

**PENGARUH PENERAPAN AKUNTABILITAS DAN  
TRANSPARANSI TERHADAP KINERJA  
LAYANAN ORGANISASI PUBLIK  
DI PUSKESMAS JONGAYA  
MAKASSAR**

**SKRIPSI**

**OLEH  
KASDIANTO  
NIM 105720471014**



**JURUSAN MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR  
2018**

## **PERSEMBAHAN**

Sebentuk karya kecil ini kupersembahkan untuk:

Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu memberi dukungan moril dan materil, seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan, serta sahabat-sahabatku yang selalu setia menemani baik suka maupun duka. Semoga Allah ridho dalam setiap langkah yang kita tempuh.

## **MOTTO HIDUP**

Tidak ada jalan pintas menuju kesuksesan kesuksesan akan datang pada mereka yang berusaha mendapatkannya, bukan pada orang yang hanya mengharapkannya



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 259 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

---

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Pengaruh Penerapan Akuntabilitas dan Transparansi  
Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik  
di Puskesmas Jongaya Makassar

Nama Mahasiswa : Kasdianto  
No. Stambuk/NIM : 105720471014  
Program Studi : Manajemen  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

**Drs. H. Hamzah Limpo, M.Si**  
NIDN : 0017075201

**Ismail Rasulong, SE., MM**  
NBM: 903 078

Mengetahui

Dekan

Ketua Program Studi

**Ismail Rasulong, SE., MM**  
NBM : 903 078

**Moh. Aris Pasigai, SE, MM**  
NBM: 109 3485

## **ABSTRAK**

**Kasdianto**, Tahun 2018 Pengaruh Penerapan Akuntabilitas dan Transparansi Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik di Puskesmas Jongaya Makassar, **Skripsi Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Dibimbing oleh Pembimbing I Drs. H. Hamzah Limpo, M.Si dan Pembimbing II Ismail Rasulong, SE., MM.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari penerapan akuntabilitas dan transparansi terhadap kinerja layanan organisasi publik di Puskesmas Jongaya Makassar dari tahun 2016-2017. Metode analisis data yang digunakan deskriptif kualitatif yang menggambarkan bentuk penerapan akuntabilitas dan transparansi kemudian melihat pengaruhnya terhadap kinerja organisasi. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan akuntabilitas dan transparansi berpengaruh terhadap kinerja layanan organisasi publik di Puskesmas Jongaya Makassar

**Kata Kunci** : Akuntabilitas, Transparansi, Kinerja Layanan Organisasi Publik

## ABSTRACT

**Kasdianto**, Year 2018 The Influence of Implementation of Accountability and Transparency on Service Performance of Public Organization at Public Health Center of Jongaya Makassar, **Thesis of Management Program Faculty of Economics and Business Universitas Muhammadiyah Makassar. Supervised by Supervisor I Drs. H. Hamzah Limpo, M.Si and Advisor II Ismail Rasulong, SE., MM.**

This study aims to determine whether there is influence from the application of accountability and transparency to the performance of public service organizations at the Public Health Center of Jongaya Makassar from 2016-2017. Data analysis method used descriptive qualitative describing form of application of accountability and transparency then see the effect to organizational performance. From the results of research indicate that the implementation of accountability and transparency have an effect on the performance of service of public organization in Public Health Center of Jongaya Makassar

Keywords: Accountability, Transparency, Service Performance of Public Organization

## KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Shalawat dan salam tak lupa penulis kirimkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Merupakan nikmat yang tiada ternilai manakala penulisan skripsi yang berjudul “Pengaruh Penerapan Akuntabilitas dan Transparansi Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik di Puskesmas Jongaya Makassar”

Skripsi yang penulis buat ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Teristimewa dan terutama penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis bapak M.Amin.T dan ibu Murni yang senantiasa memberi harapan, semangat, perhatian, kasih sayang dan doa tulus tak pamrih. Dan saudara-saudaraku tercinta yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat hingga akhir studi ini. Dan seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan di dunia dan di akhirat.

Penulis penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Begitu pula penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih banyak di sampaikan dengan hormat kepada:

1. Bapak Dr. H. Abd Rahman Rahim, SE., MM., Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Ismail Rasulong, SE., MM, Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Bapak Moh. Aris Pasigai, SE., MM, selaku Ketua Program Studi Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Bapak Drs. H. Hamzah Limpo, M.Si selaku Pembimbing I yang senangtiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga Skripsi selesai dengan baik.
5. Bapak Ismail Rasulong, SE., MM, selaku Pembimbing II yang telah berkenan membantu selama dalam penyusunan skripsi hingga ujian skripsi.
6. Bapak/ibu dan asisten Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang tak kenal lelah banyak menuangkan ilmunya kepada penulis selama mengikuti kuliah.
7. Segenap staf dan karyawan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Rekan-rakan mahasiswa Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Program Studi Manajemen angkatan 2014 yang selalau belajar bersama yang tidak sedikit bantuannya dan dorongan dalam aktivitas studi penulis.
9. Terima kasih teruntuk semua kerabat yang tidak bisa saya tulis satu persatu yang telah memberikan semangat, kesabaran, motivasi, dan dukungannya sehingga penulis dapat merampungkan penulisan skripsi ini.

Akhirnya, sungguh penulis sangat menyadari bahwa Skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, kepada semua pihak utamanya kepada para pembaca yang budiman, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritiknya demi kesempurnaan skripsi ini.

Mudah-mudahan Skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya kepada Almamater Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar.

*Billahi Fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat, Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

Makassar

**kasdianto**



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 259 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

---



**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Pengaruh Penerapan Akuntabilitas dan Transparansi  
Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik  
di Puskesmas Jongaya Makassar

Nama Mahasiswa : Kasdianto  
No. Stambuk/NIM : 105720471014  
Program Studi : Manajemen  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Telah diujikan dan diseminarkan pada tanggal 20 juli 2018

Makassar 22 juli 2018

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

**Drs. H. Hamzah Limpo, M.Si**  
NIDN : 0017075201

**Ismail Rasulong, SE., MM**  
NBM: 903 078

Mengetahui

Dekan

Ketua Program Studi

**Ismail Rasulong, SE., MM**  
NBM : 903 078

**Moh. Aris Pasiqai, SE, MM**  
NBM: 109 3485

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	
<b>ABSTRAK BAHASA INDONESIA</b> .....	
<b>ABSTRACT</b> .....	
<b>DAFTAR ISI</b> .....	
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	
<b>I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	4
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
A. Tata Pemerintahan Yang Baik.....	5
B. Pengertian akuntabilitas dan transparansi.....	8
C. Hubungan Akuntabilitas dan Transparansi Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik.....	10
D. Pegertian Kinerja Layanan Organisasi Publik.....	11
E. Konsep Pelayanan Publik.....	14
F. Jenis Pelayanan Publik.....	16
G. Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik.....	17

H. Prinsip Pelayanan Publik.....	18
I. Kualitas Pelayanan Publik.....	19
J. Pengertian Puskesmas.....	21
K. Visi dan Misi Puskesmas.....	22
L. Fungsi Puskesmas.....	22
M. Penyelenggaraan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas.....	23
N. Penelitian terdahulu.....	24
O. Kerangka Pikir.....	25
P. Hipotesis.....	25
<b>III. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>26</b>
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
B. Metode Penelitian.....	26
C. Jenis dan Sumber Data.....	26
D. Metode Analisis Data.....	27
E. Defenisi Operasional.....	27
<b>IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
A. Sejarah Berdirinya Puskesmas Jongaya.....	29
B. Letak Geografis.....	30
C. Demografi.....	31
D. Visi dan Misi.....	32
E. Sarana dan Prasaran Wilayah.....	32
F. Struktur Organisasi.....	33
G. Job Description.....	34
<b>V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
A. Akuntabilitas.....	35

B. Transparansi.....	43
C. Kinerja Puskesmas Jongaya .....	45
D. Karakteristik indikator kinerja yang baik.....	57
<b>VI. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>65</b>
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	
<b>LAMPIRAN.....</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.....	36
Tabel 2.....	37
Tabel 3.....	38
Tabel 4.....	39
Tabel 5.....	40
Tabel 6.....	41
Tabel 7.....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.....	33
Gambar 2.....	44
Gambar 3.....	44

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pemerintah daerah, sebagai organisasi sektor publik dituntut memiliki kinerja yang berorientasi pada kepentingan masyarakat dan mendorong pemerintah untuk senantiasa tanggap dengan lingkungannya dengan berupaya memberikan pelayanan terbaik secara transparan dan berkualitas. Menurut Indra (120:2006) “kinerja adalah gambaran pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi”. Oleh karena itu, kinerja organisasi layanan publik yang berkualitas akan mempunyai arti yang sangat penting dalam rangka pelaksanaan pemerintahan dan kegiatan pembangunan di daerah. Pemerintah daerah sebagai pihak yang diserahi tugas menjalankan roda pemerintahan, pembangunan, dan layanan sosial masyarakat wajib menyampaikan pertanggungjawaban kinerja masing-masing organisasi layanan publiknya, yang pada akhirnya akan menunjukkan apakah pemerintah daerah tersebut melalui organisasi-organisasi layanan publiknya telah berhasil menjalankan tugasnya dengan baik.

Prasetyantoko (20:2008) mengatakan bahwa “meningkatkan kinerja perlu diterapkan prinsip *good governance* akuntabilitas dan transparansi”. Menurut Mardiasmo (45:2002) “akuntabilitas adalah kewajiban pihak pemegang amanah untuk memberikan pertanggungjawaban, menyajikan, melaporkan, dan mengungkapkan segala aktivitas dan kegiatan yang menjadi kewenangan tanggungjawabnya kepada pihak pemberi amanah yang memiliki hak untuk meminta pertanggungjawaban tersebut”.

Dalam konteks pelayanan publik, akuntabilitas harus dapat dipertanggungjawabkan, baik kepada publik maupun kepada pimpinan unit pelayanan instansi pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dijelaskan dalam (Kepmenpan No.26/KEP/M.PAN/2/2004) bahwa buruknya kinerja pelayanan publik antara lain dikarenakan belum dilaksanakannya akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Selain akuntabilitas, transparansi juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi layanan publik. Mardiasmo (42:2002) “transparansi dapat diartikan sebagai pelaksanaan tugas dan kegiatan yang menjamin akses atau kebebasan bagi setiap orang untuk memperoleh informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan”. Informasi tentang kebijakan, proses pembuatan dan pelaksanaannya, serta hasil yang telah dicapai dapat diakses atau didapatkan oleh masyarakat dengan baik dan terbuka.

Oleh karena itu, Adrinal (74:2007) menyatakan bahwa “seluruh proses pemerintahan, lembaga-lembaga dan informasi harus dapat diakses oleh pihak-pihak yang berkepentingan, dan informasi yang tersedia harus memadai agar dapat dimengerti dan dipantau”. (Kepmenpan No.26/KEP/M.PAN/2/2004) menegaskan, buruknya kinerja pelayanan publik ini antara lain dikarenakan belum dilaksanakannya transparansi dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Oleh karena itu, pelayanan publik haruslah transparan karena kualitas kinerja birokrasi pelayanan publik memiliki implikasi yang luas dalam mencapai kesejahteraan masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk-bentuk usaha kesehatan pokok (Azwar, 1990). Pelayanan langsung yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan mutu, cakupan, dan efisiensi pelaksanaan rujukan medis dan rujukan kesehatan secara terpadu serta peningkatan dan pemantapan manajemen pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian.

Pada dewasa ini, tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik sangatlah tinggi. Hal ini mengharuskan Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya untuk lebih mengembangkan diri terhadap secara tahap demi tahap sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat mengikuti tuntutan masyarakat ini. Jikalau Puskesmas tidak mempersiapkan diri dalam upaya pengembangan mutu pelayanan, maka sarana pelayanan kesehatan ini akan dijauhi masyarakat dan masyarakat akan mencari sarana kesehatan alternative.

