

PENELITIAN

ANALISIS KINERJA PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SAMBUTAN, KELURAHAN SAMBUTAN, KECAMATAN SAMARINDA ILIR, KOTA SAMARINDA



Oleh :

Drs. MARJONI RACHMAN, M.Si
H. AHMAD JUBAIDI, S.Sos. M.Si

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945
SAMARINDA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Di
Puskesmas Sambutan, Kelurahan Sambutan,
Kecamatan Samarinda Ilir, Kota Samarinda

Tim Peneliti :
Ketua Peneliti : Drs. Marjoni Rachman, M.Si
NIP : 19620322 198703 1 005
Jabatan Akademik : Lektor Kepala

Anggota Peneliti : H. Ahmad Jubaidi, S.Sos, M.Si
NIDN : 1129036601
Jabatan Akademik : Lektor

Nomor HP : 08170109989

Nama Email : jrachman@gmail.com

Tempat Penelitian : Puskesmas Sambutan, Kecamatan Samarinda Ilir
Kota Samarinda

Waktu Penelitian : Januari – Mei 2014

Sumber Biaya : 1. Stimulant dari Untag 1945 Samarinda
2. Mandiri

Samarinda, Januari 2014
Ketua Peneliti

Drs. Marjoni Rachman, M.Si
NIP 19620322 198703 1 005

Menyetujui
Dekan Fisipol

Mengetahui
Ketua LPPM

Drs. Damai Darmadi, M.Si
NIP 19570504 198601 1 001

Prof. Dr. FL. Sudiran, M.Si
NIP 19480921 197503 1 001

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
ABSTRAK	vii
BAB I : PENDAHULUAN	
I.1. Latar Belakang Masalah	1
I.2. Rumusan Masalah	8
I.3. Tujuan Penelitian	9
I.4. Manfaat Penelitian	9
I.5. Sistematika Penulisan	10
BAB II : KERANGKA DASAR TEORI	
II.1. Tinjauan Pustaka	11
II.2. Definisi Konseptual	34
II.3. Kerangka Pemikiran	36
BAB III: METODE PENELITIAN	
III.1. Wilayah Penelitian	37
III.2. Populasi dan Sampel	37
III.3. Jenis Penelitian	38
III.4. Operasionalisasi Variabel	38
III.5. Teknik Pengumpulan Data	39
III.6. Analisis Data	40
BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
IV.1. Dimensi Kuantitas	
IV.2. Dimensi Kualitas	
IV.3. Pembahasan	
BAB V : PENUTUP	
V.1. Kesimpulan	
V.2. Saran-Saran	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Kinerja atau prestasi kerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan yang menunjukkan akuntabilitas lembaga pelayanan dalam kerangka tata pemerintahan yang baik (good governance).

Pelayanan publik merupakan tanggungjawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Pelayanan publik mempunyai dua bentuk, yaitu yang berbentuk pelayanan barang publik dan yang kedua berbentuk pelayanan jasa publik.

Dewasa ini masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan. Pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah semakin terasa dengan adanya kesadaran bernegara dan bermasyarakat, maka pelayanan telah meningkat kedudukannya dimata masyarakat menjadi suatu hak, yaitu hak atas pelayanan.

Perhatian terhadap eksistensi pelayanan semakin berkembang pula seiring dengan munculnya berbagai masalah dalam pelayanan pemerintah kepada rakyat, seperti pembuatan KTP, akta, perizinan, kesehatan, sampai pada penyediaan sarana dan prasarana umum dan sosial. Informasi yang ditemukan secara langsung dan melalui berbagai media massa (cetak dan elektronik) seringkali mengungkapkan berbagai kelemahan pelayanan pemerintah yang mencerminkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan tersebut. Pelayanan yang mahal, kaku dan berbelit-belit, sikap dan tindakan aparat, pelayanan yang suka menuntut imbalan, kurang ramah, arogan, lambat dan fasilitas pelayanan yang kurang memuaskan dan sebagainya adalah merupakan fenomena-fenomena yang kerap kali mewarnai proses hubungan antara pemerintah dan masyarakat berkaitan dengan proses pelayanan. Hal ini memberi isyarat bahwa kajian dan analisis masalah pelayanan masyarakat merupakan salah satu fenomena penting, relevan dan aktual untuk diteliti.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup

sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Dengan semakin membaiknya tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat Indonesia maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan keadaan tersebut menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan konsumen semakin mendesak dimana diperlukan kinerja pelayanan yang tinggi.

Issue yang paling banyak dibicarakan di kalangan masyarakat adalah kinerja pelayanan kesehatan yang masih rendah dan tidak memberikan kepuasan kepada masyarakat yang dilayani menjadi persoalan penting yang harus dicarikan solusinya oleh pemerintah sebagai regulator dan sekaligus juga sebagai operator dari pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tiga hal penting yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat terhadap buruknya pelayanan kesehatan adalah masih terbatasnya jumlah petugas pelayanan yang ada, khususnya jumlah tenaga medis, tidak ramahnya petugas pelayanan terhadap masyarakat yang dilayani dan buruknya sarana dan prasarana kesehatan yang ada.

Hal utama yang seharusnya menjadi perhatian oleh Pemerintah adalah bahwa pada saat ini ekspektasi masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat tinggi, sementara pada kenyataan di lapangan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan tidak sesuai dengan ekspektasi yang ada di dalam benak mereka. Sehingga terjadi

kesenjangan antara ekspektasi masyarakat dengan pelayanan nyata yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat.

Seperti diketahui bahwa kepuasan hanya akan dapat diperoleh jika apa yang didapatkan oleh masyarakat dari pelayanan yang diberikan oleh Pemerintah mendekati ekspektasi dari masyarakat tersebut. Dengan demikian tugas utama yang harus segera dilakukan oleh seluruh komponen pelaksana pelayanan kesehatan adalah mengurangi dan atau meminimalisir kesenjangan antara ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan pelayanan nyata yang diberikan oleh para petugas pelayanan kesehatan.

Proses pelayanan kesehatan mengacu pada penciptaan kualitas pelayanan yang optimal melalui ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan.

Kinerja pelayanan kesehatan menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pelanggan, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota

yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan .
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Namun, sampai saat ini usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi ekspektasi masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas milik Pemerintah, baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan pelayanan, keterampilan petugas pelayanan, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang dapat memberikan kepuasan yang optimal bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan proses pelayanan kesehatan adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum aparaturnya yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah.

Rendahnya kinerja pelayanan kesehatan akan membangun citra buruk pada Puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi Puskesmas, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

Puskesmas dapat mengetahui kinerja pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja pelayanan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Sudiro (2001) di beberapa Puskesmas di daerah Jakarta diketahui bahwa pada umumnya pasien mengeluh dengan antrian pada saat pengurusan administrasi yang dapat memakan waktu antara 15 - 20 menit. Hal ini merupakan salah satu penyebab rendahnya jumlah kunjungan di Puskesmas.

Hasil polling pendapat dari Pusat Informasi Departemen Kesehatan (Tahun 2000), diketahui bahwa salah satu faktor yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah lambatnya petugas dalam memberikan

pelayanan kesehatan, baik itu pada saat pasien mendaftar di loket sampai dengan pemeriksaan dan pengambilan resep. Hasil pemantauan Pusat Informasi Kesehatan (PIK) diketahui bahwa untuk satu orang pasien di Puskesmas dibutuhkan waktu tunggu di loket 10 menit, di ruang periksa 15 sampai 20 menit dan ditempat resep biasa mencapai 15 menit, jadi untuk satu kali kunjungan pasien membutuhkan waktu 45 menit sampai 1 jam.

Puskesmas Sambutan, Kecamatan Samarinda Ilir, Kota Samarinda adalah merupakan salah satu Puskesmas yang dimiliki oleh Pemerintah di Kota Samarinda. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Samarinda maka Puskesmas Sambutan mempunyai misi untuk mengantarkan masyarakat yang dilayaninya memperoleh derajat kesehatan yang optimal dan memuaskan bagi pasien melalui upaya memberikan pelayanan yang baik dan optimal pula. Namun kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa kinerja pelayanan pada Puskesmas Sambutan masih belum sesuai dengan keinginan dan harapan masyarakat karena masih seringnya terdengar keluhan pasien maupun keluarganya dimana masih seringnya pegawai Puskesmas yang lambat dalam memberikan pelayanan serta pasien sering menunggu lama untuk mendapatkan giliran untuk dilayani.

Bertitik tolak dari uraian-uraian tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan implementasi pelayanan kesehatan dengan memilih judul ***“Analisis Kinerja Pelayanan***

Kesehatan Pada Puskesmas Sambutan Kecamatan Samarinda Ilir Kota Samarinda”.

I.2. Rumusan Masalah

Masalah adalah kewajiban atau keadaan yang menimbulkan pertanyaan dalam hati tentang kedudukannya, kita tidak puas dengan melihatnya saja melainkan kita ingin mengetahuinya lebih dalam. Masalah berhubungan dengan ilmu, masalah menimbulkan soal yang harus diterangkan oleh ilmu sebagaimana duduknya dan apa sebabnya. Dalam lapangan ilmu sebagai usaha yang sistematis untuk memperoleh pengetahuan, masalah adalah rintangan kesulitan yang dihadapi manusia antara keingintahuan.

Berdasarkan paparan tentang masalah tersebut di atas, maka dapatlah ditarik suatu kesimpulan bahwa untuk mencapai suatu tujuan banyak rintangan-rintangan yang harus dilalui, rintangan tersebut dirasakan sebagai masalah yang menuntut suatu pemecahan atau penyelesaian yang tuntas. Ini harus didukung dengan dasar-dasar metodologi terutama dalam ilmu pengetahuan. Dengan latar belakang serta permasalahan yang telah dikemukakan di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : ***“Bagaimanakah Kinerja Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sambutan dilihat dari segi Kuantitas maupun Kualitas ?”.***

I.3. Tujuan Penelitian

Penelitian pada umumnya bertujuan untuk menemukan, mengembangkan atau menguji kebenaran suatu pengetahuan. Menemukan berarti berusaha untuk mengisi kekosongan atau kekurangan. Mengembangkan berarti memperluas dan menggali lebih dalam apa yang sudah ada atau masih diragukan kebenarannya.

Bertitik tolak pada uraian di atas, maka tujuan dari pada penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Sungai Meriam, baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

I.4. Manfaat Penelitian

Setiap penelitian yang dilaksanakan tentunya diharapkan mempunyai manfaat, demikian pula halnya dengan penelitian yang penulis lakukan ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut :

1. Secara akadedemik penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi semua pihak yang memerlukan, baik sebagai bahan telaah studi lebih lanjut maupun sebagai bahan laporan.
2. Secara metodologis penelitian ini dapat memperkaya indikator pengukuran kualitas layanan kesehatan yang dilakukan oleh aparatur pemerintah.
3. Secara praktis penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terhadap kualitas layanan kesehatan bagi aparatur pemerintah.

I.5. Sistematika Penulisan

Laporan hasil penelitian ini akan disusun secara sistematis seperti berikut ini :

- BAB I : Memuat Pendahuluan, yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan.
- BAB II : Memuat Kerangka Dasar Teori, yang terdiri dari tinjauan pustaka dan kerangka berfikir.
- BAB III : Memuat Metode Penelitian, yang terdiri dari lokasi penelitian, jenis penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, jenis dan teknik pengumpulan data, analisis data dan jadwal penelitian
- BAB IV : Memuat hasil penelitian dan pembahasan.
- BAB V : Memuat Penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran-saran hasil penelitian.

BAB II

KERANGKA DASAR TEORI

II.1. Tinjauan Pustaka

Teori dapat diartikan sebagai ungkapan mengenai hubungan kausal yang logis diantara berbagai gejala atau diantara perubahan variabel dalam bidang tertentu, sehingga dapat dipergunakan sebagai rangkaian berpikir dalam memahami serta menanggapi permasalahan yang timbul di dalam bidang tersebut. Oleh sebab itu tanpa teori maka dapat terjadi *trial and error* di dalam sebuah penelitian. Sehubungan dengan itu berikut ini akan disajikan teori-teori yang dikemukakan oleh para pakar yang berhubungan dengan variabel-variabel penelitian ini.

Di dalam suatu penelitian teori merupakan landasan yang sangat penting agar penelitian tersebut lebih terarah, karena teori merupakan landasan berfikir bagi si peneliti agar fenomena yang di teliti mempunyai pijakan yang kuat. Dengan teori peneliti bisa mencari hubungan kausal antara suatu fenomena dengan fenomena lainnya sehingga penelitian dapat dilakukan secara lebih terarah dan akurat.

Demikian pula halnya dengan penelitian ini, penulis telah mengumpulkan berbagai macam teori dan konsep yang berkaitan dengan variabel-variabel penelitian sehingga dapat dijadikan landasan teoritis di

dalam penelitian ini. Berikut akan dipaparkan teori-teori yang dikemukakan oleh para ahli yang berkaitan dengan penelitian ini.

II.1.1. Konsep Analisis

Pengertian analisis dalam kamus Bahasa Indonesia (1990 : 32) adalah Penyelidikan terhadap suatu peristiwa (perbuatan) untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya (sebab musabab) dimana penguraian suatu pokok atau berbagai bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti secara keseluruhan.

Soejadi (1997 : 107) mendefinisikan analisis adalah rangkaian kegiatan pemikiran yang logis, rasional, sistematis dan objektif dengan menerapkan metodologi atau teknik ilmu pengetahuan, untuk melakukan pengkajian, penelaahan, penguraian, perincian, pemecahan terhadap suatu objek atau sasaran sebagai salah satu kebulatan komponen yang utuh kedalam sub komponen–sub komponen yang lebih kecil.

The Liang Gie (1989 : 26) mengemukakan pengertian analisis sebagai berikut : Analisis adalah segenap rangkaian perubahan pikiran yang menelaah sesuatu secara mendalam terutama mempelajari bagian-bagian dari suatu kebulatan untuk mengetahui ciri- ciri masing–masing bagian, hubungannya satu sama lain dan peranannya dalam keseluruhan yang bulat itu.

Di bidang Administrasi analisis yang dilakukan itu tergolong dalam pengertian logical analysis (analisis dengan pikiran menurut logika) untuk

dibedakan dengan analisis dalam ilmu alam atau kimia (physical atau chemical analysis).

Selanjutnya Komaruddin (1994 : 31) mengemukakan pengertian analisis adalah kegiatan berfikir untuk menguraikan suatu keseluruhan menjadi komponen, sehingga dapat mengenal tanda-tanda komponen, hubungannya satu sama lain dan fungsi masing-masing dalam suatu keseluruhan.

Menurut Handoko (2000 : 24) analisis secara sistematis adalah mengumpulkan, mengevaluasi dan mengorganisasi informasi tentang sesuatu pekerjaan-pekerjaan.

Dari pengertian di atas, maka analisis menyangkut beberapa unsur pokok antara lain sebagai berikut :

1. Analisis merupakan suatu perbuatan atau rangkaian perbuatan yang didasari pikiran yang logis mengenai suatu hal yang ingin diketahui.
2. Mempelajari bagian pembagian secara rinci dan cermat sehingga apa yang ingin diketahui menjadi gambaran yang utuh dan jelas.
3. Ada tujuan yang ingin dicapai yaitu pemahaman yang tepat terhadap sebuah objek kajian.

II.1.2. Konsep Kinerja

Secara etimologi, kata kinerja berarti suatu yang hendak dicapai, prestasi yang diperlihatkan, kemampuan kerja. Dalam Dictionary Contemporary English Indonesia, istilah kinerja digunakan bila seseorang menjalankan suatu proses dengan terampil sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang ada.

Adapun pengertian kinerja secara formal menurut Yulia (1997 :72) yaitu kualitas dan kuantitas dari pencapaian tugas-tugas, baik yang dilakukan individu, kelompok, maupun organisasi. Kinerja selalu merupakan tanda keberhasilan suatu organisasi dan orang-orang yang ada dalam organisasi tersebut.

Kinerja dapat dilihat dari berbagai sudut pandang tergantung kepada tujuan masing-masing organisasi misalnya untuk profit ataukah untuk customer satisfaction, dan juga tergantung pada bentuk organisasi itu sendiri (misalnya organisasi publik, swasta, bisnis, sosial dan keagamaan).

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.

Sementara menurut Sedarmayanti (2001:50) bahwa: kinerja merupakan terjemahan dari *performance* yang berarti prestasi kerja, pelaksanaan kerja, pencapaian kerja, unjuk kerja atau penampilan kerja.

Menurut Gomes (1999 : 159-160), kinerja sering dihubungkan dengan tingkat produktivitas yang menunjukkan resiko input dan output dalam organisasi. Kinerja bahkan dapat dilihat dari sudut performansi dengan memberikan penekanan pada nilai efisiensi yang dikaitkan dengan kualitas output yang dihasilkan oleh para pegawai berdasarkan beberapa standar yang telah ditetapkan sebelumnya oleh organisasi yang bersangkutan.

Adapun definisi kinerja menurut Dharma (1991 : 1) kinerja atau prestasi kerja adalah suatu yang dihasilkan atau produk atau jasa yang dihasilkan atau yang diberikan oleh seseorang atau sekelompok orang.

Untuk dapat melakukan penilaian terhadap efektivitas atau kinerja ini, Gibson dkk (1990 : 11) menyatakan bahwa penilaian yang kita buat sesuai dengan prestasi individu, kelompok dan organisasi makin dekat mereka terhadap prestasi yang diharapkan makin efektif kita menilai mereka.

Gibson dkk (1990 : 6) berpendapat bahwa sebagai prasyarat terbentuknya kinerja yang tinggi adalah adanya perubahan sikap dan perilaku positif. Ada juga yang memberikan pengertian kinerja sebagai pelaksanaan suatu fungsi, seperti yang dikemukakan oleh Whitmore (1997 : 104) kinerja adalah pelaksanaan fungsi-fungsi yang dituntut dari seseorang. Kinerja dapat juga diartikan sebagai hasil atau prestasi yang dicapai oleh individu, unit, organisasi yang memiliki output yaitu kualitas dan kuantitas atau the Degree Of Accomplishment. Untuk mengetahui

prestasi sebuah organisasi tentu memerlukan ukuran atau kriteria sebagai indikator keberhasilan yang ingin dicapai. Berman (Keban 2008 : 209) mengartikan kinerja sebagai pemanfaatan sumber daya secara efisien dan efektif untuk mencapai hasil.

Menurut Pollit dan Boukaert (Keban 2008 : 209) mengemukakan dalam praktek pengukuran kinerja dikembangkan secara ekstensif, intensif dan eksternal. Pengembangan kinerja secara ekstensif mengandung maksud bahwa lebih banyak bidang kerja yang diikutsertakan dalam pengukuran kinerja. pengembangan kinerja secara intensif dimaksudkan bahwa lebih banyak fungsi-fungsi manajemen yang diikut sertakan dalam pengukuran kinerja, sedangkan pengembangan secara eksternal diartikan lebih banyak pihak luar yang diperhitungkan dalam pengukuran kinerja.

Bernardin dan Russel (Keban 2008 : 210) mendefinisikan kinerja pada aspek yang ditekankan adalah catatan tentang outcome atau hasil akhir yang diperoleh setelah suatu pekerjaan atau aktivitas dijalankan selama kurun waktu tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja hanya mengacu pada serangkaian hasil yang diperoleh seorang pegawai selama periode tertentu dan tidak termasuk karakteristik pribadi pegawai yang dinilai.

Swanson (Keban 2008 : 211) membagi kinerja atas tiga tingkatan yaitu :

1. Kinerja proses menggambarkan apakah suatu proses yang dirancang dalam organisasi memungkinkan organisasi tersebut mencapai misinya.
2. Kinerja individu menggambarkan sampai seberapa jauh seseorang telah melaksanakan kegiatan-kegiatan pokoknya sehingga mencapai hasil sebagaimana ditetapkan oleh institusi.
3. Kinerja organisasi berkenaan dengan sampai seberapa jauh suatu institusi telah melaksanakan semua kegiatan pokok sehingga mencapai misi atau visi organisasi.

Menurut Pamungkas dalam makalah seminar kinerja organisasi publik oleh Atmoko menjelaskan bahwa kinerja adalah penampilan cara-cara untuk menghasilkan suatu hasil yang diperoleh dengan aktivitas yang dicapai dengan suatu unjuk kerja. Dengan demikian, kinerja adalah konsep utama organisasi yang menunjukkan seberapa jauh tingkat kemampuan pelaksanaan tugas-tugas organisasi dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan. Penilaian terhadap kinerja dapat dijadikan sebagai ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam kurun waktu tertentu. Penilaian tersebut dapat juga dijadikan input bagi perbaikan atau peningkatan kinerja organisasi selanjutnya.

Menurut Lenvine yang dikutip oleh Atmoko dalam makalah Standar Operasional Prosedur dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

mengemukakan tiga konsep yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja organisasi publik, yakni :

1. Responsivitas (Responsiveness): menggambarkan kemampuan organisasi publik dalam menjalankan misi dan tujuannya terutama untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Penilaian responsivitas bersumber pada data organisasi dan masyarakat, data organisasi dipakai untuk mengidentifikasi jenis-jenis kegiatan dan program organisasi, sedangkan data masyarakat pengguna jasa dipergunakan untuk mengidentifikasi demand dan kebutuhan masyarakat.
2. Responsibilitas (Responsibility): pelaksanaan kegiatan organisasi publik dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau sesuai dengan kebijakan organisasi baik yang implisit atau eksplisit. Responsibilitas dapat dinilai dari analisis terhadap dokumen dan laporan kegiatan organisasi. Penilaian dilakukan dengan mencocokkan pelaksanaan kegiatan dan program organisasi dengan prosedur administrasi dan ketentuan-ketentuan yang ada dalam organisasi.
3. Akuntabilitas (accountability): menunjuk pada seberapa besar kebijakan dan kegiatan perusahaan tunduk pada para pejabat politik yang ditunjuk oleh rakyat. Data akuntabilitas dapat diperoleh

dari berbagai sumber, seperti penilaian dari wakil rakyat, para pejabat politis, dan oleh masyarakat.

Tujuan berkaitan dengan arah yang hendak ditempuh organisasi karena itu tujuan organisasi harus direncanakan sebaik mungkin dengan melibatkan anggota organisasi, mulai dari perumusan sampai pada pelaksanaan atau upaya pencapaiannya. Struktur berkaitan dengan hubungan-hubungan logis antara berbagai fungsi dalam organisasi termasuk juga semua kegiatan pembagian kerja kedalam satuan-satuannya dan koordinasi satuan-satuan tersebut. Struktur organisasi merupakan suatu kerangka yang mewujudkan pola tetap dari hubungan-hubungan diantara bidang-bidang kerja maupun orang-orang yang menunjukkan kedudukan, wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam suatu kerja sama.

Mekanisme tata kerja adalah sesuatu yang terdiri atas bagian-bagian yang saling berhubungan dan membentuk satuan tersebut. Mekanisme dapat mengacu pada barang, aturan, organisasi, perilaku dan sebagainya. Mekanisme tata kerja akan sangat bermanfaat bagi organisasi dalam hal membantu koordinasi dan integrasi kerja, dan membantu memonitor kerja organisasi sehingga dapat diketahui apakah suatu kegiatan berjalan baik atau buruk. Unsur-unsur penting dalam mekanisme tata kerja meliputi, prosedur kebijakan, agenda, pertemuan formal, aktivitas dan tersedianya sarana atau alat yang mungkin

ditemukan untuk membantu orang-orang untuk bekerja sama, dan penemuan kreativitas pegawai secara spontan untuk memecahkan permasalahan dalam bekerja.

Penilaian kinerja aparatur pemerintah dapat dilakukan eksternal yaitu melalui respon kepuasan masyarakat. Pemerintah menyusun alat ukur untuk mengukur kinerja pelayanan publik secara eksternal melalui keputusan Menpan No. 25/KEP/M.PAN/2/2004. Tentang pedoman penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah, terdapat 14 indikator kriteria pengukuran kinerja organisasi sebagai berikut :

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

5. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status masyarakat yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapih dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Berdasarkan pada uraian di atas, pengukuran kinerja organisasi publik dapat dilakukan secara internal dan eksternal. Penilaian secara internal adalah mengetahui apakah proses pencapaian tujuan sudah sesuai dengan rencana bila dilihat dari proses dan waktu, sedangkan penilaian keluar (eksternal) dilakukan dengan mengukur kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh organisasi.

Bagi organisasi, kinerja yang efektif berarti output tetap dipertahankan meskipun jumlah pekerjaannya sedikit, atau produktivitasnya ditambah. Perlu ditekankan bahwa keefektifan kinerja seseorang tergantung pada organisasi itu sendiri, apakah mempunyai kejelasan misi, strategi dan tujuan.

Seperti juga dikemukakan oleh Robert Bacal (2002: 120) dalam bukunya Performance Management, menyebutkan bahwa manajemen kinerja harus memberikan :

1. Suatu cara untuk mengkoordinasikan kerja agar tujuan dan sasaran organisasi, unit kerja, dan para karyawan dapat diarahkan pada titik yang sama.
2. Suatu cara untuk mengidentifikasi masalah dalam proses-proses yang menghalangi organisasi untuk menjadi lebih efektif.
3. Suatu cara untuk mengidentifikasi masalah-masalah kinerja untuk membantu perusahaan memenuhi segenap perlu.
4. Informasi untuk membuat keputusan-keputusan promosi, strategi pengembangan karyawan dan pelatihan.
5. Informasi agar manajer dan penyedia dapat mencegah terjadinya masalah, membantu para staff melakukan pekerjaan mereka secara lengkap dan menguasai persoalan.
6. Suatu cara bagi para manajer untuk bekerja sama dengan para karyawan, dalam mengidentifikasi wilayah permasalahan, mendiagnosis penyebabnya, dan mengambil tindakan untuk menyelesaikan masalah tersebut.
7. Suatu cara untuk mengkoordinir semua karyawan yang bertanggung jawab pada seorang manajer yang sama.
8. Suatu metode untuk memberikan umpan balik secara berkala dan terus menerus kepada para karyawan, dengan cara mendukung motivasi mereka.

9. Suatu cara untuk mencegah terjadinya kesalahan-kesalahan, dengan memberikan penjelasan tentang apa yang diharapkan dalam kerja, menanamkan pemahaman bersama tentang apa yang boleh dan tidak boleh dikerjakan sendiri oleh karyawan, serta menunjukkan apa dan bagaimana kedudukan pekerjaan para karyawan itu dalam gambaran yang menyeluruh
10. Suatu cara untuk merencanakan berbagai aktivitas pengembangan diri dan pelatihan karyawan.

Ke sepuluh poin di atas membantu mengarahkan manajemen kinerja pada tujuan memperbaiki kinerja organisasi dan semua orang. Dari beberapa uraian diatas, terdapat dua kategori dalam pendefinisian kinerja, maka dalam pengukuran kinerja terdapat dua kategori pula, yaitu pengukuran kinerja secara individual dan pengukuran kinerja secara organisasi.

Sementara itu menurut Agus Darma (1991: 83), hampir semua cara pengukuran kinerja mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

1. Kuantitas, yaitu jumlah yang harus diselesaikan atau dicapai. Pengukuran kuantitatif melibatkan perhitungan keluaran dari proses atau pelaksanaan kegiatan. Ini berkaitan dengan jumlah keluaran yang dihasilkan.

2. Kualitas, adalah mutu yang dihasilkan. Mencerminkan pengukuran tingkat “kepuasan“, yakni seberapa baik penyelesaiannya.
3. Ketepatan waktu, adalah sesuai tidaknya dengan waktu yang direncanakan. Pengukuran ketepatan waktu merupakan jenis khusus penyelesaian suatu kegiatan.

II.1.3. Konsep Pelayanan

Masalah klasik yang seringkali terjadi di dalam implementasi kegiatan pelayanan adalah lamanya pemberian pelayanan kepada masyarakat pengguna jasa. Hal ini disebabkan adanya kendala internal dan eksternal. Kendala internal meliputi peralatan pendukung yang tidak memadai, kualitas SDM rendah dan koordinasi antar unit yang kurang baik. Sarana dan prasarana yang tidak memadai yang dimiliki oleh instansi sering menghambat pemberian pelayanan kepada pengguna jasa.

Selain itu, faktor kualitas SDM yang relatif rendah semakin menghambat pemberian pelayanan kepada masyarakat. Kualitas SDM yang rendah tersebut ditandai dengan ketidakmampuan petugas memberikan solusi kepada pelanggan.

Pelayanan merupakan salah satu ujung tombak dari upaya pemuasan pelanggan dan sudah merupakan keharusan yang wajib dioptimalkan baik oleh individu maupun organisasi, karena dari bentuk

pelayanan yang diberikan tercermin kualitas individu atau organisasi yang memberikan pelayanan.

Dalam Kamus Bahasa Indonesia (1997: 571) Istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya membantu menyiapkan atau mengurus segala apa yang diperlukan orang lain untuk perbuatan melayani. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, kata pelayanan diartikan sebagai berikut :

1. Perihal cara melayani
2. Servis jasa
3. Kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang/jasa.

Pelayanan jika dihubungkan dengan administrasi publik dapat didefinisikan sebagai kualitas pelayanan birokrat kepada masyarakat.

Sianipar (1998 : 4) mengemukakan pengertian pelayanan adalah cara melayani, menyiapkan atau menjamin keperluan seseorang atau kelompok orang. Melayani adalah meladeni atau membantu mengurus keperluan atau kebutuhan seseorang sejak diajukan permintaan sampai penyampaian atau penyerahannya.

Menurut The Liang Gie (1997 : 23) yang mendefinisikan pelayanan bagi masyarakat atau kegiatan dari organisasi yang dilakukan untuk mengamalkan dan mengabdikan diri kepada masyarakat.

Pengertian pelayanan secara rinci dikemukakan oleh Gronroos (Ratminto dan Atik, 2004 :3) yaitu: pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Dari beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa Pelayanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Artinya objek yang dilayani adalah masyarakat yang terdiri dari individu, golongan, dan organisasi (sekelompok organisasi).

Pengertian pelayanan dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan adalah segala bentuk pelayanan umum yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kegiatan pelayanan dalam suatu organisasi memiliki peran penting dan strategis, terutama bagi organisasi yang berorientasi pada pelayanan jasa. Hal itu tercermin pada pengertian pelayanan yang dikemukakan oleh

Moenir (2000 : 12) yaitu : pelayanan adalah setiap kegiatan oleh pihak lain yang ditujukan untuk memenuhi kepentingan orang banyak, pelayanan ini sifatnya selalu kolektif, sebab pelayanan kepentingan itu masih termasuk dalam rangka pemenuhan hak dan kebutuhan bersama yang telah diatur termasuk dalam pengertian pelayanan.

Sementara itu Sinambela (2008 : 5) memberikan pengertian Pelayanan Publik sebagai kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Adapun pengertian Pelayanan Publik menurut Kurniawan (2005 : 4) adalah pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang ditetapkan.

Menurut Undang-undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Nugroho (2004 : 75) tugas Pelayanan Publik adalah memberikan pelayanan, kepada umum tanpa membeda-bedakan dan

diberikan secara Cuma-Cuma atau dengan biaya sedemikian rupa sehingga kelompok paling tidak mampu menjangkaunya.

Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa, penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi asas–asas pelayanan. Berdasarkan Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2004 asas–asas pelayanan publik adalah sebagai berikut :

1. **Transparansi.** Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas.** Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang–undangan.
3. **Kondisional.** Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektifitas.
4. **Partisipatif.** Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan hak.** Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, gender, dan status ekonomi.
6. **Keseimbangan hak dan kewajiban.** Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing–masing pihak.

Catherine Devrye (1997 : 10) mengemukakan tujuh hal pokok yang perlu diperhatikan terhadap kepuasan konsumen, yaitu :

1. Tetapkan, penuhi dan lampauilah harapan-harapan konsumen menguasai pasar.
2. Riset membuktikan bahwa persepsi konsumen tentang pelayanan yang baik secara langsung mempengaruhi garis dasar.
3. Dekatkanlah kesenjangan antara apa yang diharapkan konsumen dengan apa yang mereka rasakan mereka terima.
4. Rekor tidak cukup berarti.
5. Ciptakanlah pengalaman–pengalaman positif yang dapat diharapkan dengan konsistensi.
6. Antisipasilah perubahan harapan–harapan konsumen keistimewaan servis masa lalu akan menjadi norma besok.
7. Dalam organisasi jasa sendiri saya akan mengembangkan servis dalam hal melampaui harapan–harapan.

Ke tujuh hal tersebut merupakan harapan yang diinginkan oleh setiap konsumen dalam menerima pelayanan. Karena jika pelayanan yang diberikan dapat melampaui harapan–harapan yang diinginkan, maka konsumen atau masyarakat akan menjadi puas.

Berdasarkan pengertian di atas, maka pelayanan bagi instansi atau lembaga pemerintah, khususnya yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa, maka sudah merupakan kewajiban setiap aparat atau karyawannya memberikan pelayanan terbaik. Suatu instansi atau lembaga dalam operasionalnya tidak terlepas dari penilaian atau respon masyarakat (konsumen) maupun posisinya sebagai mitra dalam hal mewujudkan efektivitas pelayanan.

Institusi pemerintah yang berorientasi pada pelayanan publik harus mengacu pada pola pelayanan umum yang sama. Pola pelayanan yang dimaksud adalah Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum berdasarkan surat keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tersebut tercantum bahwa : Segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di Lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Adapun syarat-syarat pelayanan umum sebagaimana diatur dalam Surat Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 81 Tahun 1993 adalah sebagai berikut :

1. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing–masing pihak.
2. Penggunaan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi berdasarkan ketentuan perundang–undangan yang berlaku tetap berpegang pada efisiensi dan efektivitas.
3. Mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar dapat memberi keamanan, kenyamanan, kepastian, kelancaran dan kepastian hukum pelayanan umum yang dilaksanakan.
4. Apabila pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah bersangkutan berkewajiban memberikan peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakan sesuai peraturan perundang–undangan yang berlaku.

Memahami pengertian pelayanan seperti yang termuat dalam Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81 / 1993 tersebut, maka dapat dipahami bahwa instansi pemerintah yang berorientasi pada pelayanan umum harus memberikