

SKRIPSI

ANALISIS KINERJA PELAYANAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) TAMANGAPA KOTA MAKASSAR

REYNALDO STEPANUS TAMMU

E21116522



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRAK

Reynaldo (E211 16 522). Analisis Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa Kota Makassar. 88 halaman + 11 Gambar + 6 Tabel + 27 Pustaka + 13 Lampiran. Dibimbing oleh Dr. Nurdin Nara, M.Si dan Adnan Nasution, S.Sos, M.Si

Pelayanan publik merupakan kegiatan pemberian bentuk jasa yang dilakukan oleh instansi pemerintah lingkup daerah maupun pusat dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan. Pelayanan publik pada penelitian ini mencakup pelayanan Kesehatan Puskesmas Tamangapa. Puskesmas memiliki tanggungjawab dalam memberikan pelayanan Kesehatan dan mutu kualitas yang baik bagi para pasiennya. Untuk itulah pelayanan Kesehatan semestinya dilakukan dengan kualitas terbaik. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Kinerja Pelayanan Puskesmas Tamangapa Kota Makassar.

Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif dengan berfokus pada pegawai puskesmas, pasien rawat jalan dan masyarakat di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar sebagai unit analisis. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan berupa referensi dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja Pelayanan Pada Puskesmas Tamangapa di Kota Makassar sudah baik, dimana terdapat pelatihan dan penyuluhan bagi para pegawai Puskesmas, juga program kerja dan semua kegiatan yang direncanakan berjalan dapat terealisasi dengan baik dan tepat waktu. Puskesmas Tamangapa di Kota Makassar juga telah memiliki supervisi perencanaan yang jelas dan matang juga sumberdaya yang mumpuni sehingga dapat memberikan kualitas kinerja yang baik bagi pasiennya.

Kata Kunci : Kinerja, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRACT

Reynaldo (E211 16 522). The Analysis of The Service Performance of The Tamangapa Community Health Center in Makassar City. 88 pages + 11 Pictures + 6 Table + 27 References + 13 Appendixes. Guided by Dr. Nurdin Nara, M.Si and Adnan Nasution, S.Sos, M.Si

Public service is an activity of providing services carried out by local and central government agencies in the context of fulfilment service needs. Public services in this study include health services which is at Tamangapa Health Centre. Health centers have a responsibility to provide good quality health services for their patients. For this reason, health services should be carried out with the best quality. The purpose of this study was to determine the service performance of the Tamangapa Public Health Center in Makassar City.

This research are descriptive qualitative by focusing on health center employees, outpatients and the community at Tamangapa Health Center Makassar City as the unit of analysis. Data analysis in this study used descriptive qualitative analysis with data collection using interview techniques, observation, and in the form of document references related to this research. The results showed that the service performance at the Tamangapa Health Center in Makassar City was good, where there was training and counseling for their employees, as well as work programs and all activities planned to run could be realized properly and on time. The Tamangapa Health Center in Makassar City also has clear and mature planning supervision as well as qualified resources so that it can provide good quality performance for its patients.

Keywords : Performance, Health Center, Health Services.



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : REYNALDO STEPANUS TAMMU

NIM : E211 16 522

Program Studi: Ilmu Administrasi Publik

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "ANALISIS KINERJA PELAYANAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) TAMANGAPA KOTA MAKASSAR", benar-benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang di kutip ataupun yang di rujuk telah saya nyatakan benar.

Makassar 2 Juni 2021

Reynaldo Stepanus Tammu

E211 16 522



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Reynaldo Stepanus Tammu
NIM : E21116522
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Analisis Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat
(PUSKESMAS) Tamangapa Kota Makassar

Telah diperiksa oleh Pembimbing I, Pembimbing II dan Tim Penguji skripsi dan dinyatakan sesuai dengan saran perbaikan Ujian Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Makassar, 26 Juli 2021

Menyetujui,

Pembimbing I

Dr. Nurin Nara, M.Si
NIP. 19630903 198903 1002

Pembimbing II

Adnan Nasution, S.Sos, M.Si
NIP. 19740707 200601 1001

Mengetahui:

Ketua Departemen Ilmu Administrasi Publik,

Dr. Nurin Nara, M.Si
NIP. 19630903 198903 1002



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Reynaldo Stepanus Tammu
NIM : E21116522
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Analisis Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat
(PUSKESMAS) Tamangapa Kota Makassar

Telah diperiksa oleh Pembimbing I, Pembimbing II dan Tim Penguji skripsi dan dinyatakan sesuai dengan saran perbaikan Ujian Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

Makassar, 26 Juli 2021

Tim Penguji Skripsi:

Ketua : Dr. Nurdin Nara, M.Si
Sekertaris : Adnan Nasution, S.Sos., M.Si
Anggota : 1. Dr. Hasniati, S.Sos., M.Si
2. Irma Anyanti Arif, S.Sos., M.Si

(*[Signature]*)
(*[Signature]*)
(*[Signature]*)
(*[Signature]*)

KATA PENGANTAR

Syalom

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat, rahmat dan kasih setia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa Kota Makassar”.

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana pada Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Segala kesulitan baik yang bersifat teknis maupun non teknis serta berbagai kendala dan hambatan menyebabkan proses penyelesaian skripsi ini menjadi panjang dan memakan waktu yang lama. Namun berkat bimbingan dan kesabaran dosen pembimbing, penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini adalah karya penulis sebagai manusia biasa, dan mustahil dapat terwujud tanpa bantuan dan uluran tangan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghanturkan banyak terimakasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya atas budi baik semua pihak yang telah berperan serta dalam proses penyusunan skripsi ini.

Banyak terima kasih penulis ucapkan untuk kedua orang tua penulis, ayahanda Stepanus Tammu dan ibunda Agustina Palembang, serta seluruh saudara kandung penulis Annastasya Palembang Tammu dan Imelya Stefani Tammu. Terima kasih atas segala doa dan dorongan moral dan moril yang sentiasa di berikan hingga skripsi akhirnya dapat terselesaikan, semoga

ayahanda, ibunda dan seluruh saudara tercinta selalu di beri kesehatan, umur yang panjang dan rahmat yang berlimpah dari Tuhan Yesus Kristus.

Pembuatan skripsi ini tentunya tidak luput dari bantuan berbagai pihak yang di berikan baik secara langsung maupun tidak langsung kepda penulis. Oleh karena itu melalui kesempatan ini penulis tidak lupa untuk meyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, teruntuk kepada:

1. Dr. Nurdin Nara, M.Si selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., MAP selaku Sekretaris Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Nurdin Nara, M.Si selaku penasehat akademik yang telah memberi nasehat untuk penulis dari selama masa perkuliahan hingga penyelesaian skripsi ini.
4. Dr. Nurdin Nara, M.Si selaku pembimbing satu dan Adnan Nasution, S.Sos, M.Si selaku pembimbing dua yang telah memberikan arahan dan masukan serta meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan, membimbing, dan menyempurnakan skripsi ini.
5. Dr. Hasniati, S.Sos, M.Si dan Irma Ariyanti Arif, S.Sos, M.Si selaku dewan penguji dalam ujian skripsi ini. Terima kasih atas kritik, saran, dan masukannya yang sangat membangun dalam melengkapi skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Departemen Ilmu Administrasi Universitas Hasanuddin Terima kasih atas ilmu yang telah diberikan selama kurang lebih 5 (lima) tahun perkuliahan, semoga penulis dapat memanfaatkan dengan sebaik mungkin.

7. Seluruh Staff Departemen Ilmu Administrasi dan Staff di Lingkup FISIP UNHAS tanpa terkecuali. Terima kasih atas bantuan yang tiada hentinya bagi penulis selama ini.
8. Terima kasih kepada seluruh staff pegawai di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.
9. Terima kasih teman, sahabat dan saudara seperjuangan selama perkuliahan di kampus FRAME 16 yang tidak dapat dituliskan satu persatu. Terima kasih atas segala bantuan dan perhatian kalian selama perkuliahan, semoga cita-cita kita bersama dapat tercapai, sukses untuk kalian semua dan semoga sehat selalu.
10. Terima kasih kepada teman, sahabat sekaligus saudara seperjuangan PUJANGGA yang telah banyak membantu memberi dukungan tiada henti dan selalu ada dalam kondisi apapun untuk penulis.
11. Terima kasih kepada keluarga besar Humanis Fisip Unhas yang telah menjadi ruang belajar dan telah memberikan banyak pengalaman organisasi. Tetap jaya Humanis Fisip Unhas. “Kejayaan dalam Kebersamaan”.
12. Terima kasih kepada warga Humanis Fisip Unhas RELASI 012, RECORD 013, UNION 014, CHAMPION 15, LEADER 017, LENTERA 018, dan MIRACLE 019 yang telah memberikan ilmu dan pengalaman organisasi bagi penulisselama masa perkuliahan.
13. Terima kasih kepada segenap Senior di Humanis Fisip Unhas atas ilmu dan pengalaman dan dorongan yang telah di berikan selama ini.
14. Terima kasih kepada segenap keluarga besar PMKO FISIP UNHAS dan teman-teman Pengurus PMKO FISIP UNHAS periode 2020/2021 atas

pengalaman dan pengetahuan baik berorganisasi dan bantuan moril yang telah diberikan selama ini semoga dapat bermanfaat bagi penulis untuk kedepannya.

15. Terima kasih kepada keluarga besar saya atas dukungan yang diberikan.

16. Terima kasih sobat Pettarani Liza Wurarah, S.AP dan Ivon Angelica, S.AP atas bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

17. Terima kasih kepada Brenda Prisyella Satti yang selalu menjadi penyemangat untuk mengerjakan skripsi. Tuhan Yesus selalu memberkatimu.

Serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang turut membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini. Atas segala doa bantuan dan dorongannya, saya ucapkan banyak terima kasih. Penulis mohon maaf atas segala kesalahan baik yang disengaja maupun tidak disengaja. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya serta membalas kebaikan semua pihak.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis dengan hati besar dan ikhlas menerima saran dan kritikan yang membangun dari pembaca guna perbaikan serta penyempurnaan karya tulis ini.

Makassar, 2 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	9
I.3. Tujuan Penelitian	9
I.4. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1. Konsep kinerja	10
II.1.1. Pengertian Kinerja.....	10
II.1.2. Pengukuran Kinerja.....	12
II.1.3. Indikator Kinerja	14
II.1.4. Faktor Yang Memengaruhi Kinerja	17
II.1.5. Evaluasi/Penilaian Kinerja	19
II.1.6. Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja	23
II.1.7. Pengukuran Kinerja.....	26
II.2. Pelayanan Publik	29
II.2.1. Pengertian Pelayanan Publik.....	29
II.2.2. Jenis-Jenis Pelayanan.....	32
II.2.3. Unsur-Unsur Pelayanan	33
II.2.4. Asas Pelayanan Publik.....	34
II.2.5. Tujuan Pelayanan Publik.....	36
II.2.6. Prinsip Pelayanan Publik.....	37

II.2.7. Standar Pelayanan Publik	39
II.3. Puskesmas	40
II.3.1. Pengertian Puskesmas.....	40
II.4. Model Pendekatan Kualitas Kinerja	41
II.5. Kerangka Pikir.....	43

BAB III METODE PENELITIAN

III.1. Pendekatan dan Jenis Penelitian	46
III.2. Tipe Penelitian	46
III.3. Lokasi Penelitian	46
III.4. Fokus Penelitian.....	47
III.5. Unit Analisis	48
III.6. Sumber Data	48
III.7. Narasumber atau Informan.....	48
III.8. Teknik Pengumpulan Data	49
III.9. Teknik Analisis Data.....	50

BAB IV GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

IV.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa	52
IV.2. Profil Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa	53
IV.2.1. Visi Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa	53
IV.2.2. Misi dan Motto Pusat Kesehatan Masyarakat Tamangapa	53
IV.2.3. Tata Nilai Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa	53
IV.3. Sarana dan Prasarana PUSKESMAS Tamangapa	54
IV.4. Ketenagaan Pusat Kesehatan Masyarakat Tamangapa	55
IV.5 Struktur Organisasi PUSKESMAS Tamangapa	57

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

V.1. Hasil Penelitian Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa Kota Makassar	58
V.1.1. Variabel Individu	58
V.1.1.1 Kemampuan dan Keterampilan	58
V.1.1.2 Latar Belakang Individu	63
V.1.1.3 Demografi.....	64
V.1.2. Variabel Organisasi.....	65
V.1.2.1 Sumber Daya.....	65
V.1.2.2 Supervisi Perencanaan.....	68
V.1.3. Variabel Psikologis.....	69
V.1.3.1. Persepsi	69
V.1.3.2. Kepribadian.....	71
V.2. Hasil Penelitian Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa Kota Makassar... ..	72

BAB VI PENUTUP

VI.1 Kesimpulan.....	75
VI.2 Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN.....	80

BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan kegiatan pemberian bentuk jasa yang dilakukan oleh instansi pemerintah lingkup daerah maupun pusat dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan. Substansi administrasi yang tak lepas dari mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam pencapaian tujuan tertentu, menjadikan masyarakat semakin kritis dalam proses pemenuhan pelayanan publik. Pelayanan publik yang dimaksud dalam Pemenuhan kebutuhan public khususnya pemenuhan jaminan kesehatan masyarakat yang merupakan salah satu aktifitas dilakukan oleh pemerintah dibidang pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan sehingga dapat menjadikan pelayanan tersebut menjadi lebih efektif serta efisien. Adapun salah satu bentuk pelayanan pemerintah dalam bidang kesehatan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 128/menkes/sk/ii/2004 mengenai kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) menyebutkan bahwa puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan pada suatu wilayah kerja. Keadaan suatu wilayah atau organisasi sangat tergantung pada kemampuan pada personel di dalamnya. Mereka adalah orang-orang yang di beri amanah untuk melayani dalam mensejahterahkan dan memajukan suatu Negara. Dalam sebuah organisasi, semua personil di dalamnya baik di jajaran manajerial maupun operasional,

bertanggung jawab penuh untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi, merealisasikan harapan, dan impian bersama (Sudarmanto, 2014).

Saat ini Masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi memiliki peran yang sangat penting dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan. Pelayanan publik adalah segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik. Penyelenggara pelayanan publik adalah lembaga dan petugas pelayanan publik baik Pemerintah Daerah maupun Badan Usaha Milik Daerah yang menyelenggarakan pelayanan publik. Penerima Layanan Publik adalah perseorangan atau sekelompok orang dan atau badan hukum yang memiliki hak dan kewajiban terhadap suatu pelayanan publik.

Berlakunya UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan UU Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah , menjelaskan bahwa peran pemerintah daerah di harapkan memberikan dampak nyata yang luas terhadap peningkatan pelayanan terhadap masyarakat. Pelimpahan wewenang dari Pemerintah Pusat ke Daerah memungkinkan terjadinya penyelenggaraan pelayanan dengan jalur birokrasi yang lebih ringkas dan membuka peluang bagi Pemerintah Daerah untuk melakukan inovasi dalam pemberian dan peningkatan kualitas pelayanan. Dalam pelaksanaan pelayanan publik pemerintah telah membagi pada Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Bab IV pasal 11 ayat (2) ditetapkan bahwa bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota

adalah pekerjaan umum, kesehatan, pendidikan dan kebudayaan, pertanian, perhubungan, industri dan perdagangan, penanaman modal, lingkungan hidup, pertanahan, koperasi, dan tenaga kerja. Melihat pembagian tersebut sangat jelas disebutkan bahwa pelayanan kesehatan menjadi fokus tersendiri bagi pemerintah dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat. Adapun salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah dengan menyediakan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan.

Indonesia merupakan Negara dengan penduduk terpadat keempat di dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat dengan jumlah penduduk sebanyak 255.461.686 jiwa yang terdiri atas 128.366.718 jiwa penduduk laki-laki dan 127.094.968 jiwa penduduk perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh pusat data dan informasi kementerian kesehatan dengan bimbingan dari badan pusat statistik. Jumlah penduduk yang banyak ini tidak dipungkiri akan menimbulkan masalah-masalah yang kompleks, salah satunya adalah masalah mengenai pelayanan kesehatan terhadap penduduk yang sedemikian banyaknya.

Kesehatan merupakan investasi penting untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kependudukan lainnya seperti kemiskinan karena suatu negara tanpa penduduk yang sehat tidak akan mungkin dapat membangun negaranya sendiri. Namun nyatanya hingga saat ini pelayanan kesehatan di Indonesia belum bisa dikatakan cukup memadai untuk seluruh penduduk Indonesia terutama untuk penduduk yang tinggal di daerah timur Indonesia seperti Maluku, NTT, NTB dan Papua

dengan tingkat gizi buruk diatas dari 40%. Memang hal tersebut tidak bisa langsung kita buat menjadi acuan dalam penentuan status pelayanan kesehatan di Indonesia namun hal itu dapat menjadi tamparan keras bagi bangsa kita karena betapa tidak meratanya pelayanan kesehatan di Indonesia.

Terdapat beberapa faktor yang membuat pelayanan kesehatan di Indonesia kurang terlaksana dengan baik. Faktor pertama adalah faktor tenaga kesehatan di Indonesia. Faktor tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor besar yang mempengaruhi tingkat pelayanan kesehatan di Indonesia karena tenaga kesehatan itu sendirilah yang turun kedalam masyarakat untuk melakukan pelayanan kesehatan. Menurut data dari kementrian kesehatan RI tahun 2019, tenaga kesehatan yang di miliki Indonesia saat ini berjumlah sebanyak 876.984 orang yang terdiri atas dokter,perawat,bidan,dan tenaga kesehatan lainnya. Dari data di dapat bahwa rasio dokter dengan penduduk Indonesia berbanding 1:2500 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan di Indonesia khususnya bidang pelayanan dokter dalam kondisi memprihatinkan karena perbandingan ideal antara dokter dan penduduk yang baik harusnya 1 berbanding 1000 penduduk kebawah dan banyaknya masalah tidak tersebarnya tenaga kesehatan di Indonesia yang hanya terkonsentrasi di wilayah yang padat penduduknya saja dan kurang menjangkau daerah-daerah lainnya khususnya wilayah Indonesia bagian timur yang jumlah tenaga kesehatannya terpaut sangat jauh dari daerah lainnya di Indonesia. Hal seperti ini harus mendapat perhatian yang sangat serius dari pemerintah Indonesia khususnya yang mempunyai tugas di bidang kesehatan untuk menyamaratakan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan di seluruh wilayah Indonesia.

Faktor kedua adalah minimnya sarana kesehatan yang tersedia. Sarana kesehatan seperti rumah sakit, rumah sakit bersalin, posyandu, dan sarana kesehatan lainnya sangat berperan penting dalam peningkatan pelayanan kesehatan karena disanalah pusat dari pelayanan kesehatan itu sendiri. Menurut data dari badan pusat statistik, Indonesia memiliki total sarana kesehatan sebanyak 55.543 yang terdiri atas rumah sakit, puskesmas, posyandu, dan sarana kesehatan lainnya.

Faktor terakhir adalah faktor birokrasi yang cukup buruk dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Bidang kesehatan sendiri mengalami kerugian hingga mencapai ratusan milyar rupiah dengan kasus seperti korupsi, pengadaan alat bantu belajar pada dokter, dan korupsi dalam pemenangan tender untuk pembuatan atau penelitian jenis obat tertentu. Sangat disayangkan, bidang yang seharusnya bersih dari korupsi karena meyangkut kesehatan banyak jiwa menjadi lumbung bagi para pencuri uang Negara untuk menambah hartanya. Hal ini sangat jelas menambah buruknya pelayanan kesehatan di Indonesia dan sekali lagi kita keteteran dalam hal ini. Dan masih banyak faktor-faktor yang membuat pelayanan kesehatan di Indonesia semakin memburuk, faktor di atas adalah faktor utama penyebab masalah buruknya pelayanan tersebut, dan pasti akan meningkatkan jumlah kemiskinan di Indonesia dengan status kemiskinan yang lebih parah lagi dari sekarang.

Tentu pemerintah harus bekerja lebih keras lagi dalam menanggapi masalah ini, terutama terhadap tingkat pemerataan pelayanan kesehatan yang di terima oleh penduduk harus di pastikan benar-benar memenuhi standar yang baik. Penambahan tenaga kesehatan di sertai peningkatan kemampuan dari tenaga kesehatan yang ada harus benar-benar di jalankan dengan serius karena

sebaiknya dokter tidak hanya pintar teori saja tetapi juga harus mampu dalam mempraktikkan teori-teori yang dia punya tersebut untuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan pemerintah juga harus mampu menyebarkan dokter-dokter yang tersedia di Indonesia agar bekerja di wilayah Indonesia yang terpencil khususnya di wilayah Indonesia timur yang sangat minim akan adanya dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Pembangunan dari sarana kesehatan yang layak harus terus merata di seluruh wilayah Indonesia terutama di daerah-daerah yang terpencil agar pelayanan kesehatan yang baik dapat di terima oleh seluruh rakyat Indonesia dan yang terakhir adalah perbaikan sistem pelayanan dalam bidang kesehatan itu sendiri supaya sistem tersebut berjalan dengan baik tanpa adanya gangguan seperti korupsi dan tindakan-tindakan yang akan merusak sistem pelayanan kesehatan nantinya. Masyarakat juga di harapkan berperan dalam mengawasi pelayanan kesehatan di Indonesia dan melaporkan kepada pihak pemerintah jika menemukan tindakan- tindakan yang di anggap melanggar hukum.

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Melihat peran itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya. Upaya penyempurnaan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan telah dilaksanakan dengan menambah jumlah fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit dan puskesmas. Pada tahun 2012 puskesmas di seluruh Indonesia adalah 9.422, sementara di Sulawesi Selatan tahun 2012 jumlah puskesmas sebanyak 424 dan di Kota Makassar sebanyak 37 puskesmas. Kurangnya pemanfaatan pelayanan

kesehatan pada puskesmas-puskesmas tersebut disebabkan oleh berbagai faktor yaitu karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemanfaatan dan jarak puskesmas yang terlalu jauh dari rumah masyarakat, serta kurangnya pendapatan untuk bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan. Begitu pula yang terjadi di PUSKESMAS Tamangapa Kota Makassar masih banyak permasalahan yang terjadi di kalangan masyarakat seperti sering lambatnya pelayanan, pelayanan kurang ramah, kurangnya kedisiplinan tenaga medis.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mencoba melihat kondisi yang ada dan berbagai faktor dalam judul **“Analisis Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Tamangapa Kota Makassar”**.

Namun sebelum penulis melakukan penelitian ini, terlebih dahulu penulis melihat beberapa referensi pada penelitian sebelumnya yang juga berfokus pada analisis kinerja pelayanan publik yakni sebagai berikut;

(Willy Herdianto Surya, 2012) *Analisis Kinerja Pelayanan Publik Pada Kantor Camat Bantan Kabupaten Bengkalis*, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Pekanbaru. Adapun persamaan dan perbedaan penelitian Willy dengan penelitian ini adalah sebagai berikut;

- a. Persamaan
 1. Berfokus pada kinerja pelayanan publik
- b. Perbedaan
 1. Pendekatan penelitian dengan deskriptif kuantitatif
 2. Lokasi penelitian terletak pada Kota yang berbeda.
 3. Teori yang digunakan adalah teori pelayanan publik yang dikemukakan oleh Agus Dwiyanto.

4. Lokus penelitiannya yang berfokus di Kantor Camat.

Kemudian Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Desi Fantri & Achmadi M. Basri berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan (Studi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak)” yang ditulis pada tahun 2008. Letak kesamaan dengan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut :

- a. Persamaan

1. Berfokus pada kinerja pelayanan publik.
2. Pelayanan publik dikhususkan pada pelayanan jasa Kesehatan.

- b. Perbedaan

1. Penelitian berbentuk survey.
2. Memakai dua jenis analisis yakni analisis deskriptif dan kuantitatif meliputi (1) Analisis Tingkat Kesesuaian dan (2) Analisis Diagram Kartesius.
3. Lokus penelitian terletak pada kota yang berbeda.
4. Lokus penelitian lebih luas yakni di Rumah Sakit Umum

Dalam penelitian Rolando Tamawiwi pada tahun 2015 berjudul “Kinerja Pemerintah Desa Dalam Pelayanan Administrasi Kependudukan Desa di Desa Poopo Barat Kecamatan Ranoyapo Kabupaten Minahasa Selatan”. Terdapat beberapa persamaan dan perbedaan dari penelitian penulis diantaranya adalah :

- a. Persamaan

1. Meneliti mengenai kinerja pelayanan publik.
2. Jenis penelitian kualitatif deskriptif.

b. Perbedaan

1. Fokus penelitian hanya memfokuskan pada produktivitas, kualitas layanan, dan akuntabilitas.
2. Lokus penelitian di kota berbeda.
3. Lokus penelitian yang berfokus pada kantor administrasi desa.

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut “*Bagaimana kinerja pelayanan Puskesmas Tamangapa Kota Makassar*”?

I.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan *Kinerja Pelayanan Puskesmas Tamangapa Kota Makassar*.

I.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi bahan penelitian, kajian dalam ilmu administrasi negara secara khusus dibidang kinerja dalam organisasi.

2. Manfaat praktis

Diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan bagi pemerintah dalam merumuskan masalah dan memperbaiki kualitas pelayanan pada puskesmas tamangapa Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Konsep Kinerja

Konsep kinerja pada dasarnya merupakan perubahan atau pergeseran paradigma dari konsep produktivitas. Pada awalnya, orang seringkali menggunakan istilah produktivitas untuk menyatakan kemampuan seseorang atau organisasi dalam mencapai tujuan atas sasaran tertentu. Menurut Andersen dalam (Sudarmanto,2014), paradigma produktivitas yang baru adalah paradigma kinerja secara actual yang menuntut pengukuran secara actual keseluruhan kinerja organisasi, tidak hanya efisiensi atau dimensi fisik, tetapi juga dimensi non fisik (*intangible*). Kinerja merupakan cerminan kemampuan dan keterampilannya dalam pekerjaan tertentu yang akan berdampak pada *reward* dari perusahaan maupun Lembaga atau organisasi.

II.1.1. Pengertian Kinerja

Istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* yang artinya prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang. Setiap organisasi atau lembaga menjalankan seluruh kegiatan operasionalnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkannya. Setiap organisasi atau lembaga tersebut terdiri dari elemen para pelaku/pegawai yang memiliki tugas dari tanggung jawab yang harus dilakukan secara sendiri-sendiri maupun berkelompok dengan tujuan yang akan dicapai. Dalam berbagai literature, pengertian tentang kinerja sangat beragam. Akan tetapi, dari berbagai perbedaan pengertian, dapat dikategorikan dalam dua garis besar yaitu:

1. Kinerja merujuk pengertian sebagai hasil. Dalam konteks hasil, Bernardin dalam (Sudarmanto, 2014) menyatakan bahwa kinerja merupakan catatan hasil yang diproduksi (dihasilkan) atas fungsi pekerjaan tertentu. Dari definisi tersebut, Bernardin menekankan pengertian kinerja sebagai hasil, bukan karakter sifat (*trait*) dan perilaku.
2. Kinerja sebagai perilaku. Terkait dengan kinerja sebagai perilaku, Murphy dalam (Sudarmanto, 2014) menyatakan bahwa kinerja merupakan seperangkat perilaku yang relevan dengan tujuan organisasi tempat orang bekerja.

Kinerja adalah melakukan suatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil yang di harapkan. Sedangkan Mangkunegara, mengatakan kinerja adalah merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang ingin dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan tanggung jawab yang di berikan kepadanya Widodo dalam (Pasolong, 2010).

Kinerja didefinisikan sebagai catatan mengenai hasil dari suatu aktivitas tertentu, selama kurung waktu tertentu. Di samping itu, menurut Smeru, kinerja diartikan sebagai hasil kerja secara keseluruhan. Dimana hasil kerja tersebut dapat ditunjukkan buktinya secara konkrit dan dapat diukur, dibandingkan dengan standar yang telah di tentukan Supriyanto dalam (Namawi, 2012).

Menurut Sutrisno (2016), kinerja adalah kesuksesan seseorang dalam melaksanakan tugas, hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing atau tentang bagaimana seseorang diharapkan dapat berfungsi dan berperilaku sesuai dengan tugas yang telah dibebankan

kepadanya serta kuantitas, kualitas dan waktu yang digunakan dalam menjalankan tugas.

Bastian dalam (Hayat, 2017), mendefinisikan kinerja merupakan bentuk prestasi yang dicapai oleh organisasi dalam periode tertentu. Setiap kinerja yang dihasilkan oleh aparatur merupakan penghargaan bagi organisasi untuk mendapatkan reward (penghargaan). Begitu juga dengan kinerja yang kurang baik harus mendapatkan reward dalam bentuk pembinaan.

II.1.2. Pengukuran Kinerja

Terkait kinerja selalu berkaitan dengan ukuran atau standar kinerja. Ukuran kinerja atau standar kinerja terkait dengan parameter-parameter tertentu atau dimensi yang dijadikan dasar atau acuan oleh organisasi untuk mengukur kinerja.

Martin dan Bartol dalam (Sudarmanto, 2014) menyatakan bahwa standar kinerja seharusnya didasarkan pada pekerjaan, dikaitkan dengan persyaratan yang dijabarkan dari analisis pekerjaan, dan tercermin dalam deskripsi pekerjaan dan spesifikasi pekerjaan.

Terkait dengan konsep kinerja, Rummler dan Brache dalam (Sudarmanto, 2014) mengemukakan ada 3 (tiga) level kinerja, yaitu :

1. Kinerja organisasi, merupakan pencapaian hasil (*outcome*) pada level atau unit analisis organisasi. Kinerja pada level organisasi ini terkait dengan tujuan organisasi, rancangan organisasi, dan manajemen organisasi.
2. Kinerja proses; merupakan kinerja pada proses tahap dalam menghasilkan produk atau pelayanan. Kinerja pada level proses ini dipengaruhi oleh tujuan proses, rancangan proses, dan manajemen

proses.

3. Kinerja individu/pekerjaan; merupakan pencapaian atau efektivitas pada tingkat pegawai atau pekerjaan. Kinerja pada level ini dipengaruhi oleh tujuan pekerjaan, rancangan pekerjaan, dan manajemen pekerjaan serta karakteristik individu.

Terkait dengan ukuran dan standar kinerja, David Devries dalam (Sudarmanto, 2014) menyatakan bahwa dalam melakukan pengukuran kinerja ada 3 (tiga) pendekatan, yaitu:

1. Pendekatan *personality trait*, yaitu dengan mengukur; kepemimpinan; inisiatif; dan sikap.
2. Pendekatan perilaku, yaitu dengan mengukur; umpan balik kemampuan presentasi, respons terhadap complain pelanggan.
3. Pendekatan hasil, yaitu dengan mengukur; kemampuan produksi, kemampuan menyelesaikan produksi sesuai jadwal, peningkatan produksi/penjualan.

Menurut Dick Grote dalam (Sudarmanto, 2014) menyatakan bahwa dalam pengukuran atau penilaian kinerja ada tiga pendekatan, yaitu : 1) penilaian atau pengukuran kinerja berbasis perilaku, 2) penilaian atau pengukuran kinerja berbasis perilaku, 3) penilaian atau pengukuran kinerja berbasis hasil.

Dari berbagai pendapat yang dikemukakan ahli tersebut, standar pengukuran kinerja dapat dilakukan dengan mengukur 4 hal, yaitu : 1) pengukuran kinerja dikaitkan dengan analisis pekerjaan, uraian pekerjaan, 2) pengukuran kinerja dilakukan dengan mengukur sifat/karakter pribadi (*traits*) 3) pengukuran kinerja dilakukan dengan mengukur hasil dari pekerjaan yang dicapai, 4) pengukuran kinerja dilakukan dengan mengukur perilaku atau

tindakan-tindakan dalam mencapai hasil.

II.1.3. Indikator Kinerja

Indikator kinerja merupakan aspek-aspek yang menjadi ukuran dalam menilai kinerja. Ukuran-ukuran dijadikan tolak ukur dalam menilai kinerja. John Miner dalam (Sudarmanto, 2014), mengemukakan 4 dimensi yang dapat dijadikan tolak ukur dalam menilai kinerja, yaitu;

1. Kualitas, yaitu; tingkat kesalahan, kerusakan, kecermatan,
2. Kuantitas, yaitu; jumlah pekerjaan yang dihasilkan.
3. Penggunaan waktu dalam kerja, yaitu; tingkat ketidakhadiran, keterlambatan, waktu kerja efektif/jam kerja hilang.
4. Kerja sama dengan orang lain dalam bekerja.

MENPAN pada 2003 merumuskan ukuran kinerja dalam konteks prinsip-prinsip pelayanan yang dikembangkan menjadi 14 unsur minimal yang harus ada untuk pengukuran indeks kepuasan masyarakat, yaitu dengan mengukur:

1. Prosedur pelayanan: kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan: persyaratan teknis administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan petugas pelayanan: keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan: kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan, terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Tanggung jawab petugas pelayanan: kejelasan wewenang dan tanggung

jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.

6. Kemampuan petugas pelayanan: tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan: target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan unit penyelenggara pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan: pelaksanaan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas: sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
10. Kewajaran biaya pelayan: keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan: kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan: pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan: kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur, sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
14. Keamanan pelayanan: terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggaraan pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap risiko-risiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Pada konteks kinerja organisasi publik, Lembaga Administrasi Negara / LAN (2000) telah mengembangkan konsep dan ukuran kinerja cukup operasional. Menurut LAN (2000), pengukuran kinerja merupakan suatu alat manajemen untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas. Pengukuran kinerja merupakan jembatan antara perencanaan strategis dengan akuntabilitas. LAN menetapkan 5 indikator organisasi yang telah dijadikan pedoman dan panduan bagi organisasi publik dalam menyusun laporan kinerja, yaitu:

1. Masukan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan keluaran, seperti: orang, dana, waktu, material, dan lain-lain.
2. Keluaran adalah segala sesuatu berupa produk/jasa (fisik dan atau nonfisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan suatu kegiatan program berdasarkan masukan yang digunakan.
3. Hasil adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran kegiatan pada jangka menengah. Hasil merupakan ukuran seberapa jauh setiap produk jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.
4. Manfaat adalah kegunaan suatu keluaran yang di rasakan langsung masyarakat. Manfaat dapat berupa tersedianya fasilitas yang dapat diakses oleh publik.
5. Dampak adalah ukuran tingkat pengaruh social, ekonomi, lingkungan, atau kepentingan umum lainnya yang dimulai oleh capaian kinerja setiap indikator dalam suatu kegiatan.

Menurut (Robbins, 2006:260) indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu ada enam indikator yaitu :

1. Kualitas, kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan.
2. Kuantitas merupakan jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.
3. Ketepatan waktu, merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain.
4. Efektivitas merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi "tenaga, uang teknologi, bahan baku" dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.
5. Kemandirian, merupakan tingkat seorang karyawan yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya Komitmen kerja. Merupakan suatu tingkat dimana karyawan mempunyai komitmen kerja dengan instansi dan tanggung jawab karyawan terhadap kantor.

II.1.4. Faktor Yang Memengaruhi Kinerja

(Pasolong, 2010) faktor-faktor yang memengaruhi kinerja sebagai berikut:

1. Kemampuan ; pada dasarnya kemampuan menurut Robbins Adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan tugas dalam suatu pekerjaan. Kemampuan tersebut dapat dilihat dari dua segi; (1) kemampuan intelektual dan (2) kemampuan fisik.

2. Kemauan; kemauan menurut Robbins adalah kesedian untuk mengeluarkan tingkat upaya yang tinggi untuk tujuan organisasi. Kemauan atau motivasi kerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor; (a) pengaruh lingkungan fisik dan (b) pengaruh lingkungan social.
3. Energi; menurut Jordan E. Ayan adalah pemericik api yang menyalakan jiwa. Tanpa adanya energi psikis dan fisik yang mencukupi. Perbuatan kreatif pegawai terhambat,
4. Teknologi; menurut Gibson adalah tindakan fisik dan mental oleh seseorang untuk mengubah bentuk dan isi dari objek atau ide. Jadi teknologi dapat dikatakan sebagai "tindakan yang dikerjakan oleh individu suatu objek dengan atau tanpa bantuan alat atau alat mekanikal, untuk membuat beberapa perubahan terhadap objek tersebut,
5. Kompensasi; adalah suatu yang diterima oleh pegawai sebagai balas jasa atau kinerja dan bermanfaat baginya. Jika pegawai mendapat kompensasi yang setimpal dengan hasil kerjanya, maka pegawai dapat bekerja dengan tenang dan tekun,
6. Kejelasan tujuan; merupakan salah satu faktor penentu dalam pencapaian kinerja. Oleh karena pegawai yang tidak mengetahui dengan jelas tujuan pekerjaan yang hendak dicapai, maka tujuan yang tercapai tidak efisien dan atau kurang efektif,
7. Keamanan; keamanan pekerja menurut George Strauss dan Leonard Sayles, adalah sebuah kebutuhan manusia yang fundamental, karena pada umumnya orang memandang lebih penting keamanan pekerjaan daripada gaji atau kenaikan pangkat.

II.1.5. Evaluasi/Penilaian Kinerja

Newstrom dan Davis dalam (Wibowo, 2016) memandang Evaluasi kinerja merupakan memandang sebagai suatu proses mengevaluasi kinerja pekerja, membagi informasi dengan mereka, dan mencari cara memperbaiki kinerjanya. Pengertian penilaian kinerja atau *performance appraisal* menurut Bacal dalam (Wibowo, 2016) adalah proses kinerja individual diukur dan dievaluasi. Penilaian kinerja dengan menjawab pertanyaan, seberapa baik pekerja berkinerja selama periode waktu tertentu.

Penilaian kinerja adalah suatu metode formal untuk mengukur seberapa baik pekerja individual melakukan pekerjaan dalam hubungan dengan tujuan yang diberikan. Maksud utama penilaian kinerja adalah mengomunikasikan tujuan personal, memotivasi kinerja baik, memberikan umpan balik konstruktif, dan menetapkan tahapan untuk rencana pengembangan yang efektif. Menurut Harvard Business Essentials dalam (Wibowo, 2016). Menurut pandangan Williams dalam (Wibowo, 2016) penilaian kinerja tidak lebih dari merupakan sebuah kartu laporan yang diberikan oleh atasan kepada bawahan, suatu keputusan tentang kecukupan atau kekurangan profesional. Pada umumnya menunjukkan apa kekurangan bawahan.

Berdasarkan pandangan tersebut di atas tampak bahwa *performance appraisal* atau penilaian kinerja lebih diarahkan pada penilaian individual pekerja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Penilaian Kinerja adalah suatu proses penilaian tentang seberapa baik pekerja telah melaksanakan tugasnya selama periode waktu tertentu.

Sistem penilaian kinerja kadangkala merupakan hubungan antara penghargaan yang diharapkan oleh karyawan dengan produktivitas yang

dihasilkan mereka. Kompetensi berdasarkan penilaian kinerja ini merupakan inti dari penilaian bahwa gaji harusnya diberikan untuk suatu pencapaian kinerja dan bukannya untuk senioritas. Di bawah sistem orientasi kinerja karyawan menerima kenaikan berdasarkan peran manajer bagaimana mereka melaksanakan pekerjaan. Peran manajer secara historis adalah sebagai *evaluation* dari kinerja bawahan, yang kemudian mengarah kepada kompensasi karyawan atau keputusan lainnya.

Jika ada bagian dari proses ini yang gagal, dimana karyawan yang paling produktif tidak menerima imbalan yang lebih besar akan mengakibatkan timbulnya persepsi akan adanya ketidakadilan didalam kompensasi karyawan. Sementara di dalam kondisi kerja terkadang ditemukan bahwa karyawan yang memiliki kemampuan adopsi konsep kinerja yang tinggi cenderung menghendaki inovasi dan pemberian balas jasa yang sebanding dengan kinerja yang dipersembahkan. Murphy dan Southey dalam (Ridjal, 2010).

Penilaian kinerja dapat dilaksanakan oleh siapa saja yang paham benar tentang penilaian karyawan secara individual kemungkinannya antara lain:

1. Para atasan yang menilai karyawannya
2. Karyawan menilai atasannya
3. Anggota kelompok yang menilai satu sama lain
4. Sumber-sumber dari luar
5. Penilaian karyawan sendiri
6. Penilaian dengan multi sumber (360°)

Banyak proses penilaian kinerja gagal karena mereka yang bertanggung jawab tidak berpikir melalui apa yang mereka lakukan. Mereka hanya mencontoh apa yang dilakukan organisasi lain tanpa memerhatikan perbedaan di antara

organisasi. Sebagian memulai dengan merancang format dan kemudian merancang proses untuk menyelesaikan format. Sebagian mendasarkan proses pada job description yang ketinggalan zaman, penyusunan sasaran yang buruk atau kurang mengembangkan kompetensi. Proses penilaian perlu sesederhana mungkin, tetapi dapat lebih kompleks sesuai dengan kebutuhan. Namun proses penilaian kinerja tidak boleh terlalu disederhanakan.

Menurut Harvard dalam (Wibowo, 2016) kerangka berpikir tentang desain dan implementasi penilaian kinerja dapat memberikan kontribusi untuk memperbaiki dan menjaga kinerja. Diakui bahwa tidak memerlukan energi luar biasa untuk mencapai proses penilaian yang efektif, tetapi tidak ada jalan pintas. Setiap jenis organisasi yang berbeda bekerja dengan cara berbeda dan berada dalam lingkungan yang berbeda. Dengan demikian, tidak mungkin ada suatu proses penilaian yang sesuai untuk semuanya. Kompleksitas organisasi terdiri dari banyak faktor, seperti tingkat pendidikan dan keterampilan pekerja, perpindahan pekerja, bisnis utama dan besarnya organisasi.

Menurut Allen dalam (Wibowo, 2016) proses penilaian kinerja yang berhasil terletak pada beberapa dasar utama, yaitu:

1. *Timing*, Penilaian kinerja harus diatur oleh kalender, bukan jam. Manajer harus melakukan paling tidak dua kali pertemuan formal dengan pekerja setiap tahun. Sekali di awal pada waktu melakukan perencanaan dan di akhir pekerjaan sekali lagi untuk nilai hasil. Di antara kedua periode tersebut, manajer harus meng-coach pekerjanya setiap hari.
2. *Clarity*, Kita tidak dapat menilai seberapa baik pekerja melakukan pekerjaan sampai jelas tentang apa sebenarnya pekerjaan itu. Setiap pekerjaan mempunyai lima sampai enam tanggung jawab kunci. Apabila

belum jelas di awal tahun, maka perlu duduk bersama untuk merumuskan sebelum memulai menilai seberapa baik pekerja menjalankan tugasnya.

3. *Consistency*, Proses penilaian yang efektif mengikat langsung dengan *mission statement* dan nilai-nilai organisasi. Apa yang tercantum dalam penilaian kinerja harus sama dengan apa yang terdapat dalam *mission statement*.

Langkah selanjutnya adalah mengimplementasikan penilaian kinerja dengan menentukan faktor-faktor penilaian. Faktor-faktor penilaian adalah aspek-aspek yang diukur dalam proses penilaian kinerja individu. Faktor tersebut terdiri dari 4 aspek, yakni sebagai berikut:

1. Hasil kerja, yaitu keberhasilan karyawan dalam pelaksanaan kerja (*output*) biasanya terukur, seberapa besar yang telah dihasilkan, berapa jumlahnya dan dan berapa besar kenaikannya.
2. Perilaku, yaitu aspek tindak tanduk karyawan dalam melaksanakan pekerjaan, pelayanannya bagaimana, kesopanan, sikapnya, dan perilakunya baik terhadap sesama karyawan maupun kepada pelanggan.
3. Atribut dan kompetensi, yaitu kemahiran dan penguasaan karyawan sesuai tuntutan jabatan, pengetahuan, keterampilan dan keahliannya, seperti kepemimpinan, inisiatif, komitmen.
4. Komparatif, yaitu membandingkan hasil kinerja karyawan dengan karyawan lainnya yang selevel dengan yang bersangkutan, misalnya sesama sales berapa besar omset penjualan selama satu bulan.

Menurut Robbins dalam (Wibowo, 2016) menemukan beberapa metode yang dapat dipergunakan tentang bagaimana mengevaluasi kinerja karyawan. Teknik yang dapat dipergunakan dalam evaluasi individu adalah sebagai berikut:

1. *Written Essays*, Teknik ini memberikan evaluasi kinerja dengan cara mendeskripsikan apa yang menjadi penilaian terhadap kinerja individu, tim maupun organisasi.
2. *Critical Incidents*, Teknik ini mengevaluasi perilaku yang menjadi kunci dalam membuat perbedaan antara menjalankan pekerjaan secara efektif dengan tidak efektif.
3. *Graphic Rating Scales*, Teknik ini merupakan metode evaluasi di mana evaluator memeringkat faktor kinerja dalam skala inkremental.
4. *Behaviorally Anchored Rating Scales*, Teknik ini merupakan pendekatan skala yang menggabungkan elemen utama dari *critical incident* dan *graphic rating scale*. Penilaian memeringkat pekerja berdasarkan butir-butir sepanjang kontinum, tetapi titiknya adalah contoh perilaku aktual pada pekerjaan tertentu daripada deskripsi umum atau sifat.
5. *Group order Ranking*, Teknik ini merupakan metode evaluasi yang menempatkan pekerja ke dalam klasifikasi tertentu, seperti *quartiles*.
6. *Individual Ranking*, Teknik ini merupakan suatu metode evaluasi yang menyusun/rankorder pekerja dari terbaik ke terburuk.
7. *Paired Comparison*, Teknik ini merupakan metode evaluasi yang membandingkan masing-masing pekerja dengan setiap pekerja lain dan menyusun peringkat berdasar pada jumlah nilai superior yang dicapai pekerja.

II.1.6. Tujuan dan manfaat Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja memiliki beragam tujuan, yaitu dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja karyawan pada saat ini, umpan balik, meningkatkan motivasi, mengidentifikasi kebutuhan pelatihan, mengidentifikasi kemampuan

karyawan, membiarkan karyawan mengetahui hal yang diharapkan dari mereka memusatkan perhatian pada pengembangan karier, meningkatkan imbalan, serta memecahkan masalah dalam pekerjaan.

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja organisasi melalui peningkatan kinerja dari sumber daya manusia organisasi. Secara lebih spesifik tujuan dari penilaian kinerja sebagaimana dikemukakan Agus Sunyoto dalam (Mangkunegara, 2005) adalah:

1. Meningkatkan saling pengertian antara karyawan tentang persyaratan kinerja.
2. Mencatat dan mengakui hasil kerja seorang karyawan, sehingga mereka termotivasi untuk berbuat yang lebih baik, atau sekurang-kurangnya berprestasi sama dengan prestasi yang terdahulu.
3. Memberikan peluang kepada karyawan untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya dan meningkatkan kepedulian terhadap karier atau terhadap pekerjaan yang diembannya sekarang.
4. Mendefinisikan atau merumuskan kembali sasaran masa depan, sehingga karyawan termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensinya.
5. Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan, khusus rencana diklat, dan kemudian menyetujui rencana itu jika tidak ada hal-hal yang perlu diubah.

Bagi suatu perusahaan penilaian kinerja memiliki berbagai manfaat antara lain, evaluasi antarindividu dalam organisasi, pengembangan dalam diri setiap individu, pemeliharaan sistem, dan dokumentasi dalam (Bangun, 2012)

1. Evaluasi Antar Individu dalam Organisasi

Penilaian kinerja dapat bertujuan untuk menilai kinerja setiap individu

dalam organisasi. Hal ini bertujuan memberi manfaat dalam menentukan jumlah dan jenis kompensasi yang merupakan hak bagi setiap individu dalam organisasi. Kepentingan lain atas tujuan ini adalah sebagai dasar dalam memutuskan pemindahan pekerjaan (job transferring) pada posisi yang tepat promosi pekerjaan, mutasi atau demosi sampai tindakan pemberhentian.

2. Pengembangan Diri Setiap Individu dalam Organisasi

Penilaian kinerja pada tujuan ini bermanfaat untuk pengembangan karyawan. Setiap individu dalam organisasi dinilai kinerjanya, bagi karyawan yang memiliki kinerja rendah perlu dilakukan pengembangan baik melalui pendidikan maupun pelatihan. Karyawan yang berkinerja rendah disebabkan kurangnya pengetahuan atas pekerjaannya akan ditingkatkan pendidikannya sedangkan bagi karyawan yang kurang terampil dalam pekerjaannya akan diberi pelatihan yang sesuai.

3. Pemeliharaan Sistem

Berbagai sistem yang ada dalam organisasi, setiap subsistem yang ada saling berkaitan antara satu subsistem dengan subsistem lainnya. Salah satu subsistem yang tidak berfungsi dengan baik akan mengganggu jalannya Subsistem yang lain. Oleh karena itu, sistem dalam organisasi perlu dipelihara dengan baik. Tujuan pemeliharaan sistem akan memberi beberapa manfaat antara lain; pengembangan perusahaan dari individu, evaluasi pencapaian tujuan oleh individu atau tim, perencanaan sumber daya manusia, penentuan dan identifikasi kebutuhan pengembangan organisasi, dan audit atas sistem sumber daya manusia.

4. Dokumentasi

Penilaian kinerja akan memberi manfaat sebagai dasar tindak lanjut dalam posisi pekerjaan karyawan di masa akan datang. Manfaat penilaian kinerja disini berkaitan dengan keputusan-keputusan manajemen sumberdaya manusia, pemenuhan secara legal sumber daya manusia, dan sebagai kriteria untuk pengujian validitas.

II.1.7. Pengukuran Kinerja

Pengukuran terhadap kinerja perlu dilakukan untuk mengetahui apakah selama pelaksanaan kinerja terdapat deviasi dari rencana yang telah ditentukan, atau apakah kinerja dapat dilakukan sesuai jadwal waktu yang ditentukan, atau apakah hasil kinerja telah tercapai sesuai dengan yang diharapkan. Untuk melakukan pengukuran tersebut, diperlukan kemampuan untuk mengukur kinerja sehingga diperlukan adanya ukuran kinerja. Pengukuran kinerja hanya dapat dilakukan terhadap kinerja yang nyata dan terukur.

Apabila kinerja tidak dapat diukur, tidak dapat dikelola. Untuk dapat memperbaiki kinerja, perlu diketahui seperti apa kinerja saat ini. Apabila deviasi kinerja dapat diukur, dapat diperbaiki. Pengukuran hanya berkepentingan untuk mengukur apa yang penting dan relevan. Untuk itu, perlu jelas tentang apa yang dikatakan penting dan relevan sebelum menentukan ukuran apa yang harus digunakan. Hal-hal yang diukur tergantung pada apa yang dianggap penting oleh *stakeholders* dan pelanggan. Pengukuran mengatur keterkaitan antara strategi berorientasi pelanggan dan tujuan dengan tindakan. Pengukuran kinerja yang tepat dapat dilakukan dengan cara:

1. Memastikan bahwa persyaratan yang diinginkan pelanggan telah terpenuhi.

2. Mengusahakan standar kinerja untuk menciptakan perbandingan.
3. Mengusahakan jarak bagi orang untuk memonitor tingkat kinerja;
4. Menetapkan arti penting masalah kualitas dan menentukan apa yang perlu prioritas perhatian.
5. Menghindari konsekuensi dari rendahnya kualitas
6. Mempertimbangkan penggunaan sumber daya
7. Mengusahakan umpan balik untuk mendorong usaha perbaikan.

Oleh karena itu, orang yang melakukan pengukuran kinerja perlu memenuhi persyaratan di antaranya Kreitner dan Kinicki dalam (Wibowo, 2016)

1. Dalam posisi mengamati perilaku dan kinerja yang menjadi kepentingan individu
2. Mampu memahami tentang dimensi atau gambaran kinerja;
3. Mempunyai pemahaman tentang format skala dan instrumennya
4. Harus termotivasi untuk melakukan pekerjaan rating secara sadar.

Setiap organisasi ingin mencapai tingkat tertinggi kinerja. Untuk itu, selalu diperlukan tindakan secara berimbang dari semua variabel yang memengaruhi kinerja. Tidak mungkin hanya memfokuskan pada kualitas dengan mengabaikan biaya, produktivitas, atau waktu produksi. Mereka harus membagi usaha di antara faktor kinerja sehingga jumlah waktu yang dipergunakan untuk masing-masing optimum, walaupun tidak harus sama. Karena perusahaan harus bekerja dengan sejumlah variabel kinerja kunci, ukuran kinerja tunggal jarang mencukupi sehingga diperlukan keluarga ukuran. Dengan demikian, untuk menciptakan sistem pengukuran kinerja, dapat dilakukan dengan terlebih dahulu menentukan tipe informasi terkait dengan kinerja yang diperlukan yang dapat membantu mencapai tingkat kinerja yang diinginkan.

Kunci keberhasilan pengukuran kinerja adalah apabila hanya mengumpulkan ukuran kinerja yang dapat dan akan digunakan. Langkah pertama adalah menentukan tipe informasi yang terkait dengan kinerja yang benar-benar diperlukan untuk menjalankan dan mengelola organisasi, departemen, atau proses dengan lebih baik. Mengetahui informasi yang terkait dengan kinerja dapat membantu mengidentifikasi ukuran apa yang harus dikumpulkan. Di samping itu, juga membantu mengidentifikasi siapa orang yang tepat menerima informasi dan kapan diperlukan.

Ukuran kinerja dapat dipergunakan untuk sejumlah keperluan yang berbeda. Keperluan tersebut dapat bermula dari sekadar mempertimbangkan tingkat kinerja sekarang, sampai memprediksi masa depan, atau mengawasi secara hati-hati proses yang berlangsung. Kunci untuk pengumpulan ukuran

kinerja adalah mengidentifikasi ukuran tersebut yang akan benar-benar membantu mencapai hasil yang diinginkan, kemudian menyampaikannya kepada orang yang benar pada waktu yang tepat. Para pakar mengklasifikasi ukuran kinerja dengan ukuran yang berbeda, namun perbedaan tersebut tidak perlu dipertentangkan. Sebaiknya dipakai sebagai alat yang bersifat saling melengkapi.

Pengukuran kinerja Menurut Amstrong dan Baron dalam (Wibowo, 2016) Ukuran kinerja bagi individu berhubungan dengan akuntabilitas dan ditetapkan dalam kriteria kuantitas, kualitas, produktivitas, ketepatan waktu, dan efektivitas biaya. Dengan demikian, ukuran kinerja individual sangat bervariasi menurut pekerjaan dan tanggung jawabnya sebagai berikut ini:

1. Kuantitas, dinyatakan dalam bentuk jumlah output, atau persentase antara output aktual dengan output yang menjadi target.

2. Kualitas, dinyatakan dalam bentuk pengawasan kualitas yang bervariasi di luar batas, jumlah keluhan yang masih dalam batas yang dapat dipertimbangkan untuk ditoleransi.
3. Produktivitas, diukur sebagai output per pekerja. Ketepatan waktu, dinyatakan dalam bentuk pencapaian batas waktu pengiriman, jumlah unit yang dapat diselesaikan tepat waktu.
4. Pengawasan biaya, sebagai biaya per unit produksi, variasi upah buruh langsung/tidak langsung.

II.2. Pelayanan Publik

II.2.1. Pengertian Pelayanan Publik

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dijelaskan pelayanan sebagai hal, cara atau hasil pekerjaan melayani. Sementara itu public berasal dari Bahasa Inggris *public* yang berarti umum, masyarakat, negara. Kata public sebenarnya sudah diserap dalam Bahasa Indonesia baku menjadi Publik yang berarti umum, orang banyak, ramai. Oleh karena itu pelayanan publik diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. (Sinambela, 2017).

Pelayanan publik berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 dalam Ratminto (Ratminto, 2013) pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerimaan pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut (Hardiansyah, 2011) pelayanan publik adalah pemberian layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat dan organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan.

Pelayanan publik adalah kegiatan organisasi yang dilakukan untuk mengamalkan dan mengabdikan diri kepada masyarakat. Pelayanan pemerintah kepada masyarakat dapat tergantung pada jenis pelayanannya. Jenis-jenis pelayanannya yang diselenggarakan oleh pemerintah dapat dilihat dari pemanfaatannya atau merupakan kepentingan individu yang mempunyai dampak terhadap masyarakat atau sebaliknya atau kepentingan masyarakat secara umum.

Menurut (Zauhar, 2001) dalam jurnalnya mengemukakan pelayanan publik merupakan suatu upaya membantu atau member manfaat kepada publik melalui penyediaan barang dan jasa yang diperlukan oleh mereka. Pelayanan publik semua barang dan jasa publik yang diatur dan diselenggarakan oleh pemerintah kepada warga Negara.

Hubungan Pelayanan Publik dan Ilmu Administrasi Negara dapat dilihat dari pengertian ilmu Administrasi Negara menurut Prof. Dr. Prajudi Admosudirdjo yang mengatakan Administrasi negara sebagai fungsi pemerintah untuk mengurus atau menangani urusan-urusan kenegaraan (*public service*) secara tertentu dan Administasi negara sebgai proses penyelenggaraan berbagai macam tugas dan urusan pemerintah secara terorganisasi, sistematis, metodis dan teknis. Dan penyelenggaraan pelayanan publik merupakan upaya negara untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak sipil setiap warga negara atas

barang dan jasa.

Menurut Kotler dalam (Sampara, 2000) pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara berpendapat, pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Sementara itu, istilah publik berasal dari Bahasa Inggris *public* yang berarti umum, masyarakat, negara. Kata publik sebenarnya sudah diterima menjadi Bahasa Indonesia Baku menjadi Publik yang berarti umum, orang banyak, ramai. Ini dan kawan-kawan mendefinisikan publik adalah sejumlah manusia yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki. Oleh karena itu pelayanan public diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Definisi pelayanan publik berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 dalam (Ratminto, 2013) adalah sebagai berikut: pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan publik menurut Sinambela dalam (Pasolong, 2010) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah

manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Selanjutnya Agung Kurniawan dalam (Pasolong, 2010) mengatakan bahwa pelayan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Sementara itu, (Zauhar, 2001) mengemukakan pelayanan publik merupakan suatu upaya membantu atau memberi manfaat kepada publik melalui penyediaan barang dan atau jasa yang diperlukan oleh mereka. Pelayanan publik yaitu semua barang dan jasa publik (*public good an services*) yang diatur dan diselenggarakan oleh pemerintah kepada warga Negara.

Menurut Lijan Poltak Sinambela dalam bukunya (Sinambela, 2017) , tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntu kualitas pelayanan prima yang tercermin dari: (1) transparansi, (2) akuntabilitas, (3) kondisional, (4) partisipatif, (5) kesamaan hak, dan (6) keseimbangan hak dan kewajiban.

II.2.2. Jenis-Jenis Pelayanan

Dalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 dalam buku (Ahmad, 2018), jenis pelayanan dibedakan menjadi tiga kelompok, antara lain:

1. Kelompok pelayanan administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang, dan sebagainya. Dokumen-dokumen yang dimaksud antara lain: Kartu Tanda Penduduk (KTP), surat

izin Mengemudi (SIM), Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, Sertifikat Kepemilikan/Penguasaan Tanah dan sebagainya.

2. Kelompok pelayanan barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik misalnya jaringan telpon, penyediaan tenaga listrik, air bersih, dan sebagainya.
3. Kelompok pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang di butuhkan publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos, dan sebagainya.

II.2.3. Unsur-Unsur Pelayanan

Bharata dalam (Deddy, 2016) mengatakan terdapat empat unsur penting dalam proses pelayanan publik, antara lain:

1. Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikaikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (goods) atau jasa-jasa (services).
2. Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (costomer) atau customer yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
3. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
4. Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layananan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang dan atau jasa yang mereka nikmati.

5. Sedangkan Kasmir dalam (Deddy, 2016) mengemukakan cirri-ciri pelayanan publik yang baik adalah memiliki unsur-unsur sebagai berikut:
 1. Tersedianya karyawan yang baik.
 2. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik.
 3. Bertanggung jawab kepada setiap nasabah (pelanggan) sejak awal hingga akhir.
 4. Mampu melayani secara cepat dan tepat.
 5. Mampu berkomunikasi.
 6. Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
 7. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik.
 8. Berusaha memahami kebutuhan nasabah (pelanggan).

II.2.4. Asas Pelayanan Publik

Untuk memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa, penyelenggara pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan sebagai berikut (Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 dalam (Ratminto, 2013))

1. Transparansi; bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas; dapat di pertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Kondisional; sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima layanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
4. Partisipatif mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan

harapan masyarakat.

5. Kesamaan hak; tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban; pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing.
7. Adapun asas-asas pelayanan publik yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yaitu:Kepentingan umum,yaitu;
 - Pemberian pelayanan tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi dan/atau golongan.
 - Kepastian hukum, yaitu Jaminan terwujudnya hak dan kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan.
 - Kesamaan hak, yaitu pemberian pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.
 - Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu Pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan, baik oleh pemberi maupun penerima layanan.
 - Keprofesional, yaitu pelaksanaan pelayanan harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang tugas.
 - Partisipatif, yaitu Peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
 - Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif, yaitu setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan yang adil.

- Keterbukaan, yaitu Setiap penerima pelayanan dapat dengan mudah mengakses dan memperoleh informasi mengenai pelayanan yang diinginkan.
- Akuntabilitas, yaitu Proses penyelenggaraan pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, yaitu Pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan.
- Ketepatan waktu, yaitu Penyelesaian setiap jenis pelayanan dilakukan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan.
- Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan, yaitu Setiap jenis pelayanan dilakukan secara cepat, mudah, dan terjangkau.

II.2.5. Tujuan Pelayanan Publik

Menurut Lijan Poltak Sinambela dalam bukunya (Sinambela, 2017) , tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari: (1) transparansi, (2) akuntabilitas, (3) kondisional, (4) partisipatif, (5) kesdamaan hak, (6) keseimbangan hak dan kewajiban.

1. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;

2. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintah dan korporasi yang baik;
3. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
4. Terwujudnya perlindungan dan kepastia hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

II.2.6. Prinsip Pelayanan Publik

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, Mustofadidjaja dalam (Ahmad, 2018) mengemukakan beberapa prinsip dalam penyediaan pelayanan pada sektor publik, meliputi:

1. Menetapkan standar pelayanan, artinya standar tidak hanya menyangkut standar atas produk pelayanan, tetapi juga standar prosedur pelayanan dalam kaitan dengan pemberian pelayanan yang berkualitas. Standar pelayanan akan dapat menunjukkan kinerja pelayanan.
2. Terbuka terhadap segala kritik dan saran maupun keluhan, dan menyediakan seluruh informasi yang diperlukan dalam pelayanan.
3. Memperlakukan seluruh masyarakat sebagai pelanggan secara adil.
4. Mempermudah akses kepada seluruh masyarakat pelanggan.
5. Meluruskan sesuatu hal dalam proses pelayanan ketika hal tersebut menyinggung.
6. Menggunakan sumber-sumber yang digunakan untuk melayani masyarakat pelanggan secara efisien dan efektif.
7. Selalu mencari pembaruan dan mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan.

Sedangkan di dalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 dalam (Ratminto, 2013) disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Kesederhanaan; prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan; kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal:
 - a. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik;
 - b. Unit kerja/ pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan /sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik;
 - c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian; pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi; produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
5. Keamanan; proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung jawab; pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggara pelayanandan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana; tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk pelayanan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).
8. Kemudahan akses; tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

9. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan; pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. Kenyamanan; lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parker, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

II.2.7. Standar Pelayanan Publik

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Menurut keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 dalam (Ratminto, 2013), standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

1. Prosedur pelayanan; prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
2. Waktu penyelesaian; waktu penyelesaian yang di tetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya pelayanan; biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberi pelayanan.
4. Produk pelayanan; hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan,

5. Sarana dan prasarana; penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan; kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

II.3. Puskesmas

II.3.1. Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Pusat kesehatan masyarakat adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok. Sedangkan Departemen Kesehatan RI (1991) mengatakan bahwa puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dan juga membina peran serta masyarakat dalam memberikan pelayanan secara menyeluruh serta terpadu diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Pengertian lain menurut Pedoman Kerja Puskesmas (1991/1992) puskesmas didefinisikan sebagai suatu kesatuan organisasi kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terintegrasi kepada masyarakat diwilayah kerja tertentu dalam usaha-usaha kesehatan

pokok.

Puskesmas adalah pusat pengembangan pembinaan, dan pelayanan sekaligus merupakan pos pelayanan terhadap dalam pelayanan pembangunan kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam wilayah tertentu (Depkes RI, 2001).

II.4. Model Pendekatan Kualitas Kinerja

Untuk mengetahui variabel yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori pendekatan Gibson. Menurut Gibson dalam (Dharma,1997), yang menyatakan bahwa terdapat tiga kelompok variabel yang mempengaruhi kinerja dan perilaku yaitu:

1. Variabel individu, yang meliputi kemampuan dan ketrampilan, fisik maupun mental, latar belakang, pengalaman dan demografi, umur dan jenis kelamin, etnik dan sebagainya. Kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja individu, sedangkan demografi mempunyai hubungan tidak langsung pada perilaku dan kinerja.
2. Variabel organisasi, yakni sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.
3. Variabel psikologis, yakni persepsi, sikap, kepribadian, belajar, kepuasan kerja dan motivasi. Persepsi, sikap, kepribadian dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur serta kesempatan tentang pengertiannya sukar dicapai, karena seseorang individu masuk dan bergabung ke dalam suatu organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang, budaya dan ketrampilan yang berbeda satu sama lainnya.

Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja personel. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas. Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel demografis mempunyai efek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu.

Variabel organisasi dikelompokkan pada sub variabel sumber daya (tenaga, dana), kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. kepemimpinan adalah upaya mempengaruhi banyak orang melalui komunikasi untuk mencapai tujuan, cara mempengaruhi orang dengan petunjuk atau perintah, kekuatan dinamis penting yang memotivasi dan mengkoordinasikan organisasi dalam rangka mencapai tujuan. Peranan pemimpin atau kepemimpinan dalam organisasi ada tiga bentuk yaitu peranan yang bersifat interpersonal, informasional, dan peranan pengambilan keputusan. Peranan interpersonal artinya seorang pemimpin adalah simbol akan keberadaan organisasi, bertanggungjawab memberikan arahan kepada bawahan dan sebagai penghubung. Bersifat informasional artinya sebagai pemberi, penerima dan penganalisa informasi. Sedangkan peranan pengambilan keputusan artinya sebagai penentu kebijakan yang akan diambil berupa strategi-strategi yang mampu mengembangkan motivasi, mengambil peluang, bernegosiasi dan menjalankan usaha organisasi dengan konsisten.

Variabel psikologis terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian dan belajar. Menurut Gibson (1987) kinerja merupakan hal yang kompleks dan sulit

diukur serta sukar mencapai kesepakatan pengertian variabel tersebut, karena individu masuk dan bergabung dalam organisasi, kerja pada usia, etnis, latar belakang budaya dan keterampilan yang berbeda satu dengan yang lain.

II.5. Kerangka Pikir

Kinerja adalah suatu hasil yang dicapai dari proses seseorang yang dapat dinilai atau diukur sesuai dengan standar atau tata cara penilaian kinerja. Menurut Gibson dalam (Sedarmayanti, 2007) terdapat 3 (tiga) kelompok variabel yang mempengaruhi kinerja dan perilaku seseorang, yaitu variabel individu meliputi: kemampuan dan keterampilan, latar belakang individu, demografi. Variabel organisasi meliputi: sumber daya (manusia dan dana), kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan). Variabel psikologis meliputi: motivasi, persepsi, sikap, kepribadian, belajar.

Kinerja petugas kesehatan mencerminkan kemampuan petugas untuk mengimplementasikan proses pelayanan kesehatan. Dengan memperhatikan lokasi, kondisi dan pengamatan awal, maka kinerja yang dibahas dalam penelitian ini, dihubungkan dengan faktor kemampuan dan keterampilan petugas, ketersediaan sumber daya dana, supervisi dari pimpinan, dan desain pekerjaan dalam melaksanakan program kesehatan. Kemampuan menunjukkan potensi orang untuk melaksanakan tugas/pekerjaan. Kemampuan seorang karyawan sangat bergantung pada keterampilan yang dimiliki serta profesionalisme mereka dalam bekerja. Ini memberikan daya untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diemban kepada mereka.

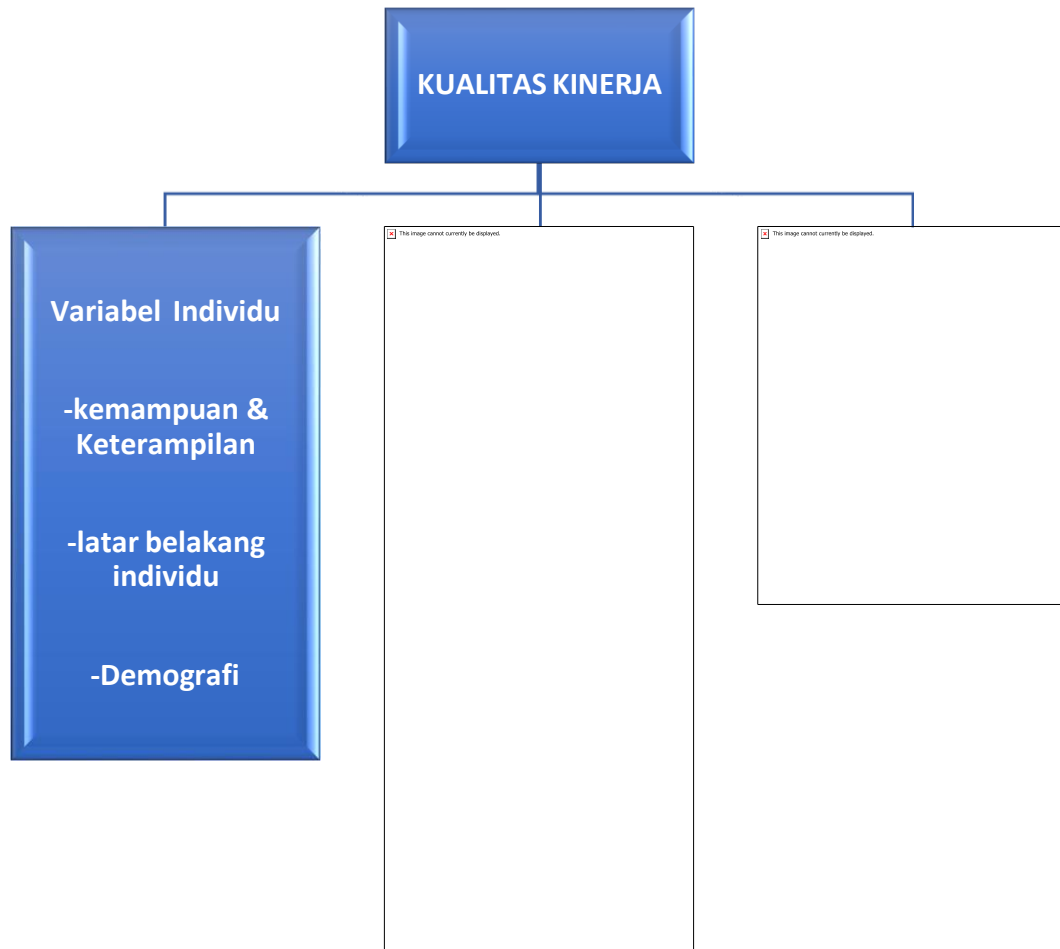
Salah satu isu penting dalam penyelenggaraan sistem kesehatan di daerah adalah pembiayaan kesehatan. Fungsi pembiayaan kesehatan adalah salah satu

penentu kinerja sistem kesehatan. Fungsi ini tidak hanya terkait dengan proses mobilisasi dana tetapi juga dengan menyalurkan atau mengalokasikannya dalam operasional sistem kesehatan. Fungsi pembiayaan menjadi alat kontrol yang penting bagi penentu kebijakan dalam menyelenggarakan sistem kesehatan di daerah.

(Harmana, 2006) menyatakan bahwa isu utama pembiayaan dalam adalah dengan ketersediaan dana yang ada untuk kegiatan pencapaian cakupan program. Supervisi untuk menjamin pelaksanaan berbagai kegiatan yang telah direncanakan secara efektif dan efisien, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan memuaskan.

Pada konteks perencanaan suatu proses penyusunan visi, misi dan program dalam rangka pelayanan kepada masyarakat dengan mempertimbangkan faktor ketersediaan sumber daya yang dimiliki secara efisien dan efektif serta mempertimbangkan aspek keberlanjutan dari ketersediaan sumber daya tersebut. Adapun kerangka teori penelitian di gambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.1. Kerangka Pikir



(Teori Gibson dalam Sedarmayanti, 2007)