Oleh karena itu, Puskesmas haruslah meningkatkan pelayanan secara terencana sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat agar dapat terus berkembang. Untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik terutama di puskesmas maka harus dilaksanakan secara transparan dan akuntabel karena kualitas kinerja pelayanan publik memiliki implikasi yang luas dalam mencapai kesejahteraan masyarakat.

Untuk peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul **Pengaruh Penerapan Akuntabilitas Dan Transparansi Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik Di Puskesmas Jongaya Makassar.**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Penerapan akuntabilitas dan transparansi berpengaruh terhadap kinerja layanan organisasi publik di Puskesmas Jongaya Makassar?”

## **C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian**

1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan akuntabilitas dan transparansi terhadap kinerja layanan organisasi publik di Puskesmas Jongaya Makassar.
2. Manfaat penelitian yaitu:
  - a. Sebagai langkah awal bagi peneliti dalam menerapkan teori yang telah diperoleh selama mengikuti proses perkuliahan.
  - b. Sebagai bahan sumbangan pemikiran yang sekaligus merupakan bahan pustaka bagi peneliti berikutnya yang ingin mengetahui tentang penerapan akuntabilitas, transparansi terhadap layanan Puskesmas Jongaya Makassar.
  - c. Sebagai informasi bagi pimpinan dan karyawan rumah sakit haji Makassar dalam era reformasi khususnya menyangkut penerapan akuntabilitas, transparansi layanan puskesmas dimana dia mengabdikan selama ini.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tata Pemerintahan Yang Baik

Dalam rangka meningkatkan kualitas penyelenggara pemerintahan serta mendukung pelaksanaan reformasi birokrasi maka diterbitkanlah Undang-Undang Administrasi Pemerintahan Nomor 30 tahun 2014. Kehadiran UU yang terdiri atas 89 pasal ini dimaksudkan untuk menciptakan hukum, mencegah terjadinya penyalahgunaan wewenang, menjamin akuntabilitas badan dan pejabat pemerintahan, memberikan perlindungan hukum kepada masyarakat dan aparatur pemerintah serta menerapkan asas-asas umum pemerintahan yang baik. Asas umum pemerintahan yang baik (AUPB) merupakan prinsip yang digunakan sebagai acuan penggunaan wewenang bagi pejabat pemerintahan dalam mengeluarkan keputusan dan tindakan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Menurut (UU Administrasi Pemerintahan AUPB terdiri atas 8 asas) yaitu:

#### 1. Asas Kepastian Hukum

asas kepastian hukum adalah asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan ketentuan peraturan perundang-undangan, kepatutan, keajegan, dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggaraan pemerintahan.

#### 2. Asas Kemanfaatan

Manfaat yang harus diperhatikan secara seimbang yaitu kepentingan antar individu, kepentingan individu dengan masyarakat, kepentingan antar masyarakat, kepentingan antara kelompok masyarakat, kepentingan pemerintah dengan warga masyarakat, kepentingan manusia dan ekosistemnya serta kepentingan pria dan wanita.

### 3. Asas Ketidakberpihakan

Asas ketidakberpihakan adalah asas yang mewajibkan pejabat pemerintahan dalam menetapkan keputusan dengan mempertimbangkan kepentingan semua pihak secara keseluruhan dengan tidak diskriminatif.

### 4. Asas Kecermatan

Asas kecermatan adalah asas yang mengandung bahwa suatu Keputusan harus didasarkan pada informasi dan dokumen yang lengkap untuk mendukung legalitas penetapan Keputusan sehingga Keputusan bersangkutan dipersiapkan dengan cermat sebelum Keputusan ditetapkan.

### 5. Asas Tidak Menyalahgunakan Wewenang

Adalah asas yang mewajibkan setiap Pejabat Pemerintahan tidak menggunakan kewenangannya untuk kepentingan pribadi yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut.

### 6. Asas Keterbukaan

Adalah asas yang melayani masyarakat untuk mendapatkan akses dan memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif dalam penyelenggaraan pemerintahan dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan, dan rahasia negara.

### 7. Asas Kepentingan Umum

Adalah asas yang mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif, selektif, dan tidak diskriminatif.

### 8. Asas Pelayanan Yang Baik

Adalah asas yang memberikan pelayanan yang tepat waktu, prosedur dan biaya yang jelas, sesuai dengan standar pelayanan, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peranan pemerintah dalam (UU No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, serta UU No. 28 tahun 1999) ada beberapa prinsip dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih seperti:

1. Akuntabilitas

Menurut penjelasan (Pasal 3 angka 7 UU No. 28 Tahun 1999) akuntabilitas diartikan sebagai asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan negara dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

2. Transparans

Menurut penjelasan (Pasal 3 angka 4 UU No. 28 tahun 1999) prinsip transparan diartikan sebagai Asas yang membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan negara dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan dan rahasia negara.

3. Partisipasi

Pengertian partisipasi tidak ditemui dalam UU No. 28 Tahun 1999, tetapi kalau dipahami misi UU No. 22 Tahun 1999 maka partisipasi masyarakat adalah hal yang hendak diwujudkan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Dengan agak ringkas Sukardi (2000) menterjemahkan partisipasi sebagai upaya pembangunan rasa keterlibatan masyarakat dalam berbagai proses yang dilakukan oleh pemerintah.

#### 4. Kepastian hukum

Pengertian kepastian hukum dapat ditemui dalam (Pasal 3 angka 1 UU No. 28 Tahun 1999) yang menyatakan asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap pelaksanaan penyelenggaraan negara. Keempat prinsip ini mengarahkan agar penyelenggara negara bekerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kepatuhan terhadap norma hukum adalah bukti bahwa adanya keinginan untuk menegakkan supremasi hukum dalam penyelenggaraan negara. Adalah sesuatu yang tidak masuk akal kalau keinginan untuk mewujudkan pemerintahan yang baik dan bersih tidak didukung dengan penghormatan terhadap norma hukum yang telah disepakati sebagai kaedah landasan hukum. Oleh karena itu, kepastian hukum adalah prinsip yang harus dipelihara.

#### **B. Pengertian Akuntabilitas dan Transparansi**

(Sedarmayanti, 45:2004) menyatakan bahwa "Akuntabilitas merupakan kejelasan fungsi, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban organisasi sehingga pengelolaan perusahaan terlaksana secara efektif". Adanya kewajiban bagi aparatur pemerintah untuk bertindak selaku penanggungjawab dan penanggung atas segala tindakan dan kebijakan yang ditetapkan, (Lijan, 156:2006) "akuntabilitas dalam pelayanan publik merupakan pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan". (Loina, 98:2003) "Prinsip akuntabilitas publik adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian penyelenggaraan pelayanan dengan ukuran nilai-nilai atau norma-norma eksternal yang dimiliki oleh para *direct users* yang berkepentingan dengan pelayanan tersebut".

Dalam peraturan daerah akuntabilitas pelayanan publik pada dasarnya berisi aturan pokok tentang kewajiban penyelenggara pemerintahan untuk menyampaikan kepada masyarakat tentang komitmen tingkat pelayanan masyarakat dan mempertanggungjawabkannya kepada masyarakat tentang apakah pelayanan yang diberikan sesuai atau tidak. Pihak-pihak yang berkepentingan dengan akuntabilitas pelayanan publik adalah:

1. Publik dan konsumen pelayanan yang tertarik pada penyajian pelayanan yang menguntungkan dan bertanggungjawab kepada mereka.
2. Pemimpin dan pengawas dari pelayanan, yang merupakan pihak berkepentingan terhadap pelayanan.
3. Penyaji pelayanan sendiri yang tujuan dan keinginannya seringkali berbeda dengan kedua pihak sebelumnya.

Untuk memungkinkan pelaksanaan kewajiban yang dimaksud maka perlu ada aturan tentang mekanisme pelaksanaan kewajiban, mekanisme keberatan masyarakat jika terjadi pelanggaran aturan, dan sanksi agar aturan diperhatikan. Elemen mendasar dari pengaturan akuntabilitas pelayanan publik adalah perlunya pengakuan hak masyarakat yang selama ini cenderung diabaikan. Hak masyarakat terkait akuntabilitas pelayanan publik adalah:

1. Hak untuk memberikan masukan
2. Hak untuk diinformasikan
3. Hak untuk komplain
4. Hak untuk menilai kinerja pelayanan publik

Sementara itu transparansi adalah prinsip yang menjamin akses atau kebebasan bagi setiap orang untuk memperoleh informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan, yakni informasi tentang kebijakan, proses

pembuatan dan pelaksanaannya, serta hasil-hasil yang dicapai. (Loina, 75:2003) Menyatakan bahwa “Transparansi yakni adanya keterbukaan dalam menyajikan informasi mengenai setiap aspek kebijakan pemerintah yang dapat dijangkau oleh publik.” Keterbukaan informasi diharapkan akan menghasilkan persaingan politik yang sehat, toleran, dan kebijakan dibuat berdasarkan pada preferensi publik.

Transparansi dapat diketahui oleh pihak yang berkepentingan mengenai kebijaksanaan pemerintah dan organisasi badan usaha. (Bintoro dalam Lijan, 378:2006) “Prinsip transparansi ini memiliki dua aspek, yaitu komunikasi publik oleh pemerintah dan hak masyarakat terhadap akses informasi”. (Mardiasmo, 78:2002) “Transparansi berarti keterbukaan pemerintah dalam memberikan informasi yang terkait dengan aktivitas pengelolaan sumber daya publik kepada pihak-pihak yang membutuhkan informasi”.

### **C. Hubungan Akuntabilitas dan Transparansi Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik**

Akuntabilitas adalah pertanggungjawaban kepada publik atas setiap aktivitas yang dilakukan. (Mardiasmo 49:2002) Menyatakan bahwa “Akuntabilitas publik merupakan kewajiban pihak pemegang amanah untuk memberikan pertanggungjawaban, melaporkan, dan mengungkapkan segala aktivitas yang menjadi tanggungjawabnya kepada pihak pemberi amanah yang memiliki hak dan kewenangan untuk meminta pertanggungjawaban tersebut.” Hal ini menegaskan bahwa dengan dilaksanakannya akuntabilitas dalam pelayanan publik, maka akan meningkatkan kinerja pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa akuntabilitas berpengaruh terhadap kinerja organisasi layanan publik.

Salah satu prinsip penting yang mempengaruhi baik tidaknya kinerja pelayanan publik adalah adanya transparansi dalam pelayanan publik. Dalam (Kemenpan No.26/KEP/M.PAN/2/2004) bahwa “transparansi penyelenggaraan pelayanan publik merupakan pelaksanaan tugas dan kegiatan yang bersifat terbuka bagi masyarakat dari proses kebijakan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan, serta mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan informasi.” Jika transparansi ini dilaksanakan tentu tidak akan terjadi kecurigaan masyarakat terhadap penyelenggara pelayanan publik. Jika masyarakat merasa tidak puas dengan hal tersebut, maka kinerja organisasi layanan publik itu akan dinilai buruk di mata masyarakat, ini berarti bahwa instansi pemerintah belum berhasil mencapai tujuannya.

#### **D. Pengertian Kinerja Layanan Organisasi Publik**

(Indra,120:2006) Mentatakan bahwa “Kinerja adalah gambaran pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi daftar apa yang ingin dicapai tertuang dalam perumusan penskemaan strategis (*strategic planning*) suatu organisasi.” Secara umum, kinerja merupakan prestasi yang dicapai oleh organisasi dalam periode tertentu.

Dalam mengukur keberhasilan suatu organisasi, seluruh aktivitas organisasi tersebut harus dapat dicatat dan diukur. Pengukuran ini tidak hanya dilakukan pada input program, tetapi juga pada keluaran-manfaat dari program tersebut. (Prawirosentoso dalam Lijan, 112:2006) “Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh pegawai atau sekelompok pegawai dalam organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai norma dan etika”.

Rumusan diatas menjelaskan bahwa kinerja adalah tingkat keberhasilan seseorang atau lembaga dalam melaksanakan pekerjaannya. Dari definisi diatas, terdapat setidaknya empat elemen, yaitu:

1. hasil kerja yang dicapai secara individual atau secara institusi, yang berarti kinerja tersebut adalah hasil akhir yang diperoleh secara sendiri-sendiri dan berkelompok.
2. dalam melaksanakan tugas, orang atau lembaga diberikan wewenang dan tanggung jawab, yang berarti orang atau lembaga diberikan hak dan kekuasaan untuk bertindak sehingga pekerjaannya dapat dilakukan dengan baik. Meskipun demikian orang atau lembaga tersebut tetap harus dalam kendali, yakni mempertanggungjawabkan pekerjaannya kepada pemberi hak dan wewenang tersebut.
3. pekerjaan haruslah dilakukan secara legal, yang berarti dalam melaksanakan tugas individu atau lembaga tentu saja harus mengikuti aturan yang telah ditetapkan.
4. Pekerjaan tidaklah bertentangan dengan moral dan etika, artinya selain mengikuti aturan yang telah ditetapkan, tentu saja pekerjaan tersebut haruslah sesuai dengan moral dan etika yang berlaku umum.

(Indra, 71:2006) “ Dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan, pimpinan melakukan tugasnya dibantu oleh pimpinan yang lain bersama dengan pegawai mereka.”

Keberhasilan pimpinan melaksanakan tugasnya akan dipengaruhi oleh kontribusi pihak lain. Artinya, kinerja pimpinan akan dipengaruhi oleh kinerja pegawai, jika kinerja pegawai baik akan mempengaruhi kinerja pimpinan dan selanjutnya kinerja organisasi, untuk mengetahui perlu dilakukan pengukuran.

Pengembangan teknologi menjadi kunci kapasitas pengendalian kinerja pelayanan publik”.

(Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003) mendefinisikan pelayanan publik bahwa “pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.” Dalam Kamus Besar bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan melayani adalah menyugahi orang dengan makanan dan minuman, menyediakan keperluan orang, mengiyakan, menerima, dan menggunakan.

Dengan demikian, (Badudu dalam Lijan, 135:2006) “Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara”. (Lijan, 1576:2006) “Negara didirikan oleh publik masyarakat tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah birokrat haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat”. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan, dan lain-lain.

#### **E. Konsep Pelayanan Publik**

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby dalam Ratminto dan Winarsih (2010:2) mendefinisikan Pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia yang menggunakan peralatan.

Sedangkan Davidow dalam Waluyo (2007:127) menyebutkan pelayanan adalah hal-hal yang jika diterapkan terhadap sesuatu produk akan meningkatkan daya atau nilai terhadap pelanggan. Lovelock dalam Waluyo (2007:128) Pelayanan merupakan respon terhadap kebutuhan manajerial yang hanya akan terpenuhi kalau pengguna jasa itu mendapatkan produk yang mereka inginkan.

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. (Inu DKK dalam Sinambela 2006 : 5) Publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, sikap, dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki.

(Sinambela, 2006 : 5) 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.

(Saiful Arif, 2010:3) Pelayanan publik (*public service*) adalah suatu pelayanan atau pemberian terhadap masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa yang dilakukan oleh organisasi publik dalam hal ini adalah suatu pemerintahan. Dalam pemerintahan, pihak yang memberikan pelayanan adalah aparatur pemerintahan beserta segenap kelengkapan kelembagaannya

Syafiie dalam Sinambela, dkk (2010:5) mendefinisikan publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang

merasa memiliki. 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.

Dengan demikian, pelayanan publik adalah suatu bentuk pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat yang dilaksanakan oleh penyelenggara negara. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan, dan lain-lain.

#### **F. Jenis Pelayanan Publik**

Dalam (Kep.MENPAN No. 58/ KEP/M. PAN/9/2002) pengelompokkan jenis pelayanan publik didasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan dalam proses pelayanan serta produk pelayanan yang dapat dibedakan kedalam beberapa jenis pelayanan sebagai berikut:

1. Jenis Pelayanan Administratif, yaitu jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi, dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen. Contoh jenis pelayanan ini misalnya: sertifikat, izin-izin, rekomendasi, keterangan tertulis, dan lain-lainnya.

2. Jenis Pelayanan Barang, yaitu jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan dan atau pengolahan bahan berwujud fisik termasuk distribusi dan penyampaiannya kepada konsumen langsung (sebagai unit atau sebagai individual) dalam satu sistem. Secara keseluruhan kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berwujud benda (berwujud fisik) atau yang dianggap benda yang memberikan nilai tambah secara langsung bagi penerimanya. Contoh jenis pelayanan ini adalah pelayanan listrik, pelayanan air bersih, dan pelayanan telpon.
3. Jenis Pelayanan Jasa, yaitu jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa penyediaan sarana dan prasarana serta penunjangnya. Pengoperasiannya berdasarkan satu system pengoperasian tertentu dan pasti, produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu. Contoh jenis pelayanan ini adalah pelayanan angkutan darat, laut, dan udara, pelayanan kesehatan, pelayanan perbankan, pelayanan pos, dan pelayanan pemadaman kebakaran.

#### **G. Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik**

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, maka Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara menerbitkan keputusan mengenai pola penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu:

1. Fungsional

Pola pelayanan publik diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya.

## 2. Terpusat

Pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.

## 3. Terpadu

### a. Terpadu satu atap

Pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu di satu atapkan.

### b. Terpadu satu pintu

Pola pelayanan terpadu satu pintu di selenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.

## 4. Gugus tugas

Petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

## **H. Prinsip Pelayanan Publik**

Sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, bahwa pemberian pelayanan umum kepada masyarakat merupakan perwujudan dari fungsi aparatur Negara sebagai abdi Negara dan abdi masyarakat, sehingga penyelenggaraannya perlu ditingkatkan secara terus menerus sesuai dengan sasaran pembangunan. Dalam

keputusan tersebut ditetapkan sepuluh sendi pelayanan yang harus dilaksanakan oleh instansi atau satuan kerja dalam suatu departemen yang berfungsi sebagai unit pelayanan umum, yaitu:

1. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

2. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

3. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.

4. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

5. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

6. Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

#### 7. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

#### 8. 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.

### **I. Kualitas Pelayanan Publik**

Dalam rangka menyiapkan suatu pelayanan yang berkualitas yang sesuai dengan yang diharapkan perlu berdasarkan pada sistem kualitas yang memiliki ciri atau karakteristik tertentu. Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang bersifat abstrak, digunakan untuk menilai tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan. Bila persyaratan terpenuhi berarti kualitas dapat dikatakan baik begitupun sebaliknya, apabila persyaratan tidak terpenuhi maka kualitas dapat dikatakan tidak baik.

Pelayanan yang berkualitas menurut Osborne dan Gabler (1995) serta Bloom (1981) dalam (Pasolong, 2011:133) antara lain memiliki ciri-ciri seperti: tidak procedural (birokratis), terdistribusi dan terdesentralisasi serta berorientasi kepada pelanggan.

Fitzsimmons dalam Sedarmayanti (2004:90) mengutarakan bahwa kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang kompleks sehingga untuk menentukan sejauh mana kualitas dari pelayanan dapat dilihat dari empat dimensi, yaitu:

1. *Reliability*, kemampuan untuk memberikan secara tepat dan benar, jenis pelayanan yang telah dijanjikan kepada konsumen/pelanggan.
2. *Resposiveness*, kesadaran atau keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat.
3. *Emphaty*, kemauan pemberian layanan untuk melakukan pendekatan, member perlindungan, serta berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.
4. *Tangibles*, penampilan para pegawai dan fasilitas fisik lainnya, seperti peralatan atau perlengkapan yang menunjang pelayanan.

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, Mustofadidjaja dalam Badu Ahmad (2013:53) 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 berkualitas.
2. Terbuka terhadap 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 pelanggan.
5. membenarkan sesuatu hal dalam proses pelayanan ketika hal tersebut menyimpang.

6. Menggunakan semua sumber yang digunakan untuk melayani masyarakat pelanggan secara efisien dan efektif.
7. Selalu mencari pembaharuan dan mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan.

#### **J. Pengertian Puskesmas**

(Wikipedia) Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat Puskesmas, adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

#### **K. Visi dan Misi Puskesmas**

Visi Puskesmas, Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Indikator Kecamatan Sehat yaitu:

1. perilaku sehat
2. cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu
3. derajat kesehatan penduduk kecamatan

Adapun misi puskesmas yaitu:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya

3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya

#### **L. Fungsi Puskesmas**

1. Sebagai Pusat Pembangunan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada
4. masyarakat di wilayah kerjanya.

Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilaksanakan dengan cara:

1. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumberdaya yang ada secara efektif dan efisien.
3. Memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
4. Memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
5. Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program

#### **M. Penyelenggaraan Kesehatan Masyarakat oleh Puskesmas**

Visi dan misi Puskesmas di Indonesia merujuk pada program Indonesia Sehat. Hal ini dapat kita lihat pula dalam SPM (Standar Pelayanan Minimal). Standar Pelayanan Minimal adalah suatu standar dengan batas-batas tertentu

untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang mencakup : jenis pelayanan, indikator, dan nilai (benchmark). Pelaksanaan Urusan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal (UW-SPM) diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1457/MENKES/SK/X/2003 dibedakan atas : UW-SPM yang wajib diselenggarakan oleh seluruh kabupaten-kota di seluruh Indonesia dan UW-SPM spesifik yang hanya diselenggarakan oleh kabupaten-kota tertentu sesuai keadaan setempat.

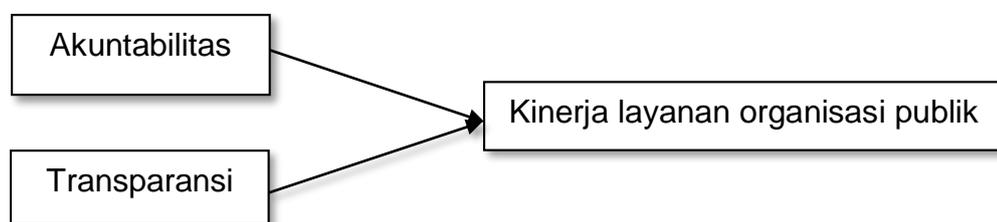
UW-SPM wajib meliputi penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat, penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular, penyelenggaraan promosi kesehatan, dll. Sedangkan UW-SPM spesifik meliputi pelayanan kesehatan kerja, pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria, dll. Hal ini diperkuat dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standard Pelayanan Minimal.

#### **N. Penelitian Terdahulu**

Penelitian yang dilakukan oleh Silvia (2010) menguji pengaruh transparansi dan akuntabilitas publik terhadap kinerja keuangan daerah pada Pemerintahan Kota Padang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa transparansi dan akuntabilitas publik berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja keuangan daerah. Hal ini menegaskan bahwa dengan dilaksanakannya akuntabilitas dalam pelayanan publik, maka akan meningkatkan kinerja pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa akuntabilitas berpengaruh terhadap kinerja organisasi layanan publik.

Seperti halnya hasil penelitian Rilla (2008) dimana menunjukkan bahwa transparansi berpengaruh positif terhadap hubungan antara kualitas pelayanan dengan kinerja Kantor Samsat Kota Padang. Oleh karena itu transparansi berarti keterbukaan pemerintah dalam memberikan informasi yang terkait dengan aktivitas pengelolaan sumber daya publik kepada pihak-pihak yang membutuhkan informasi. Keterbukaan pemerintah atas berbagai aspek pelayanan publik, pada akhirnya akan membuat pemerintah menjadi bertanggungjawab kepada semua *stakeholders* yang berkepentingan dengan proses maupun kegiatan dalam sektor publik.

#### O. Kerangka Pikir



#### P. Hipotesis

Diduga bahwa Penerapan Akuntabilitas dan Transparansi Berpengaruh Terhadap Kinerja Layanan Organisasi Publik di Puskesmas Jongaya Makassar.

### III. METODE PENELITIAN

#### A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jongaya Jl. A. Tonro No. 37 Kel. Pa' Baeng-ba'eng Kec. Tamalate Kota Makassar. Penelitian ini dimulai pada bulan April sampai dengan bulan Juni 2018.

#### B. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang digunakan antara lain:

1. Penelitian Pustaka (*library research*), yaitu suatu bentuk penelitian untuk memperoleh data pada berbagai literature/penelusuran melalui internet, dan buku-buku yang dapat digunakan sebagai landasan teoritis termasuk referensi bahan kuliah yang mendukung penulis ini.
2. Penelitian Lapangan (*field research*), yaitu suatu bentuk penelitian yang dilakukan dengan cara mengunjungi Puskesmas Jongaya Makassar.

#### C. Jenis dan Sumber Data

##### 1. Jenis Data

Jenis data yang dipergunakan penulis adalah:

##### a. Data kualitatif

Data kualitatif yaitu data yang berupa penjelasan/pernyataan pendapat atau informasi yang tidak berbentuk angka yang diperoleh dari Puskesmas Jongaya Makassar, misalnya sejarah singkat puskesmas, struktur organisasi, dan data tentang akuntabilitas dan transparansi yang diterapkan dalam organisasi.

b. Data kuantitatif

Data kuantitatif yaitu data yang berbentuk angka yang diperoleh dari Puskesmas Jongaya Makassar yang dapat dihitung.

## **2. Sumber Data**

Sumber data yang digunakan oleh penulis adalah:

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari organisasi dengan cara melakukan pengamatan langsung.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui catatan atau dokumen yang dimiliki oleh perusahaan yang berhubungan dengan tujuan penelitian.

## **D. Metode Analisis Data**

Untuk membuktikan hipotesis yang diajukan dalam penulisan ini maka digunakan metode deskriptif kualitatif yaitu metode yang menggambarkan bentuk penerapan akuntabilitas dan transparansi kemudian melihat pengaruhnya terhadap kinerja organisasi. Data yang deskripsikan adalah data yang diperoleh dari pencatatan dan dokumen-dokumen Puskesmas Jongaya Makassar.

## **E. Defenisi Operasional**

1. Kinerja Layanan Organisasi Publik

Kinerja layanan organisasi publik merupakan gambaran pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan, program dan kebijaksanaan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Jongaya Makassar dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasinya.

## 2. Akuntabilitas

Akuntabilitas yaitu kejelasan fungsi, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban organisasi sehingga pengelolaan organisasi layanan publik terlaksana dengan efektif. Akuntabilitas dapat menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian penyelenggaraan pelayanan di Puskesmas Jongaya Makassar dengan ukuran nilai-nilai atau norma-norma eksternal yang dimiliki oleh para masyarakat yang memperoleh pelayanan tersebut.

## 3. Transparansi

Transparansi yaitu keterbukaan Puskesmas Jongaya Makassar dalam memberikan informasi yang terkait dengan aktivitas pengelolaan sumber daya publik kepada pihak-pihak yang membutuhkan informasi, khususnya pengguna layanan puskesmas.

#### **IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

##### **A. Sejarah puskesmas jongaya**

Dengan dasar pemikiran dan perkembangan bahwa untuk memberikan pelayanankesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat utamanya yang berpenghasilan menengah ke bawah diwilayah kerja pada :

1. Kelurahan Pa'baeng – baeng
2. Kelurahan Jongaya
3. Kelurahan Bongaya

Maka dengan kerjasama dari berbagai pihak padatahun 1976 di Jalan Andi Tonro No. 37 didirikan sebuah Puskesmas yang diberi nama “Puskesmas Jongaya”. Pada awal berdirinya Puskesmas Jongaya telah beberapa kali berganti pejabat sebagai :

1. dr. Nursiah Ba'be, tahun 1976 – 1980
2. dr. Nurjannah, tahun 1980 – 1985
3. dr. Sonny Tunggal, tahun 1985 – 1988
4. dr. Miskat, tahu 1988 – 1990
5. dr. Nurjannah, tahun 1990 – 1992
6. dr. Margaretha. P, tahun 1992 – 1996
7. dr. Gilbert Kouwagam, tahun 1996 – 1998
8. dr. Elvira Roslan, tahun 1998 – 2004
9. dr. Nurhasijati Ningsih, tahun 2004 – 2006
10. dr. Margaretha, tahun tahun 2006 – 2007
11. dr. Hj. Syamsiah Densi, R. MARS, tahun 2007 – 2011
12. drg. Asniwaty Idris, MARS, tahun 2011 – 2013
13. dr. Irma Kusuma Azis, tahun 2013 \_ 2014

14. dr.Hj.Hatase Nurna,tahun 2014 Sampai sekarang

Dalam proses kegiatannya dapat dibuktikan bahwa keberadaan Puskesmas Jongaya ini dikatakan berhasil dilihat dari jumlah pasien yang datang berobat kurang lebih 100 – 150 orang/hari yang sebagian besar dari tingkatan masyarakat prasejahtera.

**B. Letak Geografis**

Puskesmas Jongaya berlokasi di Jl. Andi Tonro No.37 meliputi Kelurahan Pa'baeng-baeng, Kelurahan Jongaya, dan Kelurahan Bongaya, yang merupakan bagian dari kecamatan Tamalate Kota Madya Makassar dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kel. Parang Kec. Mamajang.
2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Mannuruki.
3. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Maccini Sombala.
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Sambung Jawa.

Luas tanah dan bangunan Puskesmas Jongaya adalah 2.612 M2 terdiri dari:

1. Rumah Dokter : 120 M2
2. Rumah Paramedis I : 70 M2
3. Rumah Paramedis II : 70 M2
4. Asrama : 62,84 M2
5. Puskesmas : 150 M2
6. Kantor TU : 150 M2

Luas wilayah kerja Puskesmas Jongaya adalah 205,25 Ha yang terdiri dari:

Kelurahan Bongaya

1. Daratan : 95,09 Ha (46,33%)
2. Rawa : 1,31 Ha (0,64%)

Kelurahan Pa'baeng-baeng

1. Daratan : 46,20 Ha (22,51%)
2. Rawa : 8,68 Ha (4,23%)

Kelurahan Jongaya

1. Daratan : 45,81 Ha (22,23%)

### **C. Demografi**

Wilayah kerja Puskesmas Jongaya terdiri dari tiga Kelurahan dengan jumlah Penduduk 39.609 jiwa)

1. Kelurahan Jongaya  
Laki-laki : 6.682  
Perempuan : 6.953  
Total : 13.635
2. Kelurahan Bongaya  
Laki-laki : 4.379  
Perempuan : 5.372  
Total : 9.751
3. Kelurahan Pa' Baeng-baeng  
Laki-laki : 7.942  
Perempuan : 8.281  
Total : 16.223

Dengan Penggolongan Penduduk sebagai berikut :

1. Penggolongan Penduduk menurut usia

0-4 tahun	: 3.032 jiwa
5-6 tahun	: 2.958 jiwa
7-12 tahun	: 4.586 jiwa
13-15 tahun	: 2.757 jiwa
16-18 tahun	: 3.400 jiwa
19 tahun keatas	: 21.164 jiwa

**D. Visi dan Misi**

A. Visi

Mewujudkan pelayanan kesehatan terstandar di wilayah kerja Puskesmas  
Jongaya

B. Misi

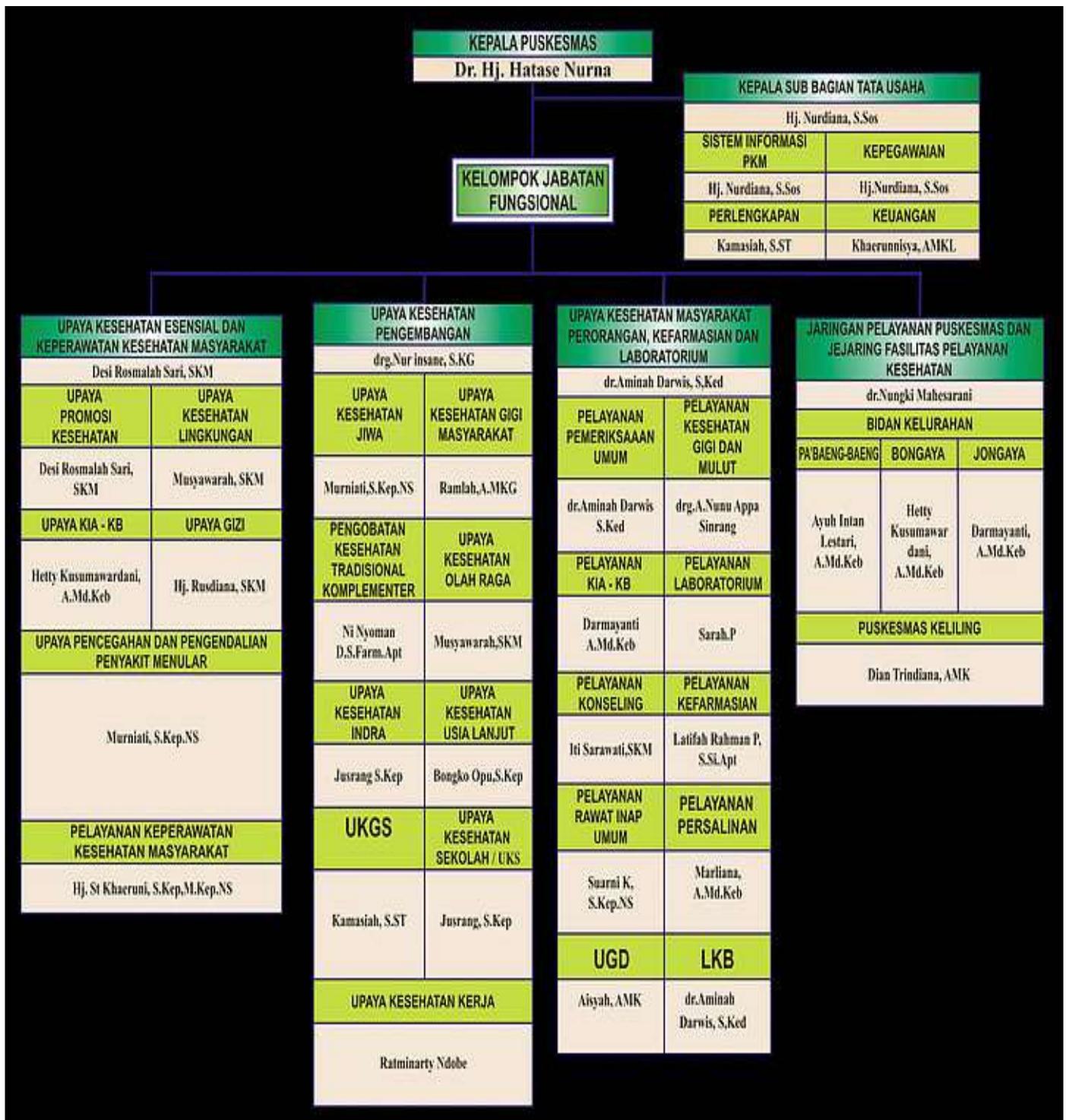
- a. Menyediakan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau
- b. Menyediakan pelayanan kesehatan berbasis teknologi
- c. Menciptakan lingkungan sehat berbasis masyarakat
- d. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mendukung perilaku sehat

**E. Fasilitas Penunjang**

Berikut beberapa fasilitas Puskesmas Jongaya untuk memberikan pelayanan yang nyaman kepada masyarakat.

1. Tempat bermain anak
2. Tempat parkir
3. Ruang laktasi
4. Ambulance
5. Mobil home care dotto'ro'ta

## F. Struktur Organisasi



## **G. Job Description**

### 1. Kepegawaian

- a. Mengusulkan kenaikan pangkat atau KGB pegawai sesuai dengan waktunya.
- b. Membuat dan mengatur jadwal dan rencana cuti pegawai.
- c. Membuat dan melaporkan daftar hadir pegawai.
- d. Pembuatan SP2TP.
- e. Pengarsipan.

### 2. Keuangan

- a. Penerimaan dan pemasukan serta pengeluaran puskesmas
- b. Pembuatan Laporan keuangan tiap awal bulan dan laporan penyetoran PPH
- c. Pembayaran gaji pegawai

### 3. Organisasi

- a. Melaksanakan pembagian kerja atas sesuai dengan struktur organisasi.
- b. Rapat koordinasi lintas program dan lintas sektor setiap bulan.
- c. Pembuatan daftar inventarisasi dan KIR.
- d. Pembuatan daftar rencana kebutuhan puskesmas.

## V. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Akuntabilitas

Menurut penjelasan (Pasal 3 angka 7 UU No. 28 Tahun 1999) akuntabilitas diartikan sebagai asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan negara dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

(Sedarmayanti, 45:2004) menyatakan bahwa "Akuntabilitas merupakan kejelasan fungsi, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban organisasi sehingga pengelolaan perusahaan terlaksana secara efektif". Adanya kewajiban bagi aparatur pemerintah untuk bertindak selaku penanggungjawab dan penanggung atas segala tindakan dan kebijakan yang ditetapkan, (Lijan, 156:2006) "akuntabilitas dalam pelayanan publik merupakan pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan".

(Loina, 98:2003) "Prinsip akuntabilitas publik adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian penyelenggaraan pelayanan dengan ukuran nilai-nilai atau norma-norma eksternal yang dimiliki oleh para *direct users* yang berkepentingan dengan pelayanan tersebut".

Dalam peraturan daerah akuntabilitas pelayanan publik pada dasarnya berisi aturan pokok tentang kewajiban penyelenggara pemerintahan untuk menyampaikan kepada masyarakat tentang komitmen tingkat pelayanan masyarakat dan mempertanggungjawabkannya kepada masyarakat tentang apakah pelayanan yang diberikan sesuai atau tidak.



Beberapa contoh hasil dari realisasi kerja pegawai puskesmas jongaya pada tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 2, 3, 4, 5, dan 6 berikut:

**Tabel 2 Capaian Sasaran Kerja Pegawai Puskesmas jongaya**

NO	I. KEGIATAN TUGAS JABATAN	AK	TARGET				AK	REALISASI				PERHITUNGAN	NILAI CAPAIAN SKP
			KUANT /OUTPUT	Kuat /mutu	waktu	biaya		KUANT /OUTPUT	Kual/ mutu	waktu	biaya		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Melaksanakan Penkajian Keperawatan dasar pada Keluarga	3,54	1180 laporan	100	12 bln	-	2,8892	964 laporan	97	12 bln	-	244,69	81,56
2	Melaksanakan analisis data untuk merumuskan diagnose keperawatan pada individu	1,18	1180 Rumusan	100	12 bln	-	0,964	964 Rumusan	87	12 bln	-	244,69	81,56
3	Merencanakan tindakan keperawatan sederhana pada individu	2,361	2361 Tindakan	100	12 bln	-	1,928	1928 tindakan	87	12 bln	-	244,66	81,55
4	Melaksanakan tindakan keperawatan dasar kategori I	2,361	2361 Tindakan	100	12 bln	-	1,928	1928 tindakan	100	12 bln	-	257,66	85,89
5	Menjadi anggota propesi perawat	0,35	1 Tahun	100	1 thn	-	0,38	1 tahun	80	1 thn	-	256,00	85,33
	Jumlah	9,792				-	8,062						
	<b>II. TUGAS TAMBAHAN DAN KRATIVITAS UNSUR PENUNJANG</b>												
1													
	<b>Tugas Tambahan</b>												
2	<b>(Kreatifitas)</b>												
	<b>(Kreatifitas)</b>												
<b>Nilai Capaian SKP</b>													83,18
													(Baik)

Sumber: Data Puskesmas Jongaya

Tabel 3 Capaian Sasaran Kerja Pegawai Puskesmas Jongaya

NO	I. KEGIATAN TUGAS JABATAN	AK	TARGET				AK	REALISASI				PERHITUNGAN	NILAI CAPAIAN SKP
			KUANT /OUTPUT	Kuat /mutu	waktu	biaya		KUANT /OUTPUT	Kual/ mutu	waktu	biaya		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mmelaksanakan pengkajian keperawatan berupa pengkajian dasar kepada masyarakat	50	5000 Tindakan	100	12 bln	-	45	4500 Tindakan	97	12 bln	-	263.00	87.67
2	Melaksanakan analisis data untuk merumuskan analisis sederhana pada masyarakat	100	5000 Tindakan	100	12 bln	-	90	4500 Tindakan	97	12 bln	-	263.00	87.67
3	Merencanakan tindakan keperawatan sederhana pada masyarakat	35	5000 Tindakan	100	12 bln	-	32	4500 Tindakan	97	12 bln	-	263.00	87.67
4	Melaksanakan tindakan keperawatan dasar kategori I	12	4000 Tindakan	100	12 bln	-	9	3000 Tindakan	97	12 bln	-	248.00	82.64
5	Melaksanakan tindakan keperawatan Dasar kategori II	28	4000 Tindakan	100	12 bln	-	21	3000 Tindakan	97	12 bln	-	248.00	82.64
6	Melaksanakan tindakan keperawatan dasar kategori III	40	4000 Tindakan	100	12 bln	-	30	3000 Tindakan	97	12 bln	-	248.00	82.64
7	Melakukan evaluasi keperawatan sederhana pada masyarakat	80	4000 Tindakan	100	12 bln	-	60	3000 Tindakan	97	12 bln	-	248.00	82.64
8	Melakukan penyuluhan kepada masyarakat	160	4000 Tindakan	100	12 bln	-	120	3000 Tindakan	97	12 bln	-	348.00	82.64
	Jumlah	505					407						
	<b>II. TUGAS TAMBAHAN DAN KRATIVITAS UNSUR PENUNJANG</b>												
1	<b>Bendahara BOK</b>												
	<b>Tugas Tambahan</b>												
2	<b>(Kreatifitas)</b>												
	<b>(Kreatifitas)</b>												
<b>Nilai Capaian SKP</b>													84.54 (Baik)

Sumber: Data Puskesmas Jongaya

Tabel 4 Capaian Sasaran Kerja Pegawai Puskesmas Jongaya

NO	I. KEGIATAN TUGAS JABATAN	AK	TARGET				AK	REALISASI				PERHITUNGAN	NILAI CAPAIAN SKP
			KUANT /OUTPUT	Kuat /mutu	waktu	biaya		KUANT /OUTPUT	Kuat/ mutu	waktu	biaya		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Melakukan pengkajian keperawatan Lanjutan	0,98	7 laporan	100	12 bln	-	0,98	7 laporan	95	12 bln	-	271,00	90,33
2	Memberikan konsultasi data pengkajian keperawatan dasar lanjutan	0,42	7 laporan	100	12 bln	-	0,42	7 laporan	95	12 bln	-	271,00	90,33
3	Membuat prioritas diagnosa keperawatan kelompok	1,75	7 laporan	100	12 bln	-	1,75	7 laporan	96	12 bln	-	272,00	90,67
4	Membuat prioritas diagnosa keperawatan	0,84	7 laporan	100	12 bln	-	0,84	7 laporan	96	12 bln	-	272,00	90,67
5	Merumuskan tujuan keperawatan Pada kelompok	5,54	7 laporan	100	12 bln	-	4,76	7 laporan	95	12 bln	-	258,50	86,17
6	Merumuskan tindakan keperawatan Pada kelompok	5,44	8 laporan	100	12 bln	-	4,76	7 laporan	95	12 bln	-	258,50	86,17
	Jumlah	14,87					13,510						
	<b>II. TUGAS TAMBAHAN DAN KRATIVITAS UNSUR PENUNJANG</b>												
1													
2													
<b>Nilai Capaian SKP</b>													89,06 (Baik)

Sumber: Data Puskesmas Jongaya

Tabel 5 capaian sasaran kerja pegawai puskesmas jongaya

NO	I. KEGIATAN TUGAS JABATAN	AK	TARGET				AK	REALISASI				PERHITUNGAN	NILAI CAPAIAN SKP
			KUANT /OUTPUT	Kuat /mutu	waktu	biaya		KUANT /OUTPUT	Kuat/ mutu	waktu	biaya		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Melakukan pengkajian keperawatan Lanjutan pada individu	1.12	8 laporan	100	12 bln	-	1.12	8 laporan	95	12 bln	-	271.00	90.33
2	Memberikan konsultasi data pengkajian keperawatan dasar/lanjutan	0.48	8 laporan	100	12 bln	-	0.48	8 laporan	95	12 bln	-	271.00	90.33
3	Merumuskan diagnosisi keperawatan kelompok	1.75	7 laporan	100	12 bln	-	1.75	7 laporan	95	12 bln	-	271.00	90.33
4	Memembuat prioritas diagnosa keperawatan	0.84	7 laporan	100	12 bln	-	0.84	7 laporan	95	12 bln	-	271.00	90.33
5	Merumuskan tujuan keperawatan pada kelompok	6.12	9 laporan	100	12 bln	-	5.44	8 laporan	95	12 bln	-	259.89	86.63
6	Merumuskan tindakan keperawatan pada kelompok	6.12	9 laporan	100		-	5.44	8 laporan	95	12 bln	-	259.89	86.63
	Jumlah	16.43					15.07						
	<b>II. TUGAS TAMBAHAN DAN KREATIVITAS UNSUR PENUNJANG</b>												
1	<b>Tugas Tambahan</b>												
	<b>Tugas Tambahan</b>												
2	<b>(Kreatifitas)</b>												
	<b>(Kreatifitas)</b>												
<b>Nilai Capaian SKP</b>												89.41	
												(Baik)	

Sumber: Data Puskesmas Jongaya

Tabel 6 Capaian Sasaran Kerja Pegawai Puskesmas Jongaya

NO	I. KEGIATAN TUGAS JABATAN	AK	TARGET				AK	REALISASI				PERHITUNGAN	NILAI CAPAIAN SKP
			KUANT /OUTPUT	Kuat /mutu	waktu	biaya		KUANT /OUTPUT	Kuat/ mutu	waktu	biaya		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Melakukan pengkajian keperawatan dasar individu	2.7	15 laporan	100	3 bln	-	1.98	11 laporan	95	3 bln	-	244.33	81.44
2	Memberikan bantuan hidup dasar	2.5	5 pertindakan	100	3 bln	-	2	4 pertindakan	95	3 bln	-	251.00	83.67
3	Melakukan komunikasi trapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan	0.35	35pertindakan	100	3 bln	-	0.3	30pertindakan	90	3 bln	-	251.71	83.90
4	Memantau perkembangan pasien sesuai dengan kondisinya (melakukan pemeriksaan fisik/mengamati keadaan pasien)	1.5	10pertindakan	100	3 bln	-	1.2	8 pertindakan	95	3 bln	-	251.00	83.67
5	Memantau (menghitung) keseimbangan cairan dan elektrolit	2.4	30pertindakan	100	3 bln	-	2	25pertindakan	90	3 bln	-	249.33	83.11
6	Pemenuhan kebutuhan oksigen : oksigen sederhana	3	4 pertindakan	100	3 bln	-	2.25	3 pertindakan	90	3 bln	-	241.00	80.33
7	Pemenuhan kebutuhan nutrisi : melakukan pengukuran antropometri	0.9	45pertindakan	100	3 bln	-	0.66	33pertindakan	95	3 bln	-	244.33	81.44
	Jumlah	10.95					10.39						
	<b>II. TUGAS TAMBAHAN DAN KRATIVITAS UNSUR PENUNJANG</b>												
1	<b>Tugas Tambahan</b>												
	<b>Tugas Tambahan</b>												
2	<b>(Kreatifitas)</b>												
	<b>(Kreatifitas)</b>												
<b>Nilai Capaian SKP</b>													82.51
													(Baik)

Sumber: Data Puskesmas Jongaya

Dari beberapa tabel tersebut terlihat bahwa kualitas/mutu dari realisasi kerja pegawai terhadap sasaran kerja yang ditetapkan rata-rata diatas 90% dengan nilai capaian SKP baik di atas 80%, hal ini menunjukkan bahwa bahwa pegawai puskesmas telah memberikan pelayanan yang baik terkait dengan akuntabilitas kerja.

## **B. Transparansi**

Transparansi adalah prinsip yang menjamin akses atau kebebasan bagi setiap orang untuk memperoleh informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan, yakni informasi tentang kebijakan, proses pembuatan dan pelaksanaannya, serta hasil-hasil yang dicapai. (Loina, 75:2003) Menyatakan bahwa “Transparansi yakni adanya keterbukaan dalam menyajikan informasi mengenai setiap aspek kebijakan pemerintah yang dapat dijangkau oleh publik.” Keterbukaan informasi diharapkan akan menghasilkan persaingan politik yang sehat, toleran, dan kebijakan dibuat berdasarkan pada preferensi publik.

Transparansi dapat diketahui oleh pihak yang berkepentingan mengenai kebijaksanaan pemerintah dan organisasi badan usaha. (Bintoro dalam Lijan, 378:2006) “Prinsip transparansi ini memiliki dua aspek, yaitu komunikasi publik oleh pemerintah dan hak masyarakat terhadap akses informasi”. (Mardiasmo, 78:2002) “Transparansi berarti keterbukaan pemerintah dalam memberikan informasi yang terkait dengan aktivitas pengelolaan sumber daya publik kepada pihak-pihak yang membutuhkan informasi”.

Dalam (Kemenpan No.26/KEP/M.PAN/2/2004) bahwa “transparansi penyelenggaraan pelayanan publik merupakan pelaksanaan tugas dan kegiatan yang bersifat terbuka bagi masyarakat dari proses kebijakan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan, serta mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan informasi.” Jika transparansi ini dilaksanakan tentu tidak akan terjadi kecurigaan masyarakat terhadap penyelenggara pelayanan publik.

Bentuk penerapan transparansi di puskesmas jongaya di salurkan secara online dan offline, secara online melalui situs websait di ([pkmjongaya.ml](http://pkmjongaya.ml)) dalam situs websait tersebut masyarakat dapat memperoleh berbagai informasi tentang sejarah singkat, gambaran umum, visi dan misi, fasilitas, tata nilai dan janji layanan, struktu organisasi, ketenagaan, manajemen, ukm, ukp, upaya inovasi, jaringan pelayanan puskesmas, artikel, galeri foto dan video puskesmas, profil puskesmas serta layanan kontak untuk mengirim email.

Adapun secara offline informasi disalurkan melalui mading/papan pengumuman sehingga masyarakat yang datang ke puskesmas dapat secara langsung memperoleh berbagai informasi seperti pada gambar berikut:



Gambar 2



Gambar 3

Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas jongaya telah menerapkan prinsip transparansi dalam menjalankan kegiatan pelayanan publik.

## **C. Kinerja Puskesmas Jongaya**

### **1. Promosi kesehatan**

Kegiatan promosi kesehatan meliputi pemantauan PHBS, pemantauan PHBS dilakukan pada 5 tatanan, yakni: Tatanan Rumah Tangga, Tatanan Institusi Sekolah, Tatanan Institusi Kesehatan, Tatanan tempat umum dan Tatanan tempat tempat kerja, Untuk pemantauan PHBS Rumah tangga dilaporkan setiap triwulan dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 8.150 rumah diwilayah kerja Puskesmas Jongaya. Adapun rincian per kelurahan adalah sbb:

- a. Kelurahan Jongaya di tahun 2016 mencapai 86.06% rumah tangga sudah ber-PHBS, dan di tahun 2017 meningkat menjadi 87.8% rumah tangga sudah ber-PHBS
- b. Kelurahan Bongaya di tahun 2016 mencapai 79.92% rumah tangga sudah ber-PHBS, dan di tahun 2017 meningkat menjadi 83.4% rumah tangga sudah ber-PHBS
- c. Kelurahan Pa'baeng-baeng di tahun 2016 mencapai 84.50% rumah tangga sudah ber-PHBS, dan di tahun 2017 meningkat menjadi 87.5% rumah tangga sudah ber-PHBS

Selain pemantauan PHBS, kegiatan promosi kesehatan lainnya adalah penyuluhan di masyarakat penyuluhan yang dilakukan adalah penyuluhan KB, penyuluhan PHBS, penyuluhan Gizi, penyuluhan Kesehatan Lingkungan, penyuluhan tentang Rokok, penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut, Penyuluhan Kesehatan Jiwa,

penyuluhan Penyakit Menular dan penyuluhan Penyakit Tidak Menular.

## 2. Kesehatan lingkungan

Pada Program kesehatan Lingkungan pembinaan TTU jumlahnya berkurang dari 114 pada tahun 2016 dan 35 TTU pada tahun 2017, karena adanya perubahan item (Jenis) sarana pada format laporan. Pada tahun 2016 terdiri dari 7 item dan format pada tahun 2017 terdiri dari 3 item.

Sementara untuk pengawasan TPM yang masih diawasi dan diperiksa adalah terget yang masih belum memenuhi syarat dari 29 jumlah TPM diperiksa sudah 15 TPM yang sudah memenuhi syarat dengan pemeriksaan 2 kali dalam 1 tahun. Jadi pencapaian saat ini sebanyak 52 %.

## 3. KIA

- a. Berdasarkan data yang kami dapatkan Jumlah kunjungan Bumil ulangan (K4) pada tahun 2017 sebanyak 95.% sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 95.1 %, dari data diatas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan karena jumlah sasaran yang berbeda di tahun 2017 tetapi pencapaian pada tahun 2017 meningkat dibanding tahun 2016 meskipun tidak terlalu signifikan.
- b. Jumlah kunjungan Bumil Ulangan (K1) pada tahun 2017 sebanyak 100.1% sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 100.2%, dari data diatas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan karena jumlah sasaran yang tidak sama dengan tahun lalu, namun pencapaian kunjungan K1 lebih tinggi dari tahun 2016

- c. Jumlah Kunjungan Bumil resiko tinggi pada tahun 2017 sebanyak 88.6% sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 84% dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan bumil resiko tinggi.
- d. Jumlah kunjungan yang dapat TT lengkap 85 orang
- e. Jumlah persalinan oleh yankes pada tahun 2017 sebanyak 90.2% sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 95.7%. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan.
- f. Jumlah kunjungan ke TK 2x dalam setahun

#### 4. **KB**

- a. Terjadi penurunan pada Jumlah Akseptor baru dari 4.6% pada tahun 2016 menjadi 2.6% pada tahun 2017 karena ketersediaan alokon terbatas akibat pendistribusian alokon yang terlambat
- b. Jumlah akseptor aktif pada tahun 2016 76.3% menjadi 69.49% pada tahun 2016 disebabkan karena penyediaan alokon terbatas oleh karena pendistribusian alokon terlambat. Akseptor yang berencana untuk hamillagi bertambah sehingga berhenti menjadi peserta kb aktif. Akseptor yang berencana untuk hamil lagi bertambah sehingga berhenti menjadi peserta kb aktif.
- c. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2017 sebanyak 7.566 Pasangan sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 7.418 pasangan . Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan Pasangan Usia Subur pada tahun 2017 karena jumlah bidan yang dilatih konseling dan kb juga bertambah.

## 5. Gizi

- a. Kesadaran ibu ibu untuk memantau berat badan anaknya di Posyandu sudah meningkat.
- b. Status Gizi Balita, meningkat karena adanya program pemberian PMT
- c. Pencapaian Vitamin A meningkat dibandingkan tahun lalu karena jumlah kunjungan bayi balita meningkat dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya manfaat Vitamin A bagi kesehatan mata anak anaknya sudah meningkat.
- d. Jumlah Bumil dapat FE pada tahun 2017 sebanyak 1.719 orang sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 866 orang. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan jumlah bumil yang mendapat FE pada tahun 2017.
- e. Jumlah Balita BGM pada tahun 2017 sebanyak 204 orang sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 213 orang. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan jumlah balita BGM pada tahun 2017 karena adanya PMT pemulihan dan penyuluhan yang berkesinambungan.
- f. Cakupan Balita yang memiliki KMS adalah 100%, Baik di tahun 2016 maupun di tahun 2017. Artinya semua sasaran balita telah memiliki KMS. Untuk balita yang datang ke Posyandu mengalami peningkatan dari tahun 2016 yang 95% menjadi 98% di tahun 2017, Walaupun belum mencapai target 100%. Sedangkan sasaran balita yang datang ke posyandu di tahun 2016, yang naik timbangannya memiliki cakupan 99%. Di tahun 2017 mengalami

penurunan menjadi 92%. Untuk balita yang diberikan Vitamin A mengalami peningkatan dari tahun 2016 ke tahun 2017 yaitu 99,7% menjadi 100%.

CAK. TAHUN 2016	CAK. TAHUN 2017	TARGET
K / S = 100 %	K / S = 100 %	100 %
D / S = 95 %	D / S = 98 %	100 %
N / D = 99 %	N / D = 92 %	100 %
VIT A = 99.7%	VIT A = 100 %	100 %

Dari data diatas terlihat bahwa beberapa hasil kegiatan usaha perbaikan gizi pada Puskesmas Jongaya mengalami peningkatan, hal ini disebabkan karena kerjasama dan keaktifan kader dalam melaksanakan kunjungan rumah pada bayi / balita dan kesadaran masyarakat untuk berkunjung ke posyandu.

## 6. USILA

Pencapaian kunjungan luar gedung meningkat di sebabkan adanya penambahan Posyandu Lansia tahun 2016 dari 14 Posyandu menjadi 36 posyandu pada tahun 2017.

Peningkatan kunjungan dalam gedung pada tahun 2017 disebabkan kesadaran masyarakat khususnya usia lanjut untuk meningkatkan kesehatannya di Fasilitas Kesehatan.

## 7. Usaha kesehatan sekolah /UKS

Jumlah Frekuensi kunjungan sekolah tetap yaitu 2x dalam sebulan. Terjadi penurunan jumlah siswa kelas 1 dimana pada tahun 2016 sebanyak 633 siswa dan pada tahun 2017 sebanyak 561 siswa, bisa jadi ini dikarenakan :

- Penurunan angka kelahiran karena program KB
- Pembatasan usia masuk sekolah

Di Tahun 2016 terdapat 10 sekolah dengan jumlah dokter kecil sebanyak 100 siswa, kemudian meningkat pada tahun 2017 sebanyak 14 sekolah dengan 140 Dokter kecil, 1 sekolah yang belum dibentuk di karenakan sarana seperti ruangan UKS belum ada.

## 8. UKGS dan UKGM

Jumlah frekuensi kegiatan UKGS/UKGM sebanyak 4 x sebulan pada tahun 2016, Meningkat menjadi 19 x sebulan pada tahun 2017. Murid yang telah menerima penyuluhan kesehatan gigi dan mulut sebanyak 4.450 orang pada tahun 2016 meningkat menjadi 4.480 orang pada tahun 2017. Murid yang melaksanakan sikat gigi massal sebanyak 572 orang pada tahun 2016 dan menurun menjadi 412 orang pada tahun 2017, karena tidak ada lagi sponsor dari pepsodent yang menyediakan pasta gigi, sikat gigi dan gelas kumur, Murid yang menjalani scrining kesehatan gigi dan mulut sebanyak 620 murid pada tahun 2016 dan 561 murid pada tahun 2017. Murid yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi dan mulut sebanyak 1.156 murid pada tahun 2016 dan 722 murid pada tahun 2017. Masyarakat yang menerima penyuluhan kesehatan gigi dan mulut sebanyak

1.054 orang pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 4.297 orang pada tahun 2017. Jumlah pencabutan gigi sulung sebanyak 439 orang pada tahun 2016 dan 388 orang pada tahun 2017.

#### 9. P2P

Terjadi peningkatan jumlah penderita diare paada tahun 2016 sebanyak 182 sedangkan pada tahun 2017 meningkat menjadi 201 penderita, karena diare berhubungan dengan pancaroba(perubahan cuaca) perubaha cuaca dari kemarau ke musim penghujan yang tiba tiba, tidak sesuai dengan perkiraan BMKG. Serta banyak penderita diare yang ditemukan di posyandu khususnya balita sehingga jumlah penderita diare yang berobat di Puskesmas Jongaya ditambah dengan penderita diare yang ditemukan di posyandu.

Pada tahun2016 Jumlah penderita Thypoid sebanyak 267 orang, terjadi peningkatan jumlah penderita di tahun 2017 menjadi 424 orang dari hasil penyelidikan kasus dilapangan ternyata banyak masyarakat sekarang mengkonsusmsi makanan jajanan, makanan jadi yang dijual diwarung makan cepat saji serta ada beberapa penderita yang pernah thypoid pada tahun 2016 tidak menghabiskan antibiotik yang diberikan sehingga menyebabkan thypoid yang berulang.

Terjadi penurunan jumlah penderita DBD dari 38 penderita tahun 2016 sedangkan pada tahun 2017 terdapat 31 penderita. Hal ini dikarenakan Puskesmas Jongaya melakukan gerakan tanggap DBD dengan cara menggerakkan warga untuk melakukan kerjabakti bersama di lingkungan masing masing dengan tujuan khusus

memberantas sarang nyamuk DBD dan tempat2 yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk DBD.

Jumlah penyakit menular pada tahun 2016 pada BTA+ baru sebanyak 40 jiwa dan BTA- RO+ 28 orang, pada tahun 2017 menurun menjadi pada BTA+ baru sebanyak 34 jiwa dan BTA- RO+ 22 orang. Hal ini karena pasien sadar akan pentingnya pengobatan dini penyakit TB dan dukungan keluarga untuk memeriksakan keluarganya yang menderita penyakit TB sudah mulai meningkat.

#### 10. PERKESMAS

Ada peningkatan pencapaian kunjungan keluarga rawat resiko dari 96 kunjungan pada tahun 2016 menjadi 168 kunjungan di tahun 2017. Seiring dengan peningkatan frekuensi kunjungan terjadi peningkatan jumlah keluarga rawan resiko yang dibina yaitu sebanyak 65 keluarga pada tahun 2017 dan 41 keluarga pada tahun 2016.

Adapun jumlah keluarga yang selesai dibina pada tahun 2016 sebanyak 31 keluarga sedangkan pada tahun 2017 jumlah keluarga yang selesai dibina sebanyak 34 keluarga. Faktor yang menyebabkan rendahnya presentasi jumlah keluarga yang selesai dibina pada tahun 2017 adalah semakin kompleksnya masalah kesehatan keluarga yang dibina sekarang membutuhkan waktu yang relatif panjang dalam pembinaan.

### 11. Kesehatan jiwa

Jumlah pasien dengan gangguan jiwa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jongaya pada tahun 2017 sebanyak 43 orang sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 42 orang dari data di atas dapat disimpulkan bahwa cakupan kesehatan jiwa pada tahun 2017 mengalami peningkatan hal ini disebabkan kurang maksimalnya deteksi dini gangguan jiwa dan kerja sama dengan lintas sektor dalam hal pendataan pasien jiwa yang ada di wilayah Puskesmas Jongaya.

### 12. Kesehatan indra

Jumlah kasus penyakit mata pada tahun 2017 sebanyak 451 Orang sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 235 Orang. Jumlah kasus Buta Katarak pada usia > 45 Tahun sebanyak 174 orang pada tahun 2017 dan 166 orang pada tahun 2016 dari data diatas dapat disimpulkan bahwa cakupan kesehatan indra mengalami peningkatan dari tahun 2016 – 2017.

Kasus penyakit mata meningkat karena tingginya pemakaian gadget yang memungkinkan orang untuk melihat dengan sangat dekat sehingga merusak mata.

### 13. Kesehatan kerja

Program pelayanan kesehatan kerja informal pada tahun 2016 sebanyak 117 orang dan meningkat menjadi 1.446 orang pada tahun 2017. Terjadi peningkatan pelayanan kesehatan kerja karena penambahan jumlah karyawan di beberapa industri informal di tahun 2017 di wilayah kerja puskesmas dan terdapat pula beberapa industri yang dikunjungi pelayanan kesehatan kerja di tahun 2017.

#### 14. POKJA LKB

##### **Klinik KT-HIV**

Capaian jumlah konseling, testing dan buka hasil di klinik KT HIV untuk tahun 2017 adalah 1.268 orang dengan persentase 10.77% sedangkan untuk tahun 2016 mencapai 1.016 orang dengan persentase 9.85% capaian dari tahun 2016 ke tahun 2017 walaupun tidak terlalu signifikan, tetapi menunjukkan adanya peningkatan. Hal ini dipengaruhi dengan semakin banyaknya populasi kunci sudah mulai membuka diri untuk tes HIV secara sukarela.

Untuk capaian yang reaktif ditahun 2016 adalah sebanyak 35 orang dengan persentase 3.45% sedangkan ditahun 2017 adalah sebanyak 32 orang dengan persentase 2.52% dari 32 orang yang reaktif di tahun 2017 sebanyak 23 LJJ, 3 waria, 1 pengguna narkoba suntik, 1 pasangan resiko tinggi dan 3 lainnya.

##### **Klinik PTRM (Methadon)**

Pasien klinik PTRM adalah orang yang pernah tergantung dengan penggunaan narkoba suntik. Pasien diberikan cairan metadon sesuai dengan dosis dari dokter sebagai pengganti narkoba suntik untuk memutus mata rantai penularan HIV lewat penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bergantian pada kalangan pengguna narkoba suntik.

Peningkatan pasien aktif dari tahun 2016 ke tahun 2017 tidak terlalu signifikan, dari 8 orang menjadi 11 orang. Hal ini disebabkan karena dibutuhkan komitmen dari pasien untuk disiplin dalam

mengikuti tetapi tanpa melanggar aturan. Masih ada anggapan pengguna narkoba suntik untuk sulit berhenti dan sulit patuh untuk mengikuti terapi methadon ini, karena harus diminum setiap hari sesuai dengan dosis yang diberikan oleh dokter.

### **Klinik IMS**

Capaian jumlah kunjungan pada klinik IMS mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebanyak 625 orang 838 orang ditahun 2017. Hal ini dipengaruhi dengan diwajibkannya pemeriksaan IMS(tes sifilis) untuk ibu hamil, sehingga semua ibu hamil yang baru pertama kali periksa di Puskesmas Jongaya dilakukan tes sifilis. Capaian jumlah pasien IMS yang diobati mengalami penurunan dari tahun 2016 sebanyak 68 orang dengan persentase 10,88% menjadi 44 orang dengan persentase 5,25% di tahun 2017. Dari 44 orang yang diobati sebanyak 16 Pasangan risti, 1 WPS,1 pelanggan PS dan selebihnya faktor risiko lain lain termasuk ibu hamil.

### **Klinik PDP-ARV**

Orang yang mendapat PDP-ARV adalah orang dengan status reaktif HIV dan mendapatkan terapi ARV, terapi ARV bersifat komitmen seumur hidup untuk mengkonsumsi obat ARV setiap hari dengan kepatuhan terhadap jam minum obat. Jumlah pasien terapi ARV dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatandari 52 orang menjadi 72 orang. Hal ini dipengaruhi oleh kerjasama yang baik antara Puskesmas dengan pihak LSM dalam mendampingi pasien karena terapi ARV ini membutuhkan komitmen seumur hidup untuk patuh dalam minum obat. Kendala yang dihadapi selama ini

adalah masih ada beberapa pasien yang tidak patuh dalam minum obat misalnya berubah jam minum obat, atau lupa minum obat sehingga untuk mengatasi hal tersebut, konseling tentang kepatuhan minum obat. Terapi ARV dikatakan berhasil ketika pada kontrol pemeriksaan CD 4 terjadi peningkatan CD4 dari awal minum dan penurunan atau bahkan tidak terdeteksinya jumlah virus dalam tubuh dengan terapi ARV pasien HIV bisa hidup normal dan produktif.

#### 15. **Imunisasi**

Pemberian imunisasi DT pada tahun 2016 mencapai 94.9% dan meningkat menjadi 96.4% pada tahun 2017. Pemberian imunisasi campak pada anak kelas 1 sebanyak 94.4% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 96.4% pada tahun 2017. Pemberian imunisasi TD pada tahun 2016 kelas 2 sebanyak 94.9 % dan kelas 3 sebanyak 94.0% sedangkan pada tahun 2017 mencapai 95.4% yang diberikan hanya kepada siswa kelas 2. Cakupan DPT I pada tahun 2016 mencapai 97.7% dan meningkat menjadi 100% pada tahun 2017. Cakupan DPT III mencapai 97.3% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 101 % pada tahun 2017. Cakupan Imunisasi Polin mencapai 96% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 101% pada tahun 2017. Cakupan imunisasi Campak mencapai 98.7% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 101% pada tahun 2017. Cakupan imunisasi BCG mencapai 97.5% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 102% pada tahun 2017.

Data di atas menunjukkan bahwa sasaran bayi untuk di imunisasi mencapai target UCI 80 % di setiap wilayah kerja

Puskesmas Jongaya, karena petugas imunisasi selain memaksimalkan kesehatan di posyandu juga melaksanakan swiping bayi/balita yang tidak datang ke posyandu pada jadwal imunisasi yang telah ditentukan.

#### 16. Pengobatan

Jumlah kunjungan kasus pada tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2016. Jumlah kunjungan pada tahun 2017 adalah 28.615 jiwa dengan rincian sebagai berikut :

- a. Kunjungan ASKES : 4.457 jiwa
- b. Kunjungan non ASKES : 24.158 jiwa
- c. Kunjungan Rata- rata/hari : 100 jiwa

Sedangkan Jumlah kunjungan pada tahun 2016 adalah 35.994 Jiwa dengan rincian sebagai berikut :

- a. Kunjungan ASKES : 19.960 jiwa
- b. Kunjungan non ASKES : 16.034 jiwa
- c. Kunjungan Rata- rata/hari : 125 jiwa

Terjadinya penurunan kunjungan pada tahun 2017 disebabkan karena sudah banyak masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan.

### **C. Karakteristik Indikator Kerja Yang Baik**

Dalam pengembangan indikator kerja harus diperhatikan berbagai aspek agar indikator kerja yang dihasilkan tidak memberikan gambaran kinerja yang terdistorsi. Sistem pengukuran kinerja yang efektif dan tidak terdistorsi diperoleh melalui desain indikator kinerja yang baik. Beberapa syarat indikator kinerja yang baik antara lain:

#### **1. Konsistensi**

Indikator kerja yang dikembangkan harus memenuhi prinsip konsistensi, yaitu indikator tersebut harus konsisten antar waktu dan juga konsistensi antar unit. Indikator kinerja tidak berubah karena waktu yang berbeda atau untuk unit yang berbeda. Indikator kinerja yang tidak konsisten menyebabkan indikator tersebut tidak dapat diandalkan dan akibatnya gambaran kinerja yang dihasilkan bias dan menyesatkan dalam pengambilan keputusan.

#### **2. Dapat dipertimbangkan**

Indikator kinerja harus memenuhi syarat dapat diperbandingkan. Jika indikator kinerja tidak konsisten, maka kinerja tidak akan dapat diperbandingkan, baik perbandingan antar waktu maupun antar unit. Syarat keterbandingan ini sangat penting karena pengukuran kinerja tidak bersifat mutlak akan tetapi relatif. Oleh karena itu, indikator kinerja digunakan untuk membandingkan kinerja relatif terhadap waktu atau terhadap unit kerja lain. Terdapat lima standar utama untuk membandingkan kinerja, yaitu:

- a. Perbandingan dengan periode-periode sebelumnya
- b. Perbandingan dengan organisasi sejenis
- c. Perkiraan kinerja dimasa yang akan datang
- d. Kinerja yang telah dicapai
- e. Perbandingan dengan standar kinerja minimal. Hal ini untuk mengetahui apakah kinerja yang dihasilkan masih dibawah kinerja minimal, sama, atautkah sudah di atasnya.

### 3. Jelas

Indikator kinerja harus jelas dan sederhana agar mudah dipahami. Indikator kinerja yang rumit dan tidak jelas akan menyulitkan dalam implementasi. Kejelasan indikator kinerja menyangkut kejelasan ukuran yang digunakan terhadap kinerja yang diukur.

### 4. Dapat dikontrol

Indikator kerja yang dikembangkan harus dapat digunakan oleh manajemen untuk alat pengendalian. Apabila manajer tidak memiliki kemampuan untuk mengendalikan indikator kinerja yang dibuat, maka manajer tidak akan dapat mengendalikan kinerja yang menjadi tanggung jawabnya.

### 5. Kontinjensi

Kinerja buakan merupakan suatu yang independen, tetapi sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti struktur organisasi, gaya manajemen, ketidakpastian dan kompleksitas lingkungan eksternal. Indikator kinerja yang dikembangkan harus dapat mengikuti berbagai perubahan lingkungan yang mungkin terjadi. Jadi, indikator kinerja harus luwes, fleksibel dan tidak bersifat mutlak dan kaku.

#### 6. Komprehensif

Indikator kinerja harus komprehensif dan dapat merefleksikan semua aspek yang akan diukur, termasuk aspek perilaku. Indikator kinerja hendaknya tidak parsial atau sepotong-sepotong, karena indikator kinerja yang tidak komprehensif hanya mampu mengukur kinerja secara parsial dan tidak mampu merefleksikan semua aspek yang diukur

#### 7. Fokus

Indikator kinerja harus berfokus pada sesuatu yang diukur. Untuk menghasilkan indikator kinerja yang berfokus perlu dibuat indikator kinerja kunci. Indikator kinerja kunci adalah indikator level tinggi yang memberikan gambaran komprehensif mengenai kinerja suatu program, aktivitas, atau organisasi. Tujuan dibuat indikator kinerja kunci adalah untuk memberikan informasi kepada pihak eksternal dalam rangka menilai kinerja, yaitu efektivitas dalam mencapai tujuan yang diharapkan serta efisiensi dalam penggunaan sumber daya.

#### 8. Relevan

Indikator kinerja harus relevan dengan sesuatu yang diukur. Indikator kinerja harus sesuai dengan kebutuhan dan kondisi. Dalam mengembangkan indikator kinerja memperhatikan indikator yang relevan dan dibutuhkan untuk mengukur kinerja organisasi. Hal tersebut penting karena indikator kinerja yang terlalu banyak dan tidak relevan akan menyebabkan manajemen kesulitan untuk berkonsentrasi pada kinerja yang membutuhkan prioritas.

## 9. Realistis

Indikator kinerja harus bersifat realistis tidak bersifat utopis. Target yang ditetapkan harus didasarkan pada harapan yang realistis sehingga memungkinkan untuk di capai. Target yang realistis tersebut harus diikuti dengan indikator kinerja yang realistis. Apabila target kinerja dan indikator kinerja tidak realistis, maka tujuan organisasi tidak akan tercapai.

Tabel 7 Indikator Kinerja Dan Hasil Kerja Puskesmas Jongaya

Pelayan Publik	Indikator Kinerja	Hasil Kineja 2016-2017
Promosi kesehatan	1. Pemantauan PHBS pada tatanan rumah tangga	<p>1. Kelurahan jongaya tahun 2016 mencapai 86,06% ditahun 2017 <i>meningkat</i> menjadi 87,8 rumah tangga</p> <p>2. Kelurahan bongaya tahun 2016 mencapai 79,92% dan di tahun 2017 <i>meningkat</i> menjadi 83,4% rumah tangga</p> <p>3. Kelurahan pa'baeng-baeng di tahun 2016 84,50% dan di tahun 2017 <i>meningkat</i> menjadi 87,5% rumah tangga</p>
Kesehatan lingkungan	<p>1. Pembinaan TTU</p> <p>2. pengawasan TPM</p>	<p>1. Pembinaan TTU jumlahnya berkurang pada tahun 2016 sebanyak 144 dan 35 TTU ditahun 2017 karena adanya perubahan item sarana pada format laporan pada tahun 2016 sebanyak 7 item sedangkan di tahun 2017 terdiri dari 3 item</p> <p>2. Untuk pengawasan TPM yang masih diawasi dan diperiksa adalah terget yang masih belum memenuhi syarat dari 29 jumlah TPM diperiksa sudah 15 TPM yang sudah memenuhi syarat dengan pemeriksaan 2 kali dalam 1 tahun. Jadi pencapaian saat ini sebanyak 52 %.</p>

KB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akseptor Baru</li> <li>2. Akseptor Aktif</li> <li>3. Jumlah Pasangan Usia Subur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun 2016 sebanyak 4,6% dan <i>menurun</i> di tahun 2017 menjadi 2,6%.</li> <li>2. Tahun 2016 sebanyak 76,3% dan <i>menurun</i> pada tahun 2017 menjadi 69,46%.</li> <li>3. Tahun 2016 sebanyak 7.418 pasangan dan <i>meningkat</i> pada tahun 2017 menjadi 7.566 pasangan</li> </ol>
Gizi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bumil Dapat FE</li> <li>2. Balita BGM</li> <li>3. Balita yang Memiliki KMS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun 2016 sebanyak 886 orang dan <i>meningkat</i> pada tahun 2017 menjadi 1.719 orang.</li> <li>2. Tahun 2016 sebanyak 213 orang dan <i>menurun</i> pada tahun 2017 menjadi 204 orang.</li> <li>3. Baik di tahun 2016 maupun di tahun 2017 adalah 100%.</li> </ol>
USILA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kunjungan Luar Gedung</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun 2016 14 posyandu dan <i>meningkat</i> menjadi 36 posyandu di tahun 2017.</li> </ol>
Usaha Kesehatan Sekolah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kunjungan Sekolah</li> <li>2. Dokter Kecil</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun 2016 sebanyak 633 siswa dan <i>menurun</i> di tahun 2017 menjadi 561siswa.</li> <li>2. Tahun 2016 sebanyak 100 dokter kecil dan <i>meningkat</i> di tahun 2017 menjadi 140 dokter kecil.</li> </ol>

UKGS dan UKGM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>2. Pelaksanaan Sikat Gigi Massal</li> <li>3. <i>Scrinig</i> Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>4. Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>5. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun 2016 sebanyak 4.450 orang dan <i>meningkat</i> di tahun 2017 menjadi 4.480 oranag.</li> <li>2. Tahun 2016 sebanyak 572 orang dan <i>menurun</i> di tahun 2017 menjadi 412 orang.</li> <li>3. Tahun 2016 sebanyak 620 orang dan <i>menurun</i> di tahun 2017 menjadi 561 orang.</li> <li>4. Tahun 2016 sebanyak 1.156 orang dan <i>menurun</i> di tahun 2017 menjadi 722 orang.</li> <li>5. Tahun 2016 sebanyak 1.054 orang dan <i>meningkat</i> di tahun 2017 menjadi 4.297 orang.</li> </ol>
Kesehatan Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan Kesehatan Kerja Informal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun 2016 sebanyak 117 orang dan <i>meningkat</i> di tahun 2017 menjadi 1.446 orang.</li> </ol>
Imunisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Imunisasi DT</li> <li>2. Pemberian Imunisasi Campak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahun 2016 mencapai 94,9% dan <i>meningkat</i> menjadi 96,4% pada tahun 2017.</li> <li>2. Tahun 2016 sebanyak 94,4% dan <i>meningkat</i> menjadi 96,4% pada tahun 2017.</li> </ol>

Sumber: Data Puskesmas Jongaya

Berdasarkan tabel 7 indikator kinerja dan hasil kerja puskesmas jongaya yang terdiri dari 9 pelayanan dengan 20 indikator menunjukkan bahwa 12 indikator mengalami peningkatan dan 6 indikator mengalami penurunan sementara tidak ada informasi untuk 2 indikator lainnya. Ini berarti bahwa penerapan dari akuntabilitas dan transparansi mempengaruhi kinerja puskesmas tersebut yang di mana 12 dari 20 indikator kinerja mengalami peningkatan dari tahun 2016-2017.

## VI. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

#### 1. Akuntabilitas

Penerapan akuntabilitas di Puskesmas Jongaya berupa penetapan sasaran kerja pegawai negeri sipil hal ini bertujuan untuk menilai realisasi kerja dari para pegawai terhadap target yang telah ditetapkan, kualitas/mutu dari realisasi kerja pegawai terhadap sasaran kerja yang ditetapkan rata-rata diatas 90% dengan nilai capaian SKP baik di atas 80%, hal ini menunjukkan bahwa bahwa pegawai puskesmas telah memberikan pelayanan yang baik terkait dengan akuntabilitas kerja.

#### 2. Transparansi

Bentuk penerapan transparansi di puskesmas jongaya di salurkan secara online dan offline, secara online melalui situs website di ([pkmjongaya.ml](http://pkmjongaya.ml)), Adapun secara offline informasi disalurkan melalui mading/papan pengumuman sehingga masyarakat yang datang ke puskesmas dapat secara langsung memperoleh berbagai informasi.

#### 3. Karakteristik Kinerja yang Baik

indikator kinerja puskesmas jongaya yang terdiri dari 9 pelayanan dengan 20 indikator menunjukkan bahwa 12 indikator mengalami peningkatan dan 6 indikator mengalami penurunan sementara tidak ada informasi untuk 2 indikator lainnya, ini berarti bahwa penerapan dari akuntabilitas dan transparansi mempengaruhi kinerja puskesmas tersebut yang di mana 12 dari 20 indikator kinerja mengalami peningkatan dari tahun 2016-2017.

## **B. Saran**

1. Kualitas dari dari realisasi kerja pegawai ditingkatkan lagi sehingga masyarakat senangtiasa mendapatkan pelayanan yang berkualitas.
2. Informasi mengenai pola hidup sehat serta pengobatan efektif di perbanyak karna hal ini tentunya merupakan hal yang sangat di butuhkan oleh masyarakat sebagai pengguna layanan puskesmas.
3. Diharapkan di tahun-tahun mendatang semua indikator kinerja puskesmas jongaya mengalami peningkatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Adrinal. *Et al.* 2007. *Mewujudkan Good Local Governance Di Kota Solok*. Jakarta: STIA Kawula Indonesia.

Data Puskesmas Jongaya

Indra, Bastian. 2006. *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Erlangga

Loina, Lalolo Krina P. 2003. *Indikator dan Alat Ukur Prinsip Akuntabilitas, Transparansi & Partisipasi*. Sekretariat Good Public Governance. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Jakarta.

Lijan, Poltak Sinambela. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi Prasetyantoko.  
2008. *Corporate Governance*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Mahmudi, 2010. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. UPP STIM YKPM. Yogyakarta.

Pasolong, Harbani. 2013. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Alfabeta. Bandung.

[pkmjongaya.ml](http://pkmjongaya.ml)

Rilla, Dwika. 2008. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Organisasi Sektor Publik dengan Akuntabilitas dan Transparansi sebagai Variabel Moderating*. Skripsi Universitas Negeri Padang.

Sedarmayanti. 2004. *Good Governance (Kepemerintahan yang Baik)*. Bandung: Mandar Maju

Silvia, Karsa. 2010. *Pengaruh Transparansi dan Akuntabilitas Publik Terhadap Kinerja Keuangan Daerah*. Skripsi niversitas Negeri Padang. Padang.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No: Kep-26/M.PAN/2/2004. Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Akuntabilitas dan Transparansi dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No: Kep-25/KEP/M.PAN/2/2004. Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah