan informasi juga menjadi bagian sangat penting yang mesti dibicarakan dalam pertemuan ini.

3. Pendampingan untuk Formulasi dan Pembahasan Maklumat Pelayanan pada masing-masing Fasilitas.

Tim fasilitator MP, POKJA dan perwakilan Dinas Kesehatan melakukan pendampingan ke masing-masing fasilitas. Pendampingan dapat dilakukan dalam bentuk pertemuan informal ataupun diskusi terfokus dengan melibatkan perwakilan semua aktor penyedia layanan di fasilitas. Pertemuan terutama dilakukan untuk membangun persepsi yang sama dan penyepakatan poin-poin kesanggupan pelayanan yang akan diumumkan kepada publik. Tim Pendamping memastikan agar semua aktor fasilitas memahami maksud, isi, dan manfaat dari Standar Pelayanan yang akan

dimaklumkan. Fasilitas pelayanan juga dapat membentuk tim perumus Maklumat Pelayanan agar proses internalisasi di fasilitas bisa berjalan dengan baik dan bisa menjadi aktor untuk membangun rasa memiliki Maklumat Pelayanan di fasilitas tersebut.

4. Konsultasi Publik Draf Maklumat Pelayanan.

Konsultasi Publik merupakan wadah untuk menguji dan memastikan standar pelayanan yang akan dimaklumkan dapat dipahami oleh stakeholder/ pemangku kepentingan yang lebih luas. Konsultasi publik dapat dilakukan dalam bentuk pertemuan antara penyedia layanan dengan perwakilan forum masyarakat madani dalam cakupan pelayanan fasilitas dimaksud. Konsultasi publik Maklumat Pelayanan di fasilitas pelayanan tidak dimaksudkan untuk mendapatkan legitimasi dari masyarakat terhadap dokumen Maklumat Pelayanan yang akan diumumkan oleh fasilitas, tapi lebih sebagai upaya untuk mendapatkan respon *stakeholder/* pemangku kepentingan dan memastikan mereka bisa memahami maksud dan isi dari Maklumat Pelayanan. Berbagai cara untuk melakukan konsultasi stakeholder/ pemangku kepentingan bisa dilakukan, seperti melalui dialog interaktif, talkshow, surat kabar, dan lain-lain. Konsultasi publik ini menghasilkan berita acara sebagai bukti adanya kesalingpahaman.

5. Pertemuan POKJA untuk Review Draft Maklumat Pelayanan Hasil Konsultasi Publik (optional)

Kegiatan ini ditujukan untuk memastikan hasil fasilitasi di masing-masing fasilitas sesuai standar Maklumat Pelayanan. POKJA dapat melakukan pertemuan untuk membahas hasil pendampingan dan hasil konsultasi publik. Kegiatan ini tidak perlu dilakukan apabila pada saat kegiatan konsultasi *stakeholder/* pemangku kepentingan POKJA dan Dinas Kesehatan memastikan isi Maklumat Pelayanan telah sesuai standar.

6. Penandatanganan dan Peluncuran Maklumat Pelayanan.

Kegiatan ini terkesan akan menjadi seremoni, tapi memiliki makna yang dalam untuk mengkampanyekan perluasan partisipasi, transparansi dan akuntabilitas dalam pelayanan emergensi maternal dan neonatal. Peresmian ini dapat diberitakan di media massa agar lebih banyak masyarakat yang mengetahui bahwa institusi penyedia layanan dan pemerintah daerah mulai melakukan reformasi terhadap pelayanan. Peluncuran dapat dilakukan di masing-masing fasilitas dalam rapat tertentu atau menggunakan mekanisme pertemuan yang sudah ada. Dalam kegiatan ini pimpinan fasilitas juga dapat mengumumkan petugas pengelola pengaduan atau complaint desk yang bertanggungjawab untuk menyebarluaskan informasi tentang standar pelayanan yang dimaklumkan dan mengelola pengaduan atau umpan balik dari masyarakat.

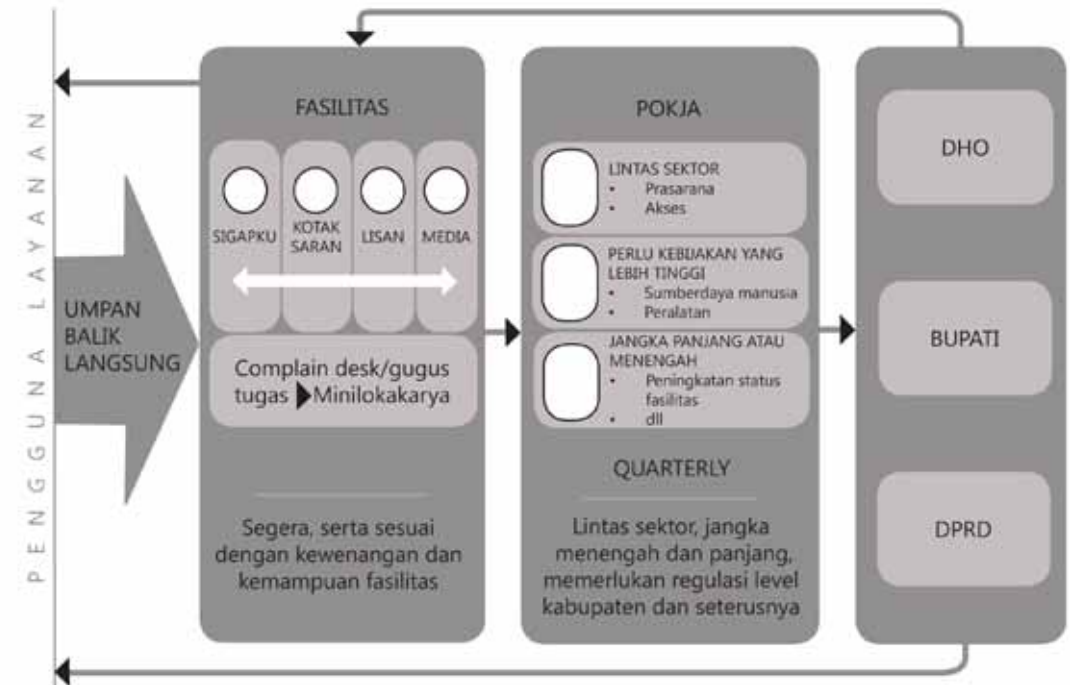
C. Pengelolaan Umpan balik

Umpan balik merupakan suatu proses di mana sebagian atau keseluruhan dari unsur pelayanan yang diterima oleh masyarakat yang disampaikan kepada penyedia layanan. Umpan balik dari penerima pelayanan dapat disampaikan secara langsung maupun tidak langsung.

1. Umpan balik secara langsung merupakan umpan balik yang disampaikan langsung oleh penerima layanan atau *stakeholder*/pemangku kepentingan yang peduli kepada penyedia layanan kesehatan. Umpan balik secara langsung dapat dilakukan melalui: (1) penyampaian langsung secara lisan, (2) kotak saran dan/atau (3) melalui ICT/TIK lewat pesan pendek, telepon, *email*, *website*, (4) melalui panggilan terpusat/*call center* (Sistem Informasi Gerbang Aspirasi Pelayanan Kesehatan Publik/SIGAPKU).

Umpan balik langsung dengan tanpa penggunaan TIK (manual) dikelola oleh fasilitas pelayanan. Fasilitas pelayanan dapat menunjuk gugus tugas atau menunjuk petugas yang mengelola aduan masyarakat dan dapat dikuatkan dengan SK Kepala Puskesmas/Direktur RS yang berperan sebagai unit pengaduan atau *complain desk*. Tim pengelola umpan balik mencatat pesan manual pada buku direktori umpan balik. Secara berkala dilakukan pembahasan umpanbalik langsung baik manual maupun yang menggunakan TIK untuk dicarikan solusinya. Pada beberapa aduan yang sifatnya harus diselesaikan saat itu, pimpinan fasilitas dapat segera mengambil keputusan. Sementara informasi dan kebutuhan yang bukan kewenangan fasilitas menjadi rekomendasi untuk disampaikan dalam rapat POKJA atau kepada Dinas Kesehatan. Rapat pembahasan dihadiri oleh seluruh staf terkait di Puskesmas atau Komite Medik di rumah sakit. Rapat pembahasan ini menggunakan mekanisme rapat yang sudah biasa dilakukan oleh fasilitas seperti mini lokakarya di Puskesmas dan Rapat Komite Medik di rumah sakit. Mekanisme pengelolaan umpan balik secara langsung dapat dilihat pada gambar berikut ini.

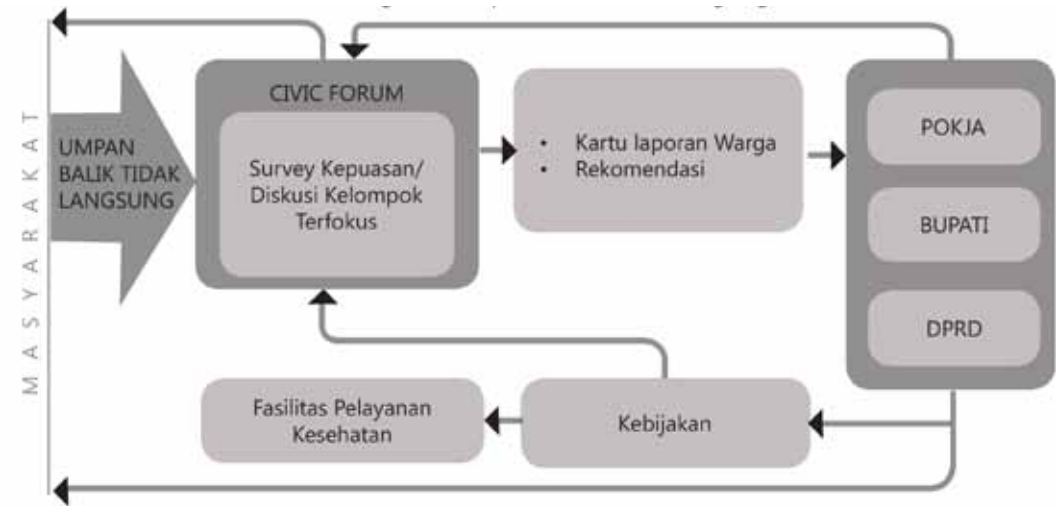
Gambar 1: Alur Pembahasan dan Pengolahan Umpanbalik secara langsung oleh POKJA



Sumber: EMAS, 2013

2. Umpan balik secara tidak langsung merupakan umpan balik yang tidak langsung disampaikan kepada penyedia layanan kesehatan. Umpan balik tidak langsung merupakan umpan balik yang diorganisasikan oleh penyedia pelayanan atau Forum Masyarakat. Pengumpulan data dilakukan melalui survei atau cara pengumpulan data lainnya terkait kepuasan pelayanan. Umpan balik secara tidak langsung juga menjadi salah satu cara bagi Forum Masyarakat melakukan evaluasi dan monitoring pelayanan. Hal ini juga untuk memastikan apakah umpan balik dikelola dengan baik dan ditindaklanjuti oleh fasilitas. Mekanisme pengelolaan umpan balik secara tidak langsung dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2: Alur Pembahasan dan Pengolahan Umpanbalik secara tidak langsung oleh POKJA



Sumber: EMAS, 2013

D. Monitoring dan Evaluasi

Pertemuan POKJA untuk Monitoring dan Evaluasi Maklumat Pelayanan Monitoring dan evaluasi bertujuan untuk mengetahui pengalaman yang dapat dipetik dari penerapan Maklumat Pelayanan, dan menilai manfaat pelebagaan Maklumat Pelayanan untuk peningkatan kualitas pelayanan KIBBLA. Untuk mencapai tujuan tersebut, beberapa kegiatan yang dapat dilakukan adalah melakukan survei pengguna layanan (melalui CRC/KLW), observasi, serta diskusi kelompok terfokus.

Bagian V

PENUTUP



Pedoman Teknis Pelaksanaan Fasilitasi Maklumat Pelayanan ini dapat berguna bagi semua unit pelayanan kesehatan ibu dan bayi pada fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta. Fasilitas bisa memfasilitasi penyusunan Maklumat Pelayanan secara partisipatif di lingkungan masing-masing. Dengan adanya Maklumat Pelayanan bisa menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Formulasi Maklumat Pelayanan memerlukan komitmen dan kesungguhan para pejabat maupun pelaksana di masing-masing unit pelayanan. Termasuk komitmen pemerintah daerah dan *stakeholder*/pemangku kepentingan terkait untuk mengawal dan melakukan pengawasan berdasarkan Maklumat Pelayanan itu sendiri. Pengawasan berbasis Maklumat Pelayanan menjadi salah satu mekanisme memperluas partisipasi masyarakat dan meningkatkan akuntabilitas penyedia pelayanan.

Lampiran: Contoh Leaflet Maklumat Pelayanan

MAKLUMAT PELAYANAN



PUSKESMAS MERANTI KEC. MERANTI KAB. ASAHAN

VISI

Terwujudnya Kecamatan Meranti Sehat Mandiri 2015

MISI

- ✓ Menyediakan layanan 24 jam dengan ketersediaan tenaga, sarana dan prasarana, obat dan perlengkapan untuk seluruh dusun di wilayah kerja puskesmas.
- ✓ Memberikan pelayanan sesuai standar profesi dan prosedur dengan tenaga yang profesional.
- ✓ Melakukan pelayanan penyuluhan tentang kesehatan, KB, gizi, KIA, imunisasi, usia dan promosi kesehatan ke seluruh lapisan masyarakat.

MELAYANI DENGAN SEPENUH HATI

STANDAR PELAYANAN

- Waktu Pelayanan :
- > Jam pelayanan loket :
 - Senin – Kamis : 08.00 – 13.00 WIB
 - Jumat : 08.00 – 11.30 WIB
 - Sabtu : 08.00 – 12.00 WIB
 - > Lama layanan per pasien :
 - Loket pendaftaran : maksimal 05 menit
 - Poliklinik Umum : maksimal 15 menit
 - Poliklinik Gigi : maksimal 30 menit
 - Klinik KIA/KB/KRR : maksimal 20 menit
 - Apotik : maksimal 15 menit
 - Laboratorium : maksimal 15 menit
 - Klinik Gigi : maksimal 15 menit

Jenis dan Jadwal Pelayanan

1. Rawat Inap
 - Kunjungan dokter dan konsultasi dengan dokter umum setiap hari
2. Poliklinik Umum dan Rawat jalan
 - Waktu pelayanan Senin – Sabtu
3. Poliklinik Gigi
 - Melalui pelayanan konseling, penambalan, pencabutan, dan pembersihan karang gigi
 - Waktu pelayanan setiap hari kerja
4. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik/ Laboratorium
 - Melalui urin (air seni), gula darah, asam urat, kolesterol, sputum (dahak), golongan darah, dan tes kehamilan
 - Waktu pelayanan setiap hari kerja
5. Poliklinik Kebidanan
 - Pemeriksaan ANC, persalinan, dan PNC
 - Melayani kontrasepsi pil, suntik, IUD, implan, dan kondom
 - Waktu pelayanan setiap hari kerja
6. Posyandu Usia
 - Melayani pengobatan dan konseling bagi usia sesuai jadwal posyandu usia di desa
7. Konseling
 - Konsultasi sanitasi lingkungan dan gizi
 - Waktu pelayanan setiap hari kerja
8. Tata Usaha dan Administrasi
 - Melayani pembuatan Surat Keterangan Kelahiran, Surat Keterangan Berbadan Sehat, rujukan, dan visum et repertum.



