

**KINERJA APARATUR SIPIL NEGARA DI PUSKESMAS FUNJU  
KECAMATAN DAPURANG KABUPATEN MAMUJU UTARA**

**RAHMAT JAYARDI**

Nomor Stambuk : 1056 104643 13



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2018**

**KINERJA APARATUR SIPIL NEGARA DI PUSKESMAS FUNJU  
KECAMATAN DAPURANG KABUPATEN MAMUJU UTARA**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Ilmu Administrasi Negara

Disusun dan diusulkan oleh

**RAHMAT JAYARDI**

Nomor Stambuk : 1056 104643 13

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2018**

## PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Kinerja Aparatur Sipil Negara di Puskesmas  
Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju  
Utara

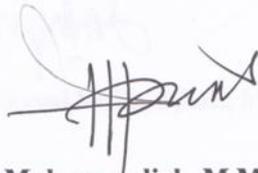
Nama Mahasiswa : Rahmat Jayardi

Nomor Stambuk : 10561 04643 13

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

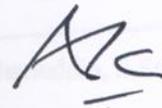
Menyetujui:

Pembimbing I



Dr. H. Muhammadiyah, M.M

Pembimbing II



Abd. Kadir Adys, S.H., M.M

Mengetahui :

Dekan

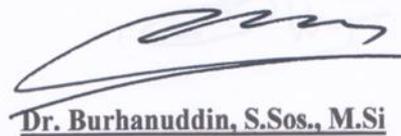
Fisipol Unismuh Makassar

Ketua Jurusan

Ilmu Administrasi Negara



Dr. H. Ihsani Malik, S.Sos., M.Si



Dr. Burhanuddin, S.Sos., M.Si

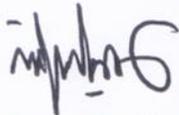
## PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM penguji skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan surat keputusan/undangan menguji ujian skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor 0093/FSP/A.I-VIII/I/38/2018 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara di Makassar pada hari rabu 24 Januari 2018.

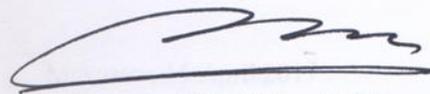
### TIM PENILAI

Ketua,

Sekretaris,



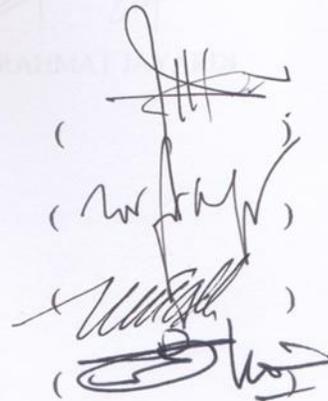
**Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si**



**Dr. Burhanuddin, S.Sos., M.Si**

Penguji :

1. Dr. H. Muhammadiyah, MM (Ketua)
2. Dr. Anwar Parawangi, M.Si
3. Drs. Alimuddin Said, M.Pd
4. Dr. Muhammad Tahir, M.Si



## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : RAHMAT JAYARDI

Nomor Stambuk : 10561 04643 13

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis / dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 15 April 2017

Yang menyatakan,

RAHMAT JAYARDI

## ABSTRACT

**RAHMAT JAYARDI. 2017, *Kinerja Aparatur Sipil Negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.*** (dibimbing oleh Muhammadiyah Dan Abd. Kadir Adys).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prestasi, keahlian, perilaku dan kepemimpinan aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan tipe study kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah wawancara dengan informan 7 orang, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah Reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data digunakan triangulasi yaitu triangulasi waktu, triangulasi sumber, dan triangulasi teknik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara masih sangat jauh dari yang diharapkan dilihat dari indikator prestasi, aparatur sipil belum mampu memperlihatkan prestasi dikarenakan banyaknya keterbatasan yang aparatur miliki. dari indikator keahlian, para aparatur sipil di Puskesmas Funju juga belum optimal dan butuh peningkatan dikarenakan latar belakang pendidikan yang masih rendah, dari indikator perilaku. Perilaku yang dimiliki aparatur sipil juga kurang baik terbukti dengan kurangnya kedisiplinan yang mereka miliki. Dari indikator kepemimpinan, Kemampuan dalam manajerial masih kurang diakibatkan karena belum adanya pengalaman dari pendidikan maupun pelatihan yang jarang di adakan. Serta tidak adanya program kesehatan yang baru untuk masyarakat. Sehingga kinerja yang dimiliki oleh para aparatur sipil kurang maksimal dan perlu peningkatan di bidang kesehatan di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara belum bisa meningkat.

**Kata Kunci:** kinerja. Aparatur Sipil Negara.

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Kinerja Aparatur Sipil Negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara". Serta tak lupa kita curahkan sholawat kepada Nabi Muhammad Sallallahu Alaihi Wasallam,

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr.H. Muhammadiyah, M.M selaku pembimbing I dan Abd. Kadir Adys,S.H,.MM selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Ibu Dr. HJ. Ihyani Malik, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

3. Bapak Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Dosen Penasehat Akademik, Drs.H. Ansyari Mone,M.Pd yang senantiasa memberikan nasehat-nasehat akademik demi tercapainya prestasi yang baik.
5. Jayardi (Ayah), yang senantiasa selalu memberikan support demi memberikan pendidikan yang baik kepada saya. Hasna (Ibu),yang senantiasa dan tidak pernah lelah menasehati, mengarahkan, mendoakan, memberikan semangat dan bantuan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
6. Para sahabat yang selalu membantu, menyemangati dan memberikan nasehat selama ini dan menemani dari awal perkuliahan sampai sekarang yaitu Hendrawan, Arwadin Alwiah, Omma, Lia, Ipa serta teman-teman Ashfam yang senantiasa meberikan pengarahan sehingga membuat penulis lebih dewasa dalam menjalani hidup. dan seluruh teman-teman kelas A jurusan Administrasi Negara angkatan 2013, yang telah memberikan semangat untuk menyusun skripsi ini.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya tulis/skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 04 Desember 2017

Rahmat Jayardi

## DAFTAR ISI

Halaman Peretujuan Skripsi .....	i
Halaman persetujuan .....	ii
Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah .....	iii
Abstrak .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Daftar Isi.....	vi
Daftar tabel.....	vii

### BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7

### BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kinerja.....	8
B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja .....	10
C. Kriteria Penilaian Kinerja .....	13
D. Indikator Penilaian Kinerja .....	16
E. Problema Pengukuran Kinerja .....	18
F. Kinerja Petugas Kesehatan.....	20
G. Penyebab Rendahnya Kualitas Kerja di Rumah Sakit.....	23
H. Kerangka Fikir .....	24
I. Fokus Penelitian.....	24
J. Deskripsi Fokus Penelitian.....	24

### BAB III. METODE PENELITIAN

A. Waktu Dan Lokasi Penelitian .....	26
B. Jenis Dan Tipe Penelitian.....	26

C. Sumber Data.....	27
D. Informan Penelitian .....	27
E. Teknik Pengumpulan Data.....	28
F. Tehnik Analisis Data.....	29
G. Pengabsahan Data .....	30

#### **BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Deskripsi Objek Penelitian .....	31
B. Keadaan Demografi .....	33
C. Keadaan Geografi .....	33
D. Profil Puskesmas Funju .....	37
E. Struktur Organisasi .....	40
F. Fisi Dan Misi Puskesmas Funju .....	41
G. Daftar Nama-Nama Aparatur Sipil Negara Puskesmas Funju .....	41
H. Karakteristik Informan .....	45
I. Kinerja Aparatur Sipil Negara Di Puskesmas Funju .....	48

#### **BAB V. PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	61
B. Saran.....	63

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
-----------------------------	-----------

## DAFTAR TABEL

A. Tabel 1 .....	28
B. Tabel 2 .....	33
C. Tabel 3 .....	36
D. Tabel 4 .....	41
E. Tabel 5 .....	43
F. Tabel 6 .....	45
G. Tabel 7 .....	45
H. Tabel 8 .....	46
I. Tabel 9 .....	47
J. Tabel 10 .....	48

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kinerja aparatur sipil negara merupakan kemampuan seseorang aparatur dalam melakukan sesuatu dengan keahlian tertentu didalam sebuah organisasi yang diharapkan mampu menjalankan tanggung jawabnya demi tercapainya suatu tujuan. Puskesmas Rawat Inap merupakan sarana atau organisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang didalamnya terdapat konsep akuntabilitas dan juga sebagai pusat pengembangan kesehatan serta membina peran masyarakat secara terpadu dan menyeluruh. Persoalan terakhir yang menjadi catatan "The Indonesian Institute" adalah soal pendanaan. Karena untuk tahun 2014, pemerintah hanya mengalokasikan 2,4 persen dana APBN untuk bidang kesehatan. Padahal Undang-undang Kesehatan Nomor 36/2009 mengamanatkan dana kesehatan sebesar 5 persen dari APBN.

Ketika penulis melakukan observasi, penulis melihat ada beberapa masalah/kasus yang muncul diantaranya pegawai datang terlambat, kebiasaan ini sering dilakukan oleh pegawai menurut laporan masyarakat. dan pegawai juga banyak membuang waktu berdiskusi di kantin, keluar pada saat jam dinas dengan alasan menghadiri acara, keluar jam dinas dengan alasan makan diluar, dan pulang belum waktunya dengan alasan menjemput anaknya pulang sekolah. Sehingga puskesmas ini belum mencerminkan kinerja yang optimal sehingga masyarakat merasa kecewa. Selain itu ada permasalahan yang dimana puskesmas belum memiliki peralatan yang memadai sesuai dengan yang di atur

permenkes NO.128/MENKES/SL/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) dimana puskesmas adalah Unit pelaksana teknis (UPT) dari dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan dan merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal yang bertanggungjawab utama dalam penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka penulis bermaksud menuangkan dalam bentuk tulisan skripsi dengan judul penelitian mengenai “Kinerja Aparatur Sipil Negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara”. Akhir-akhir ini kinerja telah menjadi terminologi atau konsep yang sering di pakai orang dalam berbagai pembahasan dan pembicaraan, khususnya dalam karangka mendorong keberhasilan organisasi atau sumber daya manusia. Selama ini masih sering terjadi perbedaan pemahaman mengenai kinerja. Di satu sisi, ada pemahaman konsep kerja yang lebih memfokuskan pada kontes organisasi tetapi di sisi lain ada yang lebih memfokuskan pada konteks individu atau sumber daya manusia.

Konsep kinerja pada dasarnya merupakan perubahan atau pergeseran paradigma dari konsep produktivitas. Pada awalnya orang sering kali menggunakan istilah produktivitas untuk menyatakan kemampuan seseorang atau organisasi dalam mencapai tujuan atas sasaran tertentu. Menurut Andersen

(1995), paradigma produktivitas yang baru adalah paradigma kinerja secara aktual yang menentukan pengukuran secara aktual keseluruhan kinerja organisasi, tidak hanya efisiensi atau dimensi fisik, tetapi juga dimensi nonfisik (*intangible*).

Dalam berbagai literatur, pengertian tentang kinerja sangat beragam. Akan tetapi, dari berbagai perbedaan pengertian, dapat dikategorikan dalam dua garis besar yaitu konteks hasil dan konteks perilaku. Dalam konteks hasil kinerja merupakan catatan hasil yang diproduksi (dihasilkan) atas fungsi pekerjaan tertentu atau aktivitas-aktivitas selama periode waktu tertentu. Kinerja merupakan seperangkat perilaku yang relevan dengan tujuan organisasi atau unit organisasi tempat orang bekerja.

Begitu halnya dengan kinerja aparatur sipil negara (ASN) dalam hal ini para pegawai puskesmas, dituntut untuk dapat memberikan kinerja yang maksimal baik itu secara teknis maupun nonteknis ataupun secara hasil dan perilaku yang diperlihatkan kepada masyarakat selaku abdi negara. Kinerja aparatur sipil negara selama ini menjadi titik tumpuan dari keberhasilan suatu instansi pemerintahan termasuk instansi kesehatan secara menyeluruh, harus mendapat pengawasan yang ketat dari pemerintah agar kiranya aparatur sipil negara khususnya dibidang kesehatan, karena masih banyak daerah yang butuh perhatian khusus terkait pengembangan kemampuan atau skill yang dimiliki oleh para aparatur sipil negara agar dapat memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat setempat.

Dalam pelaksanaan perawatan kesehatan dibutuhkan sistem pelayanan kesehatan yang maksimal guna menunjang keberhasilan perawatan kesehatan.

Salah satu usaha untuk mencapai pelayanan kesehatan yang maksimal dibutuhkan usaha untuk pembangunan nasional, yang bertujuan untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan.

Pelayanan kesehatan sepertinya sering tidak sebanding dengan mahalnya biaya yang dikeluarkan. Rumah sakit terkadang tidak melayani pasien dengan baik dan ramah. Dokter terkadang melakukan diagnosis yang cenderung asal-asalan. Belum lagi perawat di rumah sakit yang sering malas-malasan jika bekerja. Seseorang pernah berkata bahwa rumah sakit di Jepang tidak menyediakan fasilitas hiburan seperti televisi bagi para pegawai rumah sakit. Dengan demikian kondisi kerja akan jauh lebih kondusif karena konsentrasi tidak akan terpecah antara urusan pekerjaan dan hiburan. Sementara di Indonesia keberadaan televisi bagi pegawai rumah sakit adalah sebuah keniscayaan. Sebenarnya kondisi ini dapat merusak produktivitas kerja. Meskipun selalu ada pembenaran bahwa profesionalisme selalu dijunjung tinggi dalam menjalani profesi. Tidak jelas kevalidan wacana tersebut, namun tampaknya melihat kondisi rumah sakit yang ada di Indonesia dengan pelayanannya, wacana tersebut ada benarnya terlepas dengan kondisi yang ada pada rumah sakit di Jepang. Realita yang Terjadi Budiarto (2004) dalam penelitiannya tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan di 14 rumah sakit yang tersebar pada sepuluh propinsi di Indonesia menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit yang mencakup ketersediaan fasilitas medik dan fasilitas-fasilitas lain yang menunjang pelayanan medik disamping sumber daya manusia berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Pandangan masyarakat akan kualitas

pelayanan kesehatan di Indonesia semakin menurun. Pasien Indonesia yang berobat keluar negeri terus meningkat.

Masalah kesehatan di Indonesia saat ini adalah suatu kondisi dimana kita dalam posisi keadaan baik. Kondisi baik melingkup kondisi fisik, mental dan sosial yang tidak terganggu sehingga dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Tetapi berbanding terbalik apabila kita ingin melihat langsung kelapangan dimana masih banyak kinerja aparatur sipil negara yang masih jauh dari harapan, masalah demikian juga terjadi di beberapa instansi kesehatan khususnya Kinerja Aparatur Sipil Negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara, dimana kinerja aparatur yang bertugas di puskesmas tersebut masih jauh dari apa yang diharapkan oleh masyarakat.

Selain itu juga terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kinerja dari aparatur sipil negara di Puskesmas Funju diantaranya masih minimnya fasilitas teknologi seperti komputer, AC, serta masih kurangnya kendaraan dinas yang digunakan untuk bekerja, selain itu dan yang tidak kalah pentingnya adalah masalah SDM yang perlu perhatian dari pemerintah setempat dikarenakan kualitas pendidikan yang dimiliki oleh para aparatur Puskesmas Funju masih minim, bahkan banyak aparatur yang belum paham akan tugasnya sebagai tenaga perawat dan sebagai abdi masyarakat dan dituntut untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat Funju dengan sebaik-baiknya. Oleh karena itu harus ada peningkatan dibidang sumber daya manusia serta tidak kalah penting adalah peralatan yang digunakan untuk mendukung kesuksesan para aparatur di Puskesmas Funju.

Dilihat dari tingkat prestasi kerja yang sangat minim, terbukti tidak adanya penghargaan dari kepala puskesmas setempat, yang ke dua masih kurangnya keahlian yang dimiliki oleh para aparatur sipil negara karena tingkat pendidikan yang masih sangat rendah, yang ke tiga yang menjadi keluhan masyarakat adalah perilaku yang cenderung acuh kepada masyarakat, selanjutnya yang paling mendasar adalah kepemimpinan atau kemampuan manajerial yang dimiliki oleh aparatur yang masih sangat rendah karena belum mampu mempengaruhi masyarakat agar ikut berpartisipasi dalam setiap program kesehatan yang dilaksanakan puskesmas setempat.

Itulah yang menjadi alasan penulis mengambil judul penelitian, *KINERJA APARATUR SIPIL NEGARA DI PUSKESMAS FUNJU KECAMATAN DAPURANG KABUPATEN MAMUJU UTARA*. agar keluhan masyarakat dapat terjawab dan mengetahui seperti apa kinerja aparatur sipil negara di Puskesmas Funju. Karena menurut laporan masyarakat kinerja para aparatur sipil negara yang ada di Puskesmas Funju masih jauh dari yang diharapkan.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana prestasi aparatur sipil di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara ?
2. Bagaimana keahlian aparatur sipil di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju utara ?
3. Bagaimana perilaku aparatur sipil di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara ?

4. Bagaimana kepemimpinan aparatur sipil di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara ?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui prestasi aparatur di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara
2. Untuk mengetahui keahlian aparatur di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara
3. Untuk mengetahui perilaku aparatur di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara
4. Untuk mengetahui kepemimpinan aparatur di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Secara teoritis dapat sumbangsi pemikiran ilmiah dalam meningkatkan kualiatas kinerja para aparatur kesehatan di Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara.
2. Secara praktis, penelitian ini kiranya dapat menjadi bahan masukan dan kritikan dan saran bagi semua pihak terkait masalah Kinerja Aparatur Sipil Negara Di Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Kinerja**

##### **1. Pengertian Kinerja**

Kinerja adalah istilah yang populer di dalam manajemen, yang mana istilah kinerja didefinisikan dengan istilah hasil kerja, prestasi kerja Samsudin (2005:159) menyebutkan bahwa: “Kinerja adalah tingkat pelaksanaan tugas yang dapat dicapai seseorang, unit atau divisi dengan menggunakan kemampuan yang ada dan batasan-batasan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan organisasi/perusahaan”.

Kinerja merupakan hasil atau keluaran dari suatu proses (Nurlaila, 2010). Menurut pendekatan perilaku dalam manajemen, kinerja adalah kuantitas atau kualitas sesuatu yang dihasilkan atau jasa yang diberikan oleh seseorang yang melakukan pekerjaan (Luthans,2005).Kinerja merupakan prestasi kerja, yaitu perbandingan antara hasil kerja dengan standar yang ditetapkan (Dessler, 2000). Kinerja adalah hasil kerja baik secara kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawab yang diberikan (Mangkunagara,2002).

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu telah disepakati bersama (Rivai dan Basri, 2005). Sedangkan Mathis dan Jackson (2006) menyatakan bahwa kinerja

pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan pegawai. Manajemen kinerja adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja perusahaan atau organisasi, termasuk kinerja masing-masing individu dan kelompok kerja di perusahaan tersebut. Kinerja merupakan hasil kerja dari tingkah laku (Amstrong, 1999). Pengertian kinerja ini mengaitkan antara hasil kerja dengan tingkah laku. Sebagai tingkah laku, kinerja merupakan aktivitas manusia yang diarahkan pada pelaksanaan tugas organisasi yang dibebankan kepadanya.

Menurut Bastian (dalam Hassel Nogi 2005:175 ) Kinerja oragnisasi adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan tugas dalam suatu organisasi dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi,misi organisasi tersebut.Amstrong dan Baron (dalam Wibowo 2007:2) menjelaskan bahwa kinerja (*performance*) adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai - hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah penampilan yang melakukan, menggambarkan dan menghasilkan sesuatu hal, baik yang bersifat fisik dan nonfisik yang sesuai dengan petunjuk, fungsi dan tugasnya yang didasari oleh pengetahuan, sikap, keterampilan, dan motivasi.

## **B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

### **a. Efektifitas dan Efisiensi**

Bila suatu tujuan tertentu akhirnya bisa dicapai, kita boleh mengatakan bahwa kegiatan tersebut efektif tetapi apabila akibat-akibat yang tidak dicari kegiatan menilai yang penting dari hasil yang dicapai sehingga mengakibatkan kepuasan walaupun efektif dinamakan tidak efisien. Sebaliknya, bila akibat yang dicari-cari tidak penting atau remeh maka kegiatan tersebut efisien (Prawirosentono, 1999:27).

### **b. Otoritas (wewenang)**

Otoritas adalah sifat dari suatu komunikasi atau perintah dalam suatu organisasi formal yang dimiliki seorang anggota organisasi kepada anggota yang lain untuk melakukan suatu kegiatan kerja sesuai dengan kontribusinya (Prawirosentono, 1999:27). Perintah tersebut mengatakan apa yang boleh dilakukan dan yang tidak boleh dalam organisasi tersebut.

### **c. Disiplin**

Taat kepada hukum dan peraturan yang berlaku (Prawirosentono, 1999:27). Jadi, disiplin karyawan adalah kegiatan karyawan yang bersangkutan dalam menghormati perjanjian kerja dengan organisasi dimana dia bekerja.

### **d. Inisiatif**

Inisiatif yaitu berkaitan dengan daya pikir dan kreatifitas dalam membentuk ide untuk merencanakan sesuatu yang berkaitan dengan tujuan organisasi.

Tinggi rendahnya kinerja pegawai tergantung kepada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Banyak hal yang menyebabkan terjadinya kinerja yang buruk, antara lain: (1) kemampuan pribadi, (2) kemampuan manajer, (3) kesenjangan proses, (4) masalah lingkungan, (5) situasi pribadi, (6) motivasi”.

Wood, at. al. (2001:91) melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja individu (job performance) sebagai suatu fungsi dari interaksi atribut individu (individual atribut), usaha kerja (work effort) dan dukungan organisasi (organizational support).

Sementara ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai, yaitu : (1) ciri seseorang, (2) lingkungan luar, dan (3) sikap terhadap profesi pegawai”.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tersebut digambarkan sebagai berikut:

Berkaitan dengan dimensi kinerja yang diungkapkan lebih jauh mengungkapkan bahwa pengelolaan kinerja akan berdampak terhadap manajemen organisasi secara umum, sebagaimana diragakan oleh tabel berikut:

Dari uraian di atas, jelaslah bahwa kinerja pegawai harus dikelola, terutama untuk mencapai produktivitas dan efektivitas dalam rangka merancang bangun kesuksesan, baik secara individu maupun organisasi. Dengan demikian, manajemen kinerja merupakan suatu pendekatan untuk mencapai visi, misi, tujuan, dan target yang akan dicapai melalui kerja tim. Tim yang memiliki kinerja baik, maka anggotanya akan menetapkan standar kualitas target, mencapai target, memahami perbedaan, saling menghormati, berimbang dalam peran, berorientasi pada klien, mengevaluasi kinerja, dan bekerja sama. Seperti yang diungkapkan

aspek penting dari kinerja tim adalah tingkat keyakinan mereka terhadap kepemimpinan, sasaran, dan pekerjaan mereka sendiri”.

Selanjutnya Gordon (dalam Widodo, 1994:260) mengatakan bahwa “kelompok kerja berprestasi tinggi memiliki pemimpin yang berhasil membina serta memelihara semangat dan motivasi bawahannya guna mencapai tingkat produktivitas yang dipandang perlu oleh organisasi agar kebutuhan-kebutuhannya terpenuhi”.

Kedua pendapat di atas mengisyaratkan bahwa tinggi rendahnya kinerja pegawai tergantung kepada keyakinan mereka terhadap kepemimpinan, sasaran, dan pekerjaan mereka sendiri. Cara yang dapat digunakan untuk mengembangkan keyakinan pegawai, baik individu maupun kelompok adalah dengan menunjukkan tindakan dan perkataan informal bahwa pimpinan mempercayai mereka. Hal ini berarti faktor kepemimpinan memiliki peranan yang cukup besar terhadap kinerja pegawai.

Dari pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah sifat dan karakteristik suatu pekerjaan yang dinyatakan sebagai catatan kerja seseorang, dengan kriteria pengembangan diri, kerja tim, komunikasi, jumlah produk yang dihasilkan, dan keputusan yang dibuat, kecelakaan kerja, absen tanpa izin, kesalahan dalam kurun waktu. Kriteria kinerja setiap orang didasarkan kepada tugas dan tanggung jawab keseharian yang ditargetkan kepadanya. Kinerja berfungsi sebagai alat untuk memberi informasi bagi pekerja dan atasannya mengenai bagaimana seseorang telah melakukan pekerjaan, dan kinerja adalah fungsi dari interaksi antara kemampuan dan karakter kepribadian.

### **C. Kriteria Penilaian Kinerja**

Dalam rangka melacak kemajuan kinerja, mengidentifikasi kendala, dan memberi informasi dalam suatu organisasi, diperlukan adanya komunikasi kinerja yang berlangsung terus menerus, sehingga dapat mencegah dan menyelesaikan masalah yang terjadi. Karena alasan sebenarnya mengelola kinerja adalah untuk meningkatkan produktivitas dan efektivitas, serta merancang-bangun kesuksesan bagi setiap pekerja.

Berkaitan dengan hal tersebut, Bernardin & Russell (dalam Ruky, 2001:8) menyatakan bahwa: “perlu diadakan penilaian kinerja, untuk mengelola dan memperbaiki kinerja karyawan, untuk membuat keputusan staf yang tepat waktu dan akurat dan untuk mempertinggi kualitas produksi dan jasa perusahaan secara keseluruhan”.

Sementara menurut Gomes (2003:135) penilaian kinerja mempunyai tujuan untuk me-reward kinerja sebelumnya (to reward past performance) dan untuk memotivasi demi perbaikan kinerja pada masa yang akan datang (to motivate future performance improvement), serta informasi-informasi yang diperoleh dari penilaian kinerja ini dapat digunakan untuk kepentingan pemberian gaji, kenaikan gaji, promosi, pelatihan dan penempatan tugas-tugas tertentu.

Berdasarkan kedua pendapat dari Bernardin & Russell dan Gomes di atas, dapat dikatakan bahwa setiap organisasi mutlak melakukan penilaian untuk mengetahui kinerja yang dicapai setiap pegawai, apakah telah sesuai atau tidak dengan harapan organisasi.

Pengelolaan kinerja akan melibatkan individu dan tim terutama dalam mencapai target, dan bila tim itu memiliki kinerja yang baik, maka anggotanya akan menetapkan kualitas target, mencapai target, saling memahami dan menghargai, saling menghormati, tanggung jawab dan mandiri, berorientasi pada klien, meninjau dan memperbaiki kinerja, bekerja sama dan termotivasi.

Menilai kinerja pegawai dapat dilakukan dengan mengukur secara kualitatif dan kuantitatif hasil kerja pegawai, yaitu dengan cara melihat prestasi dan kontribusi yang diberikan pegawai dalam bekerja. Selanjutnya, untuk mengetahui apakah karyawan melaksanakan tugas sesuai dengan tuntutan pekerjaan dan apakah kinerjanya meningkat atau menurun, maka organisasi harus melakukan penilaian kinerja kepada anggotanya yang dilakukan secara berskala. Kegiatan penilaian kinerja adalah proses di mana perusahaan mengevaluasi atau menilai kemampuan dan kecakapan kerja pegawai dalam melakukan suatu pekerjaan yang dibebankan kepadanya.

Bernardin dan Russell (dalam Ruky, 2001:12) mengungkapkan bahwa penilaian kinerja adalah “A way of measuring the contribution of individuals to their organization”. Sementara Hasibuan (2001:88) memaparkan bahwa penilaian kinerja adalah “evaluasi terhadap perilaku, prestasi kerja dan potensi pengembangan yang telah dilakukan”. Dengan demikian penilaian kinerja merupakan wahana untuk mengevaluasi perilaku dan kontribusi pegawai terhadap pekerjaan dan organisasi.

Dharma (1998:118) mengemukakan penilaian kinerja adalah “upaya menciptakan mengumpulkan masukan perbandingan-perbandingan antara

penampilan kerja dengan hasil kerja yang diharapkan, Penilaian kinerja (performance appraisal) adalah proses yang dipakai oleh organisasi untuk mengevaluasi pelaksanaan kerja individu karyawan”.

Syarif (1991:72) mengungkapkan bahwa: “Penilaian kinerja adalah suatu proses untuk mengukur hasil kerja yang dicapai oleh para pekerja dan dibandingkan terhadap standar tingkat prestasi yang diminta guna mengetahui sampai di mana keterampilan telah dicapai”. Sementara Samsudin (2005:159) menyebutkan: “Penilaian kinerja (performance appraisal) adalah proses oleh organisasi untuk mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan”.

Dengan demikian dari pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa penilaian kinerja adalah proses membandingkan hasil kerja seseorang dengan standar prestasi kerja yang telah ditetapkan oleh organisasi. Sehingga dengan penilaian kinerja ini akan dapat diketahui seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang diberikan/ditugaskan.

Berkaitan dengan penilaian kinerja ini, Samsudin (2005:166) mengistilahkan dimensi/kriteria penilaian ini sebagai objek penelitian. Menurut Samsudin (2005:166): “Objek penilaian adalah dimensi perusahaan yang dapat dikendalikan oleh karyawan yang bersangkutan. Objek penilaian harus sinkron dengan tujuan penilaian. Apabila tidak sinkron dapat terjadi kekeliruan penilaian tentang prestasi kerja karyawan yang diinginkan.”

Masih menurut Samsudin (2005:166) terdapat beberapa objek penilaian yang dapat dinilai dari pegawai yang bekerja diberbagai jabatan, sebagai berikut:

Hal-hal umum yang dinilai dari pegawai di bidang produksi, antara lain *quality, quantity of work, knowledge of job, dependability, cooperation, adaptability, attendance, versatility, house keeping, dan safety.*

Hal-hal umum yang dinilai dari pegawai tata usaha, antara lain *quality, quantity of work, knowledge of job, dependability, cooperation, adaptability, attendance, initiative, judgement, dan health.*

Hal-hal umum yang dinilai dari orang yang memegang posisi pimpinan, antara lain *quality, quantity of work, knowledge of job, dependability, cooperation, judgement, initiative, leadership, planning and organizing, dan health.*

#### **D. Indikator Penilaian Kinerja**

Menurut Sedarmayanti (2011:377) penilaian kinerja adalah suatu proses dengannya suatu organisasi mengevaluasi pelaksanaan kerja individu. Kegiatan ini dapat memperbaiki keputusan-keputusan personalia dan dapat memberikan umpan balik kepada para karyawan tentang pelaksanaan kerja mereka serta memungkinkan perusahaan untuk mengetahui seberapa baik seseorang karyawan bekerja jika dibandingkan dengan standar-standar organisasi. Terdapat beberapa indikator penilaian kinerja yaitu;

- a. Prestasi kerja adalah hasil kerja pegawai dalam menjalankan tugas baik secara kualitas maupun kuantitas kerja.
- b. Keahlian adalah tingkat kemampuan teknis yang dimiliki oleh pegawai dalam menjalankan tugas yang dibebankan kepadanya. Keahlian ini bisa dalam bentuk kerjasama, komunikasi, inisiatif, dan lain lain.

- c. Perilaku adalah sikap dan tingkah laku pegawai yang melekat pada dirinya dan dibawa dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Pengertian perilaku disini juga mencakup kejujuran, tanggung jawab, dan disiplin.
- d. Kepemimpinan adalah aspek kemampuan manajerial dan seni dalam memberikan pengaruh kepada orang lain dan mengkoordinasikan pekerjaan secara cepat dan tepat.

Menurut Sudarmanto dalam bukunya kinerja dan pengembangan kompetensi SDM. Mengutip teori dari John Miner (1988), mengemukakan 4 dimensi yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai kinerja, yaitu :

- a. Kualiatas, yaitu : tingkat kesalahan, kerusakan, kecermatan.
- b. Kuantitas, yaitu : jumlah pekerjaan yang dihasilkan.
- c. Penggunaan waktu dalam kerja, yaitu : tingkat ketidakhadiran, keterlambatan, waktu kerja efektif/jam kerja hilang.
- d. Kerja sama dengan orang lain dalam bekerja.

Dari empat dimensi kinerja diatas, dua hal terkait dengan aspek keseluruhan atau hasil pekerjaan, yaitu : kualitas hasil, kuantitas keluaran. Dan dua hal terkait aspek perilaku individu, yaitu : penggunaan waktu dalam kerja (tingkat kepatuhan terhadap jam kerja, disiplin) dan kerja sama.

Anwar Prabu Mangkunegara (2009 : 75) mengemukakan bahwa indikator kinerja, yaitu :

#### 1. Kualitas

Kualitas kerja adalah seberapa baik seorang karyawan mengerjakan apa yang seharusnya dikerjakan.

## 2. Kuantitas

Kuantitas kerja adalah seberapa lama seorang pegawai bekerja dalam satu harinya. Kuantitas kerja ini dapat dilihat dari kecepatan kerja setiap pegawai itu masing-masing.

## 3. Pelaksanaan tugas

Pelaksanaan Tugas adalah seberapa jauh karyawan mampu melakukan pekerjaannya dengan akurat atau tidak ada kesalahan.

## 4. Tanggung Jawab

Tanggung jawab terhadap pekerjaan adalah kesadaran akan kewajiban karyawan untuk melaksanakan pekerjaan yang diberikan perusahaan. derung kinerja pada level individu.

## **E. Problem Pengukuran Kinerja**

Menurut Erwan Agus Purwanto, Phd Dan Dyah Ratih Sulistyastuti M.Si dalam bukunya (implementasi kebijakan pulik 2012:112) Mengemukakan bahwa meskipun telah ada indikator yang dapat digunakan, tetapi pengukuran kinerja terhadap keberhasilan kebijakan publik tetap bukanlah pekerjaan yang mudah, oleh karena itu tidak mengherankan jika banyak persoalan yang harus di hadapi oleh pemerintah dalam upaya untuk melakukan pengukuran kinerja tersebut, antara lain menyangkut: ada tidaknya indikator yang digunakan sebagai acuan untuk melakukan penilaian, luas lingkup pekerjaan yang dinilai dan jumlah petugas yang dapat melakukan penilaian. Maka dapat di pahami bahwa untuk melihat indikator keberhasilan sebuah kinerja tidaklah mudah harus ada beberapa poin yang harus diperhatikan.

Efektivitas dan efisiensi, Efektivitas dari kelompok adalah bila tujuan kelompok tersebut dapat dicapai sesuai dengan kebutuhan yang direncanakan. Sedangkan efisiensi berkaitan dengan jumlah pengorbanan yang dikeluarkan dalam upaya mencapai tujuan. Bila pengorbanannya dianggap terlalu besar, maka dapat dikatakan tidak efisien.

a. Otoritas dan tanggung jawab (*authority* dan *responsibility*)

Authority adalah sifat dari suatu komunikasi atau perintah dalam suatu organisasi formal yang dimiliki (diterima) oleh seorang peserta organisasi kepada anggota organisasi lain untuk melakukan suatu kegiatan kerja. Wewenang adalah hak seseorang untuk memberikan perintah, sedangkan tanggung jawab adalah bagian yang tak terpisahkan atau sebagai akibat dari kepemilikan wewenang tersebut.

b. Disiplin

Disiplin adalah taat pada hukum pada peraturan yang berlaku. Disiplin pegawai adalah ketaatan pegawai dalam menghormati aturan-aturan instansi dimana dia bekerja.

c. Inisiatif

Menurut Robert E. Quin dalam bukunya *Becoming A Master Manajer ,A Competency Framework*, dinyatakan bahwa inicieative involves thinking out a plan and ensuring it success. *This give zeal and energy to organization.* (Inisiatif seseorang atasan ataupun bawahan berkaitan dengan daya pikir, kreatifitas dalam bentuk ide untuk merencanakan sesuatu yang berkaitan dengan tujuan organisasi.

## **F. Kinerja Petugas Kesehatan**

Permasalahan juga tampak dari beberapa pengguna jasa rumah sakit yang masih banyak keluhan dari pelayanan yang diberikan, ini terlihat dari masih banyaknya dijumpai keluhan tentang pelayanan yang lamban, adanya perilaku petugas perawat yang kurang ramah dan tidak komunikatif.

Kemudian adapun tujuan pembangunan kesehatan yang di selenggarakan puskesmas yang tertera pada peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Pasal 2 yang mana tujuan tersebut yaitu :

1. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
2. Untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
3. Untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat
4. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Adapaun fungsi pelayanan kesehatan antara lain :

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.128 tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut :

### **1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.**

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan

kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

## **2. Pusat pemberdayaan masyarakat.**

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya social budaya masyarakat setempat.

## **3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.**

Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas meliputi:

### **a. Pelayanan kesehatan perorangan**

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (private goods) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.

## b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Sebagai pusat pelayanan tingkat pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata. Sehingga Puskesmas menjadi tempat pertama masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Itulah yang dapat saya sampaikan dalam materi mengenai Definisi Puskesmas, Tujuan Pembangunan Kesehatan Dan Fungsi Pelayanan Kesehatan di dalam tujuan pokok dan fungsi perannya, semoga materi demi materi di dalam blog Materi Belajar (MB) bermanfaat untuk kita semua

Ketidakpuasan masyarakat akan hasil pelayanan, jelas terlihat bahwa keluhan masyarakat akan menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan, sebab inti dari pelayanan publik bermuara kepada peningkatan kesejahteraan masyarakat dan peningkatan kualitas pelayanan yang diterima masyarakat.

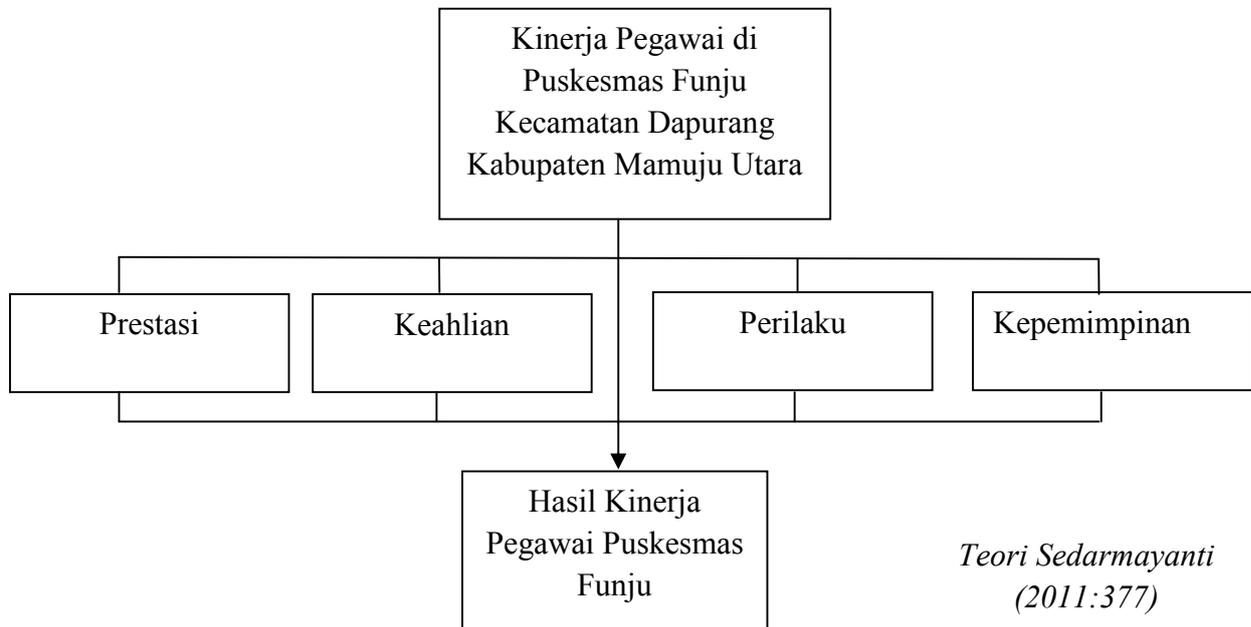
### **G. Penyebab Rendahnya Kualitas Kinerja di Rumah Sakit**

Banyak alasannya kenapa pelayanan di negeri kita (tercinta) bisa jadi terburuk salah satunya :

Menurut dr. Nugroho Wiyadi, MPH, ada pelaku pelayanan primer yang secara profesi tidak memiliki kompetensi dan kewenangan yang memadai, sehingga penanganan penyakit tidak sesuai standar, dan sering terjadi pemakaian berbagai obat secara tidak tepat yang pada akhirnya mengakibatkan ketidakefektifan biaya, dan juga masalah-masalah lain seperti resistensi obat akibat pemakaian obat antibiotik.

Pemahaman masyarakat yang lemah tentang sistem pelayanan kesehatan primer (puskesmas/Dokter Praktek Umum), dan sekunder (Rumah Sakit), mengakibatkan mereka tidak mengikuti sistem rujukan yang ada. "Masyarakat pada kelas ekonomi lemah cenderung memilih pelayanan kesehatan yang paling dekat dan murah, tidak peduli apakah petugas yang dia mintai pertolongan tersebut memiliki kewenangan dan kompetensi yang memadai. Sedangkan masyarakat pada kelas ekonomi menengah ke atas cenderung langsung memeriksa diri ke dokter spesialis dengan berbagai risiko ketidaktepatan pemilihan jenis dokter spesialis yang dipilihnya," papar Nugroho."

## H . Kerangka Fikir



## I. Fokus Penelitian

### 1. kinerja aparatur sipil negara di puskesmas funju kabupaten Mamuju Utara

Kinerja yang di maksud adalah seperti apa prestasi, keahlian, perilaku dan kepemimpinan yang dimiliki oleh aparatur sipil negara yang ada di Puskesmas Funju yang diharapkan bisa memberikan dampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan serta dapat mengabdikan kepada masyarakat dalam hal ini pelayanan kesehatan di Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara.

## J. Deskripsi Fokus Penelitian

1. Prestasi kerja adalah hasil kerja seorang aparatur sipil negara dalam memberikan pelayanan yang baik dilihat dari segi kualitas dan kuantitasnya

dalam melaksanakan tugasnya sebagai aparatur sipil negara. Kualitas merupakan kemampuan atau skill yang dimiliki oleh pegawai dalam memberikan pelayanan. Dan kuantitas merupakan factor pendukung untuk melihat prestasi kerja dalam menjalankan semua proram yang ada. Dalam hal ini adalah aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.

2. Keahlian adalah kemampuan seseorang dalam mengerjakan sebuah pekerjaan tertentu yang menjadi bidang kerjanya. Keahlian seorang aparatur sipil negara juga bisa dilihat dari kerja sama, komunikasi, dan mampu meluangkan ide dan pikirannya dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi arahan kepada masyarakat. Dalam hal ini adalah aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.
3. Perilaku sangat penting dalam melaksanakan tugas, terutama seorang petugas puskesmas harus dituntut untuk bersikap jujur, bertanggung jawab, dan mampu meberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Dalam hal ini adalah para aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.
4. Kepemimpinan adalah kemampuan manejerial dan sikap yang dimiliki para aparatur sipil negara dalam melayani pasien. Dalam hal aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.
5. Kinerja adalah sesuatu yang dihasilkan dari beberapa indikator yang dapat mendongkrak kualitas kinerja dari para aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Waktu penelitian ini rencananya akan dilaksanakan selama dua bulan setelah seminar proposal dilakukan. Lokasinya yakni di Kabupaten Mamuju Utara Kecamatan Dapurang. Adapun lokasi yang akan dikunjungi yakni Puskesmas Funju serta masyarakat yang sedang berobat di puskesmas tersebut.

Hal ini di maksud karena kedua instansi tersebut merupakan instansi yang bertanggung jawab langsung dalam melihat kinerja petugas Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara Kecamatan Dapurang.

#### **B. Jenis dan Tipe Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yakni pendekatan kualitatif, yaitu mengkaji objek dan mengungkapkan kasus-kasus yang ada secara konstektual melalui pengumpulan data yang diperoleh. Data yang berhubungan dengan kategorisasi karakteristik berwujud pernyataan atau berupa narasi. Dengan melihat unsur-unsur sebagai satuan objek kajian yang saling terkait selanjutnya mendeskripsikannya. Alasan menggunakan metode kualitatif karena permasalahan masih sangat beragam sehingga untuk mengidentifikasi masalah yang urgen diperlukan pendalaman lebih lanjut. Metode ini digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan data dan informasi tentang kinerja aparatur sipil negara Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang.

Tipe penelitian yang digunakan yaitu pendekatan studi kasus di Puskesmas Funju yang menggambarkan secara rinci mengenai objek penelitian serta

menganalisis data-data atau informasi mengenai kinerja petugas Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang.

### **C. Sumber Data**

Penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu :

a. Data Primer,

Data Primer yaitu data yang diperoleh dengan melakukan observasi yakni dengan cara pengamatan langsung di lokasi yang menjadi objek penelitian dan wawancara langsung secara terbuka untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Penulis melakukan wawancara dengan informan menggunakan pedoman wawancara.

b. Data Sekunder,

Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari berbagai referensi yang relevan dengan objek yang diteliti. Dalam hal ini penulis memakai buku-buku yang berkaitan dengan kordinasi pemerintah.

### **D. Informan Penelitian**

Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah aksidental yaitu peneliti memilih informan yang datang ke puskesmas dan dianggap mengetahui informasi dan masalah kinerja aparatur sipil secara mendalam dan dapat dipercaya menjadi sumber data yang benar yang mempunyai keterkaitan dengan hal yang akan diteliti.

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian

No.	Nama	Inisial	Jabatan	Jumlah
1.	Hasiati Misi Amd Keb	HM	Kepala puskesmas	1
2.	Marhana. Skm	MH	Staf administrasi	1
3.	Asmawati Amd, Keb dan Rasma Amd, Keb	AW dan RA	Perawat	2
4.	Amir, Wadin, Nurbeyti	AM,WD,NB	Pasien	3
TOTAL				7

### E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk keperluan penelitian ini, cara pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :

- a) Observasi yakni suatu kegiatan yang dilakukan dengan cara pengamatan langsung di lokasi yang menjadi objek penelitian yaitu di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang.
- b) *Interview* (wawancara) yakni salah satu teknik yang dipergunakan untuk mendapatkan data dengan cara tanya jawab langsung mengenai koordinasi dalam melihat kinerja aparatur sipil di Puskesmas Funju.
- c) Dokumentasi yakni digunakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian. Dokumentasi dimaksudkan untuk melengkapi data dari hasil observasi dan wawancara. Dokumentasi merupakan sumber data yang stabil dimana menunjukkan suatu fakta yang telah berlangsung. Agar lebih memperjelas dari mana informasi itu didapatkan, peneliti mengabadikan dalam bentuk foto-foto dan data yang relevan dengan penelitian. Adapun

sasaran dokumentasi yaitu foto-foto dari petugas maupun pimpinan Puskesmas Funju.

#### **F. Teknik Analisis Data**

Keseluruhan data dan bahan hukum yang diperoleh melalui teknik pengumpulan data, selanjutnya dilakukan proses reduksi data, penyajian data, kemudian verifikasi data (Miles dan Huberman, 1992:20).

- a. Reduksi data, data yang didapat di lapangan diketik atau ditulis dengan baik, terinci serta sistematis setiap selesai mengumpulkan data. Data-data yang terkumpul semakin bertambah biasanya mencapai sekian banyak lembar. Oleh sebab itu laporan harus dianalisis sejak dimulai penelitian. Laporan-laporan itu perlu di reduksi, yakni dengan memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian kita, kemudian dicari temanya. Data-data yang telah direduksi memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan mempermudah peneliti untuk mencari jika sewaktu-waktu diperlukan. Reduksi dapat pula membantu dalam memberikan kode-kode pada aspek tertentu.
- b. Penyajian data, data yang semakin bertumpuk kurang dapat memberikan gambaran secara menyeluruh. Oleh sebab itu diperlukan *display* data. *Display* data ialah menyajikan data dalam bentuk matriks, network, chart atau grafik dan sebagainya, dengan demikian peneliti dapat menguasai data dan tidak terbenan dengan setumpuk data.
- c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi dari peneliti berusaha mencari makna dari data yang diperoleh, dengan maksud untuk mencari pola, model, tema,

hubungan, persamaan, hal-hal yang sering muncul, hipotesis dan sebagainya. Jadi dari data yang didapatkan itu mencoba mengambil kesimpulan. Mula-mula kesimpulan itu kabur, tapi lama kelamaan semakin jelas karena data yang diperoleh semakin banyak dan mendukung.

### **G. Pengabsahan Data**

Keabsahan data dalam penelitian ini diperiksa dengan menggunakan teknik triangulasi. Dimana triangulasi bermakna silang dengan mengadakan pengecekan akan kebenaran data yang akan dikumpulkan dari sumber data dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang lain serta pengecekan pada waktu yang berbeda.

#### **a. Triangulasi Sumber**

Penelitian dalam hal ini melakukan triangulasi sumber dengan cara mencari informasi dari sumber lain atas informasi yang didapatkan dari informasi sebelumnya.

#### **b. Triangulasi Metode**

Untuk menguji akuratnya sebuah data maka peneliti menggunakan triangulasi metode dengan menggunakan teknik tertentu yang berbeda dengan teknik yang digunakan sebelumnya.

#### **c. Triangulasi Waktu**

Triangulasi waktu berkenaan dengan waktu pengambilan data penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Objek Penelitian**

##### **1. Sejarah Singkat Kecamatan Dapurang**

Kecamatan Dapurang adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat. Ibu kota kabupaten ini terletak di Pasangkayu. Kabupaten Mamuju Utara merupakan hasil pemekaran dari Kabupaten Mamuju yang terletak 719 km ke sebelah utara dari Makassar, ibukota provinsi Sulawesi Selatan. Kabupaten Mamuju Utara merupakan gabungan dari kecamatan Pasangkayu, Sarudu, Baras dan Bambalamotu yang sebelumnya pernah menjadi bagian dari Kabupaten Mamuju sebelum dimekarkan pada tahun 2001,

Sekarang jumlah desa di kecamatan dapurang , yaitu 5 desa diantaranya adalah Dapurang, Bulu Bonggu, Benggaulu, Sarasa, Tirta Buana , Jarak Kecamatan Dapurang ke ibu kota kabupaten dengan ibukota provinsi Sulawesi Barat, yaitu Mamuju sekitar 276 km. Jarak yang relatif dekat itu menghabiskan waktu tempuh 5-6 jam Kabupaten Mamuju Utara dengan ibukota Pasangkayu termasuk kabupaten termuda dan terletak di bagian Utara Sulawesi Selatan, Kabupaten Mamuju Utara merupakan hasil pemekaran dari Kabupaten Mamuju terletak 719 kilometer dari ibukota Propinsi Sulawesi Selatan. Sedangkan dari Palu ibukota Sulawesi Tengah dengan jarak 130 Km, waktu tempuh sekitar 3 jam. Dengan waktu tempuh yang lebih dekat itu membuat sebagian masyarakat apabila

ingin ibukota propinsi memilih ke Palu terlebih dahulu kemudian naik pesawat ke Makassar. Luas wilayah Kabupaten Mamuju Utara 3.043,75 Km<sup>2</sup>.

Dalam bidang ekonomi Matra bergantung pada sector pertanian. Kontribusi pertanian terhadap produk domestik regional bruto (PDRB) Mamuju Utara tahun 2002 tercatat Rp 238,67 miliar. Nilai ini setara dengan 78,32 persen total kegiatan ekonomi Rp 304,72 miliar. Dalam sector pertanian, perkebunan menjadi roda penggerak utama. Kegiatan ekonomi di bidang perkebunan menghasilkan tidak kurang dari 195,62 miliar. Matra memiliki sekitar 4.100 hektar lahan perkebunan rakyat kelapa dalam. Tenaga kerja yang terserap ke perkebunan ini sedikitnya 4.200 petani. Dari 4.158 pohon yang berproduksi, dihasilkan 4.794 ton kelapa dalam daerah pemasarannya adalah Surabaya. Kelapa dalam dikirim ke ibukota Provinsi Jawa Timur itu melalui pelabuhan rakyat serudu. Luas lahan seluruhnya 36.818 hektar dengan produksi tidak kurang dari 200.000 ton.

## B. Keadaan Geografi

Puskesmas Funju berkedudukan di Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara secara geografis Kabupaten Mamuju Utara terletak pada koordinat antara 30 39' sampai 40 16' Lintang Selatan dan 119 05' sampai 120 07' Bujur Timur dengan Batas wilayah yaitu.

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Donggala, Propinsi Sulawesi Tengah
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Sebelah Selatan Kabupaten Mamuju
- 3) Sebelah Timur dengan Kabupaten Luwu Utara
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Makassar.

Kependudukan Puskesmas Funju wilayah Kecamatan Dapurang adalah merupakan Daerah ini mempunyai suku yang sangat majemuk sehingga masyarakat yang bersifat Heterogen, terdiri dari berbagai suku dan Agama serta Daerah yakni Jawa, Mandar, Belawa, Palopo, Makassar, Kaili, Bugis Mandar, Toraja, Mamasa dan suku asli yaitu Mamuju.

## C. Keadaan Demografis

Tabel 2 Nama-nama Desa, Kelurahan, dan Jumlah Dusun/Lingkungan Dirinci Menurut Kecamatan di Kabupaten Mamuju Utara Tahun 2014

Kecamatan	Desa		Kelurahan	
	Nama Desa	Jumlah Dusun	Nama Kelurahan	Jumlah Lingkungan
<b>1. Sarudu</b>		<b>37</b>		
	Sarudu	11		
	Patika	4		

	Doda	9		
	Kumasari	7		
	Bulumario	6		
<b>2. Dapurang</b>		<b>40</b>		
	Dapurang	9		
	Benggaulu	15		
	Bulu Bonggu	7		
	Sarasa	5		
	Tirta Buana	4		
<b>3. Duripoku</b>		<b>20</b>		
	Taranggi	6		
	Sipakainga	5		
	Saptanajaya	5		
	Tammarunang	4		
<b>4. Baras</b>		<b>35</b>		<b>4</b>
	Bulu Parigi	5	Baras	4
	Towoni	4		
	Kasano	12		
	Balanti	5		
	Motu	9		
<b>5. Bulu Taba</b>		<b>28</b>		
	Lilimori	4		
	Karave	6		
	Bukit Harapan	6		
	Kasta Buana	3		
	Sumbersari	2		
	Lelejae	4		
	Ompi	3		
<b>6. Lariang</b>		<b>26</b>		
	Bajawali	4		
	Singgani	4		
	Parabu	4		
	Kenangan	3		
	Kulu	3		
	Bambakoro	4		
	Batu Matoru	4		
<b>7. Pasangkayu</b>		<b>29</b>		<b>12</b>
	Karya Bersama	5	Pasangkayu	7

	Ako	8	Martajaya	5
	Gunung Sari	6		
	Pakawa	10		
<b>8. Tikke Raya</b>		<b>26</b>		
	Lariang	10		
	Jengeng Raya	4		
	Tikke	4		
	Makmur Jaya	4		
	Pajalele	4		
<b>9. Pedongga</b>		<b>23</b>		
	Martasari	9		
	Malei	4		
	Pedanda	5		
	Batu Oge	5		
<b>10. Bambalamotu</b>		<b>44</b>		<b>9</b>
	Polewali	11	Bambalamotu	9
	Pangiang	9		
	Kalola	11		
	Randomayang	8		
	Wulai	5		
<b>11. Bambaيرا</b>		<b>23</b>		
	Kasoloang	5		
	Kaluku Nangka	9		
	Bambaيرا	4		
	Tampaure	5		
<b>12. Sarjo</b>		<b>16</b>		
	Sarjo	4		
	Maponu	4		
	Letawa	4		
	Sarude	4		

Sumber : Badan Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Pemerintahan Desa Kabupaten Mamuju Utara

Tabel 3. Jumlah Peserta KB Baru dan KB Aktif Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Mamuju Utara Tahun 2015.

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Pus	peserta KB baru		Peserta Kb Aktif	
				jumlah	%	Jumlah	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sarudu	Sarudu	1,642	150	9.1	654	39.8
2		Bulumario	979	88	9.0	521	53.2
3	Dapurang	Funju	2,224	196	8.8	1,332	59.9
4	Duripoku	Doripoku	1,176	126	10.7	328	27.9
5	Lariang	Parabu	1,755	128	7.3	704	40.1
6	Bulu Taba	Lilimori	1,131	247	21.8	1,213	107.3
7	Baras	Bambaloka	3,127	66	2.1	640	20.5
8	Pasangkayu	Motu	1,462	368	25.2	993	67.9
9		Pasangkayu	2,634	1,774	67.4	1,532	58.2
10	Tikke Raya	Martajaya	3,050	256	8.4	857	28.1
11		Tikke	1,316	340	25.8	1,514	115.0
12	Pedongga	Pedongga	1,630	146	9.0	987	60.6
13	Bambalamotu	Randomayang	1,251	682	54.5	1,328	106.2
14	Bambaira	Bambaira	687	141	20.5	517	75.3
15	Sarjo	Sarjo	1,545	59	3.8	458	29.6
Jumlah (kab/kota)			25,609	4,767	18.6	13,578	53.0

Kondisi memberikan gambaran tentang pertumbuhan penduduk wilayah kerja Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara pada tahun 2015.

a) Data sasaran program kesehatan

- 1) Ibu hamil
- 2) Bayi
- 3) Orang tua lanjut usia
- 4) Penderita penyakit seperti ambeyen, dan diare.

#### **D. Profil Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara**

Memberikan gambaran umum mengenai Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara mempunyai 31 pegawai serta dalam hal keadaan geografis, keadaan demografi, keadaan lingkungan, perilaku masyarakat di Kecamatan Dapurang. Membuat informasi tentang pelayanan kesehatan, visi dan misi, motto program pokok Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.

##### 1. Tugas Puskesmas Funju

Puskesmas mempunyai tugas sebagai pelayan masyarakat dalam hal kesehatan dan diharapkan dapat menjadi instansi dibidang kesehatan yang berperan penting dalam peningkatan pelayanan sebagai abdi masyarakat.

##### 2. Fungsi Puskesmas Funju

Puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat yang sejatinya melayani masyarakat dengan sebaik-baiknya serta puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan dijangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berikut fungsi yang paling vital dari puskesmas adalah.

- a) Sebagai pusat pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- b) Pemebina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.

- c) Memeberikan pelayan kesehatan secara menyeluruh dan masyarakat di wilayah kerjanya

### 3. Peran Puskesmas Funju

Puskesmas berperan untuk memberikan pelayanan yang sifatnya promotif dan preventif dengan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja yang dapat dijangkau oleh para aparatur kesehatan di puskesmas tersebut.

### 4. Tugas Pokok dan Fungsi Kepala Puskesmas Funju.

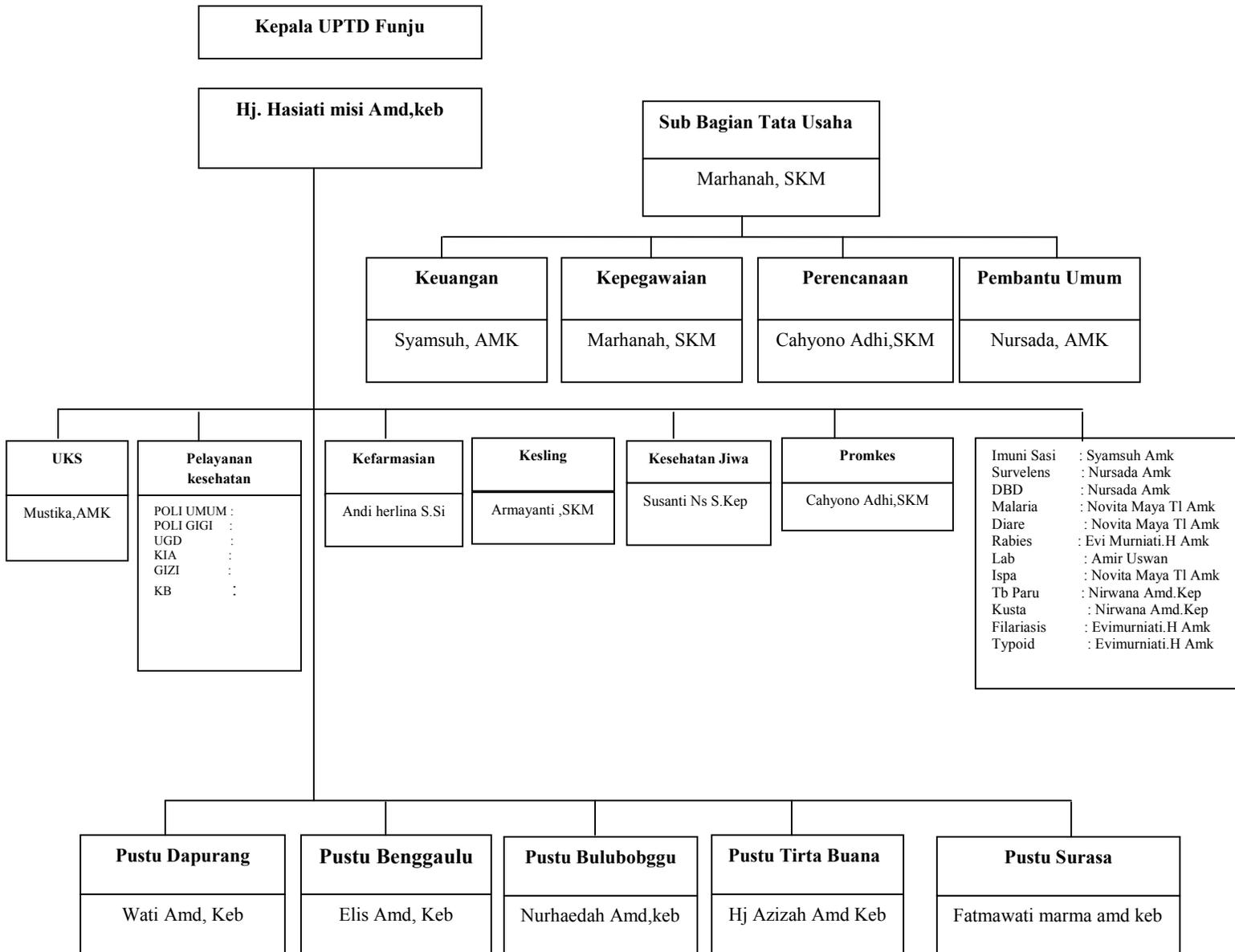
Adapun tugas pokok dan fungsi kepala puskesmas funju sebagai berikut ialah :

- a. Mengkordinir penyusunan perencanaan tingkat puskesmas berdasarkan data program kepala dinas kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- b. Merumuskan kebijakan operasional dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- c. Memberi tugas kepada bawahan dilingkup puskesmas dan puskesmas pembantu sesuai dengan bidang dan tugas masing-masing dalam melaksanakan tugas sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku.
- d. Memimpin urusan tata usaha, unit-unit pelayanan puskesmas pembantu/bidan dan para bawahan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai rencana kerja yang telah ditetapkan

- e. Memberi petunjuk dan bimbingan kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang diharapkan.
- f. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pertimbangan dan pengembangan karier.
- g. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan puskesmas berdasarkan realisasi program dan ketentuan perundang-undangan yang berlakusebagai bahan dalam penyusunan program kerja berikutnya
- h. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada kepala dinas kesehatan
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh pimpinan baik lisan maupun tulisan
- j. Dalam melaksanakan tugasnya berada dan bertanggung jawab langsung kepada kepala dinas kesehatan

## E. Struktur Organisasi UPTD Kesehatan Funju Kecamatan Dapurang

### Kabupaten Mamuju Utara



Sumber : puskesmas funju kecamatan dapurang kabupaten mamuju utara

## **F. Visi Dan Misi Puskesmas Funju Kabupaten Mamuju Utara**

### **a. Visi**

Tercapainya masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya demi terwujudnya Indonesia sehat.

### **b. Misi**

- 1) Menyelenggarakan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional
- 2) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja UPTD kesehatan Funju
- 3) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi masyarakat di wilayah kerja UPTD kesehatan Funju

## **G. Daftar Nama Aparatur Sipil Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara**

Tabel 4 Daftar Nama Aparatur Sipil Puskesmas Funju.

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Golongan</b>	<b>Uraian Tugas</b>	<b>DP3</b>
1	Hj Hasiati Misi	Ka UPTD Funju	III/D	Kepala Puskesmas	83,46 (baik)
2	dr. Roni Pakiding	dr. Umum	III/B	Dokter UMUM	83,28 (baik)
3	Marhanah Skm	Staf TU	III/C	TU	83,99

					(baik)
4	Andi Herkina S.Si	Apotik	III/C	Apotek	83,29 (baik)
5	Armayanti, Skm	Kesling	III/C	Kesling	74,81 (baik)
6	Nursada Amk	Survelles	III/C	Survelles	83,38 (baik)
7	Novita Maya	Ispa Diare	III/B	Pengelola Ispa Dan Diare	81,70 (baik)
8	Husna, Amg	Gizi	III/B	Pengelola Gizi	82,93 (baik)
9	Nirwana , Amk	TB. Kusta	III/B	Pengelola Kusta	82,45 (baik)
10	Atriani,Amd,Keb	KB	III/B	Pengelola KB	82,68 (baik)
11	Nurhaedah, Amd, Keb	Pustu Bulubong gu	III/B	Bidan Pustu Bulubonggu	82,30 (baik)
12	Rosnaeni, Amd, Keb	Poskedes	III/B	Bidan Poskesdes Kasalai	82,03 (baik)
13	Amir Usman	LAB	III/A	Pengelola TBC	82,38 (baik)
14	Salma	Promkes	III/C	Bpm Bendahara Bok	87,85 (baik)
15	Dahlia, S	Imunisasi	III/B	Pengelola Imunisasi	82,08 (baik)
16	Hj. Azizah	Pustu	III/A	Bidan Pustu Tirtabuana	82,70 (baik)

17	Alria Haswita Amd, Keb	Alkes	III/A	Pengelola Alkes	81,47 (baik)
18	Justina, S,St	KIA	III/C	Coordinator Bidan	83,38 (baik)
19	Nursam Samad Amd,Keb	Polindes	III/C	Bidan Polindes Duribohe	-
20	Nurjannah, Amd ,Keb	Polindes	II/C	Bidan Polindes Tobaja	-
21	Yusti , Amd, Keb	Polindes	II/C	Bidan Polindes Antal Kanan	-
22	Asmawati, Amd, Keb	Pustu	II/C	Bidan Pustu Rontojali	-
23	Asriani, Amd, Keb	Poskedes	II/C	Bidan Polindes Benggaulu	-
24	Krisdayana, Amd, Keb	Polindes	II/C	Bidan Polindes Pammanua	-
25	Cenceng Kunnu, Amd, Keb	Polindes	II/C	Bidan Polindes Kanan Tuo	-
26	Rasma, Amd, Keb	Polindes	II/C	Bidan Polindes Tabalia	-
27	Wati Hanafi Amd, Keb	Poskesdes	II/C	Bidan Poskesdes Belawa Raya	-
28	Fatmawati, Amd, Keb	Pustu	II/C	Bidan Pustu Dapurang Pantai	-
29	Srihardianti, Amd, Keb	Poskesdes	II/C	Bidan Poskesdes Bayu	-
30	Hj Masmayanti	Pustu	II/C	Bidan Pustu Dapurang	-

*Sumber : Puskesmas UPTD Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.*

Berdasarkan hasil observasi peneliti dapat mengetahui bahwa jumlah pegawai puskesmas funju yang ada lebih banyak pegawai PNS, dan berstatus kontrak 1 orang serta yang masih honorer berjumlah 10 orang.

Tabel 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Funju

	<b>KELUHAN DAN UMPAN BALIK</b>		
	<b>DARI MASYARAKAT</b>		
	SOP	No.dokumen:011/sop/pkm finju/1/2017	
		No. revisi : 00	
		Tgl Terbeit Januari 2017	
Halaman ½			
Puskesmas Funju			Hj. Hasiati Misi, Amd.Keb Nip:197210271992032005

1. Pengertian	Merupakan suatu proses yang digunakan untuk menerima keluhan dan umpa balik dari masyarakat/klien tentang pelayanan dan penyelenggaraan upaya puskesmas.
2. Tujuan	Untuk meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan serta kekuatan pelanggan.
3. kebijakan	Surat keputusan kepala puskesmas funju Nomor : 043/sk-adm/pkm-funju/1/2017 tentang menerima keluhan umpan balik dari masyarakat.

4. referensi	Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat
5. Prosedur/Langkah-Langkah	<p>1. langkah-langkah :</p> <p>a) menyiapkan sarana untuk menampung keluhan masyarakat/klien seperti kotak saran call center.</p> <p>b) menyimpan kotak saran di puskesmas (mudah terlihat oleh klien) dan kotak survey kepuasan di masing-masing ruangan</p> <p>c) menyiapkan email call center yang dapat dihubungi untuk menampung keluhan.</p> <p>d) membuat media informasi (baligo) leaflet untuk menyampaikan kemasyarakat/klien tentang email dan call center (085242277755) tersebut.</p> <p>e) mendokumentasikan keluhan dari masyarakat atau klien yang di dapatkan dari sarana tersebut</p>
1. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan	<p>a. keluhan dapat disampaikan setiap saat</p> <p>b. lama penyelesaian keluhan 1-3 hari kerja</p> <p>c. bila keluhan tidak dapat diselesaikan dalam waktu 3 hari kerja maka hari ke 4 keluhan akan diteruskan ke dinas kesehatan kabupaten</p>
2. Unit Terkait	Seluruh unit pelayanan di puskesmas
3. Dokumen Terkait	Register survey kepuasan

*Sumber : Dokumen Puskesmas Funju*

#### **H. Karakteristik Informan**

Berikut adalah karakteristik menurut jenis kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan.

**a) Karakteristik aparatur sipil berdasarkan jenis kelamin**

Karakteristik aparatur yang menjadi subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 6. Karakteristik Aparatur Sipil Berdasarkan Jenis Kelamin.

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	2	28,57%
Perempuan	5	71,42%
Jumlah	7	100 %

*Sumber: diolah dari data primer, November 2017*

Distribusi informan tentang jenis kelamin berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 2 orang berjenis laki-laki atau sebesar 28,57 persen dan 5 orang berjenis kelamin perempuan atau sebesar 71,42 persen dari keseluruhan informan yang ada.

**b) Karakteristik Aparatur Sipil Berdasarkan Umur**

Penelitian ini menggunakan karakteristik informan berdasarkan umur.

Karakteristik aparatur ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 7 Karakteristik Aparatur Sipil Berdasarkan Umur.

Keterangan	Frekuensi	Persentase %
26 – 36	5	71,42%
37 – 46	1	14,28%
47 – 56	1	14,28%
Jumlah	7	100 %

*Sumber : diolah dari data primer, November 2017*

Tabel tersebut diatas memperlihatkan distributor informan berdasarkan umur dimana menerangkan bahwa kebanyakan informan memiliki umur yang berkisar 26-36 tahun yang menunjukkan sebanyak orang informan atau 71,42 persen dari jumlah

informan, informan yang memiliki umur sekitar 37-46 tahun sebanyak 1 orang atau 14,28 persen, informan yang berumur 47-56 tahun sebanyak 1 orang atau 14,28 persen dari keseluruhan jumlah informan yang ada.

**c) Karakteristik aparatur berdasarkan tingkat pendidikan**

Karakteristik aparatur yang menjadi subyek penelitian menurut tingkat pendidikannya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 8. Karakteristik Aparatur Sipil Berdasarkan Tingkat Pendidikan.

Keterangan	Frekuensi	Persentase %
S1	1	14,28%
D3	3	42,85%
SMA	2	28,57%
SMP	1	14,28 %
Jumlah	7	100 %

*Sumber : diolah dari data primer, November 2017*

Distribusi informan berdasarkan tingkat pendidikannya menerangkan bahwa 1 orang berpendidikan S1 atau sebanyak 14,28 persen dari jumlah informan, tingkat pendidikan D3 sebanyak 3 orang atau 42,85 persen dari jumlah informan yang ada tingkat pendidikan informan yang SMA sebanyak 2 orang atau 28,57 persen dari jumlah informan yang ada. Tingkat pendidikan SMP sebanyak 1 orang atau 14,28 persen dari jumlah informan yang ada

**d) Karakteristik aparatur berdasarkan pekerjaan**

Karakteristik aparatur yang menjadi subjek penelitian menurut pekerjaan yang dapat ditunjukkan pada table dibawah ini:

Tabel 9. Karakteristik Aparatur Sipil Berdasarkan Pekerjaan.

Keterangan	Frekuensi	Persentase %
PNS	4	57,14%
Pasien	3	42,85%
Jumlah	7	100 %

*Sumber : diolah dari data primer, November 2017*

Distribusi aparatur tentang pekerjaannya berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 4 orang memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil atau 57,14 persen dari jumlah informan, 3 orang informan sebagai pasien 42,85 persen dari jumlah informan yang ada.

#### e) Karakteristik aparatur berdasarkan pendapatannya

Karakteristik aparatur yang menjadi subjek penelitian berdasarkan pendapatan perbulan juga sangat dibutuhkan dalam pengolahan data. Karakteristik informan berdasarkan pendapatan perbulan dapat ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 10. Karakteristik Aparatur Sipil Berdasarkan Pendapatannya.

Keterangan	Frekuensi	Persentase %
Rp.300.000 -Rp. 1.000.000	2	28,57%
Rp.1.100.000-Rp.3.500.000	4	57,14 %
Rp.3.600.000-Rp.4.000.000	1	14,28 %
Jumlah	7	100 %

*Sumber: diolah dari data primer, November 2017*

Distribusi aparatur sipil tentang pendapatan perbulan berdasarkan tabel diatas yaitu menunjukkan bahwa informan yang berpenghasilan sebesar Rp.300.000-Rp.1.000.000 sebanyak 2 orang atau 28,57 persen dari jumlah informan, Rp.1.100.000-Rp.3.500.000 sebanyak 4 orang atau 57,14 persen dari jumlah informan, dan informan yang berpenghasilan sebanyak Rp.3.600.000-Rp 4.000.000 sebanyak 1 orang atau 14,28 persen dari jumlah informan yang ada.

### **I. Kinerja Aparatur Sipil Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara**

Kinerja adalah tingkat pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas tertentu. Kerja aparatur puskesmas adalah tingkat pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas dilapangan. Kinerja lembaga adalah tingkat pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas tertentu. Kinerja lembaga adalah tongkat pencapaian hasil dalam rangka mewujudkan tujuan lembaga, manajemen kinerja adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja suatu lembaga termasuk kinerja masing-masing individu dan kelompok kerja instansi tersebut. Kinerja Aparatur Sipil Negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara dapat dilihat dengan menggunakan indikator yaitu:

#### **1. Dari Indikator Prestasi Kerja Aparatur Sipil Puskesmas Funju**

Prestasi kerja adalah suatu capaian yang yang berhubungan dengan kesuksesan sebuah program agar dapat melaksanakan tugasnya sesuai apa yang diharapkan .prestasi kerja merupakan salah satu unsur yang dievaluasi dalam menilai kinerja

karyawan selain perilaku seperti dedikasi, kesetiaan, kepemimpinan, kejujuran, kerjasama, loyalitas, dan partisipasi karyawan.

Prestasi kerja yang rendah akan membuat produktivitas menurun, dan sebaliknya jika prestasi kerja karyawan yang tinggi maka hal tersebut akan meningkatkan tingkat produktivitas. Hal yang dapat memicu peningkatan prestasi kerja antara lain dengan memberikan pelatihan atau training, memberikan insentif atau bonus dan menerapkan teknologi yang dapat menunjang peningkatan efektifitas dan efisien.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan HM selaku kepala puskesmas mengatakan bahwa:

Disini masih banyak kekurangan diakibatkan kurangnya tenaga bidan jadi banyak bidan yang mengambil tugas lebih dari satu akibatnya tidak maksimal pekerjaannya karena idealnya satu bidan satu tugas yang diamanahkan.(Hasil Wawancara HM, 10 Oktober 2017)

Lanjut hasil wawancara bersama MH selaku staf di Puskesmas Funju menyatakan bahwa:

Dari segi pelayan sudah cukup maksimal itu dilihat dari respon masyarakat yang sangat positif terhadap program yang ditawarkan oleh pihak puskesmas, selain itu banyak sekali pasien yang merasa puas dari kinerja para perawat. (hasil wawancara MH 10 Oktober 2017)

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat diketahui bahwa tercapainya sebuah prestasi kerja di Puskesmas Funju sangatlah sulit diakibatkan banyaknya kekurangan diantaranya : kurangnya tenaga bidan sehingga menghambat tercapainya program, karena ada sebagian aparatur sipil negara yang memegang lebih dari satu tugas sehingga mereka kualahan dalam melayani pasien.

Lanjut hasil wawancara bersama NB selaku pasien di Puskesmas Funju menyatakan bahwa:

“Dulu memang pelayan sangat bagus tetapi sekarang sudah berkurang karena kepala puskesmas sudah diganti mungkin kepala puskesmas yang baru ini belum punya pengalaman yang bagus sehingga pelayanan yang diberikan kurang maksimal.” (Wawancara NB, 15 Oktober 2017)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, maka dapat di simpulkan bahwa kinerja petugas kesehatan saat ini di Puskesmas Funju mengalami penurunan di akibatkan tidak adanya pengalaman serta kerja sama yang baik antara kepala puskesmas dan petugas puskesmas sehingga prestasi kerja belum maksimal.

Hasil wawancara bersama MH selaku staf administrasi di Puskesmas Funju mengatakan bahwa :

“selama ini sudah banyak prestasi yang di peroleh mulai dari pengakuan masyarakat tentang hasil kerja maupun pengakuan dari pemerintah setempat bahwa pelayanan yang di berikan sudah cukup maksimal meskipun petugas puskesmas masih terbatas.”(Wawancara MH 10 Oktober 2017)

Lanjut hasil wawancara bersama AM selaku pasien Puskesmas Funju mengatakan bahwa :

“kami sudah cukup puas dengan pelayanan yang telah di berikan oleh kepala puskesmas maupun petugas puskesmas karena setiap saat melayani kami dengan baik meskipun fasilitas yang dimiliki oleh puskesmas funju masih sangat kurang tetapi itu tidak mengurangi kinerja dari petugas puskesmas.”(Wawancara AM 16 Oktober 2017)

Berdasarkan hasil wawancara diatas memberikan gambaran bahwa petugas puskesmas sudah mendapat pengakuan masyarakat tentang prestasi kerja tetapi salah satu yang menjadi kendala adalah kurangnya fasilitas pendukung untuk memberikan kenyamanan kepada pasien yang datang berobat di Puskesmas Funju.

## **2. Dari Indikator Keahlian Aparatur Sipil Negara Di Puskesmas Funju**

Keahlian adalah tingkat kemampuan teknis yang dimiliki oleh aparatur dalam menjalankan tugas yang dibebankan kepadanya. Keahlian ini bisa dalam bentuk kerjasama, komunikasi, inisiatif, yang menjadi pendorong kesuksesan sebuah program. Keahlian harus dimiliki oleh setiap aparatur sebagai bekal untuk berinteraksi dengan masyarakat yang beragam pemahaman yang tidak gampang untuk merubah itu, maka setiap Aparatur Sipil Negara yang ada di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara harus memiliki keahlian yang mumpuni.

Hasil wawancara dengan MH selaku staf administrasi Puskesmas Funju mengatakan bahwa :

“kalau dilihat segi pendidikan yang dimiliki oleh petugas puskesmas masih jauh dari yang diharapkan atau belum mumpuni akibatnya beberapa petugas tidak mempunyai keahlian yang baik dalam menjalankan tugasnya selaku petugas kesehatan.” (Wawancara MH 18 Oktober 2017).

Hal ini sejalan dengan pendapat AM yang pernah berobat di puskesmas funju dari informan sebelumnya mengatakan bahwa:

“terkadang juga masalah pendidikan dan pengalaman menjadi masalah karena pendidikan yang dimiliki oleh petugas puskesmas belum memenuhi standar akibatnya kinerja mereka belum maksimal.”( Wawancara AM 20 Oktober 2017).

Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa para aparatur sipil di Puskesmas Funju tidak memiliki keahlian yang mumpuni dalam menghadapi masyarakat, itu dikarenakan latar belakang pendidikan yang masih minim, maka mereka langsung putus asa karena tidak bisa mengubah pola pikir masyarakat mereka tidak punya keahlian untuk melakukan inovasi dan kerja sama yang baik dikalangan aparatur puskesmas funju, agar pola pikir masyarakat setempat bisa berubah.

Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan NB yang merupakan salah seorang pasien di Puskesmas Funju yang sedang berobat mengatakan bahwa :

Petugas puskesmas sudah melakukan inisiatif yang baik tetapi kurang didukung oleh pihak terkait seperti kepala desa, dan aparat pemerintah lainnya yang bisa mendukung lancarnya kegiatan pelayan puskesmas ini tentunya membutuhkan keahlian yang baik untuk melakukan pendekatan kepada mereka agar mau diajak bekerja sama dalam mewujudkan kesehatan di kecamatan dapurang ( Wawancara NB 20 Oktober 2017)

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat disimpulkan bahwa ternyata ada usaha yang cukup positif yang dilakukan oleh aparatur sipil negara Di Puskesmas Funju yaitu dengan melakukan pendekatan kepada masyarakat agar ikut berpartisipasi apabila ada program yang di jalankan tetapi kurangnya dukungan dan dorongan dari pemerintah sehingga tujuan tersebut belum dapat tercapai. Selain itu mereka juga meneruma masukan atau umpan balik dari pasien dengan membuat kotak saran bagi para pasien yang ingin memberikan masukan kepada pihak puskesmas, langkah tersebut tercantum dalam standar opsional prosedur (SOP) Puskesmas Funju

Lanjutan hasil wawancara bersama WD salah satu pasien di Puskesmas

Funju mengatakan bahwa :

“Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan memuaskan untuk pasien dan masyarakat funju Akan tetapi, obat-obatan di Puskesmas Pembantu masih sangat kuarang dan juga kurangnya fasilitas dan peralatan di Puskesmas Pembantu. Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di puskesmas telah berjalan sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang telah ditetapkan”.(Wawancara WD 23 Oktober 2017)

Lanjut wawancara dengan AW perawat di Puskesmas Funju memberikan pemaparan yang lain mengatakan bahwa :

Dari segi persyaratan pelayanan, masyarakat merasa dimudahkan dengan syarat pelayanan dengan hanya menggunakan KTP atau KK untuk berobat di Puskesmas. Dan untuk ke pustu juga sangat membantu tetapi warga ketika berobat petugas di puskesmas funju yang dimana jumlah petugasnya masih kurang akibatnya tidak maksimal pelayanannya (Wawancara AW 23 Oktober 2017)

Lanjut wawancara bersama RA selaku perawat kesehatan di Puskesmas Funju juga memberikan pemaparan yang hampir serupa dengan informan sebelumnya mengatakan bahwa :

“Dari segi kemudahan prosedur setelah kepala puskesmas diganti menunjukan hasil yang lebih baik dari sebelum pemekaran, hasil laporan masyarakat menunjukkan bahwa masyarakat menganggap prosedur sudah mudah . Namun meskipun cenderung dinilai mudah, tapi masih ada beberapa masyarakat yang masih kurang paham dengan prosedur pelayanan kesehatan yang benar. Ada masyarakat yang merasa kesulitan ketika berobat kesini karena tidak ada yang menemani.”( Wawancara RA 23 Oktober 2017 )

Dari hasil wawancara diatas maka disimpulkan bahwa dari segi prosedur sudah sangat memudahkan bagi masyarakat dengan mengadakan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menyiapkan email call center yang dapat dihubungi untuk menampung keluhan
2. Membuat media informasi (baligo) leaflet untuk menyampaikan kemasyarakat/klien tentang email

Meskipun Belum semua masyarakat yang langsung mengerti harus ada pemberitahuan terlebih dahulu kepada masyarakat khususnya masyarakat yang masih terbelakang dari segi pengetahuan.

### **3. Dari Indikator Perilaku Aparatur Sipil Negara Di Puskesmas Funju**

Perilaku merupakan tindakan atau aktivitas dari aparatur kesehatan itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku aparatur kesehatan merupakan kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh aparatur puskesmas dalam menjalankan tugasnya sebagai abdi masyarakat dan berkewajiban untuk melayani pasien yang sedang berobat.

Hasil wawancara dengan WD selaku pasien yang sering berobat di Puskesmas Funju mengatakan bahwa :

Perilaku yang diperlihatkan oleh petugas puskesmas sudah cukup baik mulai dari keramahan dan kalau kita datang juga langsung di sambut dengan

senyuman sehingga kita sebagai pasien juga langsung merasa nyaman ketika datang untuk berobat cuman banyak masyarakat kurang sabar ketika dilayani, kita juga sebagai pasien harus mengerti kondisi puskesmas yang masih kurang petugasnya. ( Wawancara WD 25 Oktober 2017)

Dari hasil wawancara tersebut maka dapat dikatakan bahwa perilaku yang dimiliki oleh para petugas puskesmas sangatlah baik meskipun dengan segala keterbatasan yang ada karena puskesmas funju masih butuh petugas sehingga ketika banyak pasien yang datang berobat kadangkala mereka kualahan.

Lanjut wawancara dengan MH selaku staf administrasi funju mengatakan bahwa:

Kami sudah berusaha maksimal untuk menerapkan senyum, sapa dan salam kepada setiap pasien yang datang berobat tetapi kita juga tidak bisa memberikan pelayanan secara maksimal karena kita bekerja satu tim. Mungkin ada diantara petugas yang belum menjalankan akhirnya masyarakat langsung berpendapat buruk tentang perilaku kami, padahal tidak semua petugas memiliki karakter yang sama ”.(Wawancara MH 25 Oktober 2017)

Dari hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa perilaku yang diperlihatkan oleh para aparatur puskesmas belum memiliki perilaku yang baik dalam melayani pasien yang datang berobat.

Lanjutan wawancara NB selaku pasien tetap di Puskesmas Funju mengatakan bahwa:

“ kalau kita mau melihat secara keseluruhan petugas yang ada di puskesmas funju bisa dikatakan hampir semua sudah berperilaku yang baik kalau kita datang berobat cuma ada beberapa yang masih cuek kalau ada pasien yang berobat itulah yang menjadi masalah karena kalau petugas yang cuek yang muncul masyarakat kurang nyaman untuk berobat di puskesmas funju. ”(Wawancara NB 25 Oktober 2017)

Dari hasil wawancara di atas maka dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan aparatur sipil negara di Puskesmas Funju sudah memperlihatkan perilaku yang baik meskipun ada sebagian kecil yang berperilaku kurang baik kepada pasien yang datang berobat sehingga mempengaruhi kenyamanan pasien ketika hendak berobat di Puskesmas Funju.

Lanjut wawancara dengan RM salah satu perawat di Puskesmas Funju mengatakan bahwa :

“terkadang juga terjadi miskomunikasi diantara petugas puskesmas yang satu mau begini dan yang satu mau begitu terkadang mereka egois dalam membagi tugas”. (Wawancara RM,25 Oktober 2017)

Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti dapat mengetahui bahwa kerjasama belum terjalin dengan baik di akibatkan perilaku yang kurang baik dari para aparatur kesehatan karena dimana mereka masih saling mengharapkan satu sama lain untuk melayani pasien bahkan mereka kadang saling menunjuki untuk bekerja.

Lanjutan wawancara bersama HM kepala Puskesmas Funju yang menangani mengatakan bahwa :

“ kalau menurut laporan masyarakat perilaku petugas disini masih belum baik tetapi dari pengamatan saya selaku kepala puskesmas mengapresiasi upaya dari petugas untuk memberikan pelayanan terbaik untuk pasien”. (Wawancara HM 25 Oktober 2017).

Berdasarkan hasil wawancara aparatur maka dapat dikatakan bahwa semua aparatur sudah berupaya untuk memberikan pelayanan terbaik khususnya dari segi

perilaku untuk memuaskan para pasien ketika datang untuk berobat tetapi masih ada kekurangan yang dimiliki dari beberapa aparatur yang ada di Puskesmas Funju.

#### **4. Dari Indikator Kepemimpinan Aparatur Sipil Negara di Puskesmas Funju**

Kepemimpinan merupakan kemampuan dan keterampilan aparatur puskesmas untuk menduduki jabatan sebagai pimpinan dalam suatu pekerjaan untuk mempengaruhi perilaku orang lain, dalam hal ini para pasien yang datang berobat terutama bawahannya supaya berpikir dan bertindak sedemikian rupa sehingga melalui perilaku positif ini memberikan sumbangan nyata dalam pencapaian tujuan puskesmas, sehingga dapat memuaskan hati para pasien khususnya di Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.

Hasil wawancara NB selaku pasien di Puskesmas Funju mengatakan bahwa:

“dari segi kepemimpinan yang dimiliki oleh para petugas masih belum bagus karena mereka belum bisa melaksanakan tugas tanpa di pandu oleh pimpinan puskesmas dalam menjalankan tugas. (Wawancara MT 25 Oktober 2017)

Dari hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa para aparatur sipil negara di puskesmas funju belum memiliki kemampuan manajerial yang baik, hal itu dapat dilihat bahwa mereka belum bisa menjalankan sendiri tanpa di arahkan oleh Kepala Puskesmas Funju.

Lanjut wawancara dengan HM selaku Kepala Puskesmas mengatakan bahwa;

“kepemimpinannya petugas puskesmas masih sangat kurang karena latar belakang pendidikan yang masih sangat rendah bahkan rata-rata petugas sampai pimpinan rata-rata hanya tammatan D3.”(wawancara HM 25 Oktober 2017)

Dari hasil wawancara diatas maka dapat dikemukakan bahwa kepemimpinan atau kemampuan manajerial yang dimiliki oleh para aparatur sipil negara di Puskesmas Funju belum maksimal dikarenakan latar belakang pendidikan yang masih rendah hanya lulusan D3 dan sederajat dengan itu akibatnya mereka belum mempunyai keahlian dalam menjalankan tugas dengan baik.

Wawancara dengan WD selaku pasien yang sering datang berobat ke Puskesmas Funju mengatakan bahwa :

Semua petugas di puskesmas funju ilmunya masih standar buktinya dokternya Cuma satu itupun jarang datang, mungkin perlu ada tambahan tenaga petugas yang lebih senior untuk mendukung pelayanan kesehatan di puskesmas itu.( Wawancara WD 12 Oktober 2017)

Dari hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa dilihat dari keilmuan yang dimiliki oleh aparatur sipil negara masih sangat minim karena tenaga dokter yang ada di puskesmas hanya satu orang saja sehingga dokter tersebut tidak mampu melayani pasien yang sangat banyak di Puskesmas Funju.

Lanjut wawancara dengan RM selaku perawat Puskesmas Funju mengatakan bahwa :

Harusnya ada pelatihan yang dilakukan oleh pihak puskesmas untuk mendongkrak keahlian dan kepemimpinan para petugas puskesmas, karena kalau tidak, maka kinerja tidak akan maksimal karena belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik dalam ilmu kesehatan. ( Wawancara RM 23 Oktober 2017).

Dari hasil wawancara diatas maka dapat dikatakan bahwa kurangnya pelatihan yang diadakan oleh pihak puskesmas sehingga mereka belum memiliki kepemimpinan atau kemampuan manejerial yang baik dalam meberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien yang datang berobat di Puskesmas Funju.

Lanjut wawancara dengan MH selaku staf administrasi Puskesmas Funju mengatakan bahawa :

Untuk mendapatkan keahlian menejerial yang baik harusnya didukung dengan fasilitas yang lengkap untuk mendudukung semua rangkaian kegiatan para petugas ketika sedang melayani pasien, tapi disinikan masih sangat kurang peralatan yang ada sehingga kinerja kami kadang terhambat. (Wawancara MH 29 Oktober 2017)

Dari hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa perlu ada perhatian secara khusus untuk memberikan pelayan yang maksimal serta dalam memberikan pelatihan harus memiliki beberapa kriteria agar meningkatnya produktivitas sehingga apa yang diharapkan pasien tersebut bisa berjalan sesuai apa yang di inginkan. Tentunya itu semua tidaklah muda membalikan telapak tangan akan mesti ada peran langsung keikut sertaan dalam manajemen untuk bisa mengkontrol dan memberikan teknik cara agar bagaimana bisa terjaminnya mutu dan kualitas sehingga aparatur bisa dengan mudah bekerja tanpa ada rasa terbebani dan hubungan antara pihak pasien semakin kuat, agar terjalin hubungan yang baik antara aparatur kesehatan dan pasien.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Kinerja Aparatur Sipil Negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamaju Utara, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

##### 1. Dilihat dari indikator prestasi kerja

Prestasi kerja yang dimiliki oleh para aparatur sipil di Puskesmas Funju sudah cukup maksimal, dengan memanfaatkan kemajuan teknologi seperti :

- a) menyiapkan sarana untuk menampung keluhan masyarakat/klien seperti kotak saran call center.
- b) menyimpan kotak saran di puskesmas (mudah terlihat oleh klien) dan kotak survey kepuasan di masing-masing ruangan
- c) menyiapkan email call center yang dapat dihubungi untuk menampung keluhan.
- d) membuat media informasi (baligo) leaflet untuk menyampaikan kemasyarakatan/klien tentang email dan call center
- e) mendokumentasikan keluhan dari masyarakat atau klien yang di dapatkan dari sarana tersebut.

Tetapi harus ada dukungan yang maksimal dari pemerintah agar menambah tenaga aparatur kesehatan agar pelayanan dapat berjalan dengan baik, mengingat banyaknya tugas yang harus dijalankan oleh Aparatur Kesehatan Di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara.

2. Dilihat dari indikator keahlian

Keahlian yang dimiliki oleh para aparatur kesehatan di Puskesmas Funju masih sangat kurang, ini disebabkan latar belakang pendidikan yang masih rendah, selain itu pelatihan untuk mengasah skill para petugas juga sangat jarang diadakan sehingga keahlian yang dimiliki tidak dapat berkembang.

3. Dilihat dari indikator perilaku

Perilaku yang dimiliki oleh aparatur Puskesmas Funju sudah cukup baik meskipun masih ada beberapa diantara aparatur yang kurang menjaga kedisiplinan serta kurang ramah kepada pasien yang datang untuk berobat. Sehingga membuat pasien merasa kurang nyaman ketika datang berobat di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara

4. Dilihat dari indikator kepemimpinan

Kepemimpinan yang dimiliki atau kemampuan manajerial masih sangat kurang, ini diakibatkan belum adanya pengalaman yang dimiliki oleh para aparatur puskesmas baik itu yang diperoleh dari pendidikan maupun

pelatihan karena sangat jarang diadakan, selain itu ilmu yang dimiliki oleh aparaturnya kesehatan masih bersifat umum akibatnya penguasaan dalam menangani penyakit terkadang terkendala.

## **B. Saran**

### 1) Dari indikator prestasi kerja

Aparatur Sipil Negara khususnya di Puskesmas Funju seharusnya lebih meningkatkan loyalitasnya ketepatan waktu yang sangat perlu diperhatikan dalam bekerja agar kualitas pelayanan di puskesmas funju dapat dapat meningkat . Serta diharapkan pemerintah sering memberikan penghargaan kepada Aparatur Sipil Negara khususnya di Puskesmas Funju agar dapat memotivasi mereka dalam meningkatkan prestasinya sebagai pelayan publik.

### 2) Dari indikator keahlian

Sebaiknya pihak puskesmas dan pemerintah selalu memberikan pekerjaan kepada semua aparaturnya kesehatan sesuai dengan latar belakang pendidikan atau kompetensi yang dimiliki sehingga dalam bekerja aparaturnya tersebut dapat mengasah keahlian dan mendapat pengalaman yang lebih banyak serta tidak mengalami kendala atau halangan yang berarti. Tentunya ini tidak lepas dari tanggung jawab seorang kepala puskesmas yang sangat mendasar yakni harus bisa membimbing dan mengarahkan bawahannya dengan baik agar keahlian yang mereka miliki

dapat bertambah demi terciptanya kinerja yang maksimal oleh para Aparatur Sipil Negara Di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara

3) Dari indikator perilaku

Sebaiknya ada pengawasan yang ketat yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan yang dilakukan oleh pihak pemerintah dan lembaga terkait agar kiranya para aparatur sipil negara dapat merubah perilaku mereka seperti kedisiplinan, kejujuran serta keramahan dalam melayani pasien yang sedang berobat dengan adanya pengawasan tersebut diharapkan meberikan peribahan yang signifikan mengenai perilaku yang dimiliki oleh aparatur sipil negara di Puskesmas Funju Kecamatan Dapurang Kabupaten Mamuju Utara

4) Dari segi kepemimpinan

Sebaiknya pemerintah dan instansi terkait menyeleksi dengan baik para aparatur sipil negara yang akan bertugas di puskesmas dengan kata lain aparatur sipil negara yang lolos harusnya sudah memiliki keahlian manejerial yang baik sehingga kinerja yang dihasilkan bisa memuaskan.

pihak Puskesmas lebih meningkatkan upaya untuk mengantisipasi kejenuhan dengan menata ruang kerja sehingga aparatur kesehatan tidak jenuh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Dharma , (1998), *Perencanaan Pelatihan*, Pusdiklat Depdikbud Jakarta.
- Amstrong, Mischael, 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Terjemahan Sofyan dan Haryanto*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Anwar Prabu Mangkunegara,. 2009. *Evaluasi Kinerja SDM.bandung pt remaja rosda karya*
- Bernardin, H. John & Joyce E. A. Russell, 1993, *Human Resource Management*. Singapore : McGraw Hill Inc.
- Buchari Zainun. 1989. *Manajemen dan Motivasi*. Jakarta : Balai Aksara
- Dyah R.S, Erwan A.P., 2012. *inplementasi kebijakan publik*, Yogyakarta: gava media.
- Dessler, Gary. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Terjemahan*, Jakarta: PT. Prenhalilindo.
- Gomes, Faustino Cardoso, 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi Offset
- Gordon, Thomas. 1994. *Menjadi Pemimpin Efektif: Dasar untuk Manajemen Partisipatif dan Keterlibatan Karyawan*. Terjemahan Alex Tri Kantjono Widodo. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Hasibuan, Malayu. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Pengertian Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: PT. Toko Gunung Agung
- Huberman Miles, Matthew. 1992. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tantang Metode-Metode Baru*, Jakarta: UI Press.
- Handi, Irawan. 2006. *Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Gramedia.
- Hessel Nogi S, Tangkilisan. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana

- Luthans, F. 2005. *Organizational Behavior*. New York: McGraw-hill.
- Mangkuprawira, Sjafri. 2007. *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*, Bogor: Ghalia.
- Muhammad. R. 2012. *manajemen pelayanan publik berbasis kemanusiaan*. Samata: Alauddin university pers.
- Mathis Robert L dan Jackson John H. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, alih bahasa. Salemba Empat. Jakarta
- Nurlaila, 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia I*. Penerbit LepKhair.
- Prawirosentono, S., 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Kebijakan Kinerja Karyawan*, Yogyakarta: BPFE
- Rusli Syarif. 1991. *Teknik Manajemen Latihan dan pembinaan*, Bandung : Angkasa
- Rivai, Vethzal & Basri. 2005. *Performance Appraisal: Sistem yang tepat untuk Menilai Kinerja Karyawan dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Schermerhorn, John R., Hunt, James G., and Osborn, Richard N., 1983, *Managing Organizational Behavior*. New York: John Willey & Son
- Sedarmayanti, 2011. *manajemen sumberdaya manusia reformasi birokrasi dan manajemen pegawai negeri sipil*, bandung: Refika Aditama
- Sadili Samsudin. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung Pustaka Setia.
- Wood V, et al. (2001) A re-annotation of the *Saccharomyces cerevisiae* genome. *Comp Funct Genomics*
- Wibowo, 2008. *Manajemen Kinerja*, Jakarta: Rajagrafindo Persada

Referensi Undang Undang Dan Dokumen Lain

Undang-undang Kesehatan Nomor 36/2009

permenkes NO.128/MENKES/SL/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS)

Undang- Undang No 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara

peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Pasal 2

Keputusan Menteri Kesehatan No.128 tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas

## RIWAYAT HIDUP



Nama lengkap Rahmat Jayardi dilahirkan di Desa Kampung Baru Kecamatan Bajo Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 10 Januari 1994. Penulis merupakan anak kelima dari pasangan Bapak Jayardi dan Ibu Hasna. Penulis menyelesaikan pendidikan sekolah dasar di SDN 248 Kampung Baru pada tahun 2006, pendidikan menengah pertama di SMP Negeri 1 Bajo pada tahun 2009, pendidikan menengah atas di SMA Negeri 1 Bajo pada tahun 2012, dan pada tahun 2013 penulis diterima sebagai mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar jalur Seleksi tes tulis dan tes wawancara. Selama menempuh pendidikan di Jurusan Ilmu Administrasi Negara, penulis melakukan Kuliah Kerja profesi (KKP) di kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang kota Makassar selama 2 bulan pada tahun 2016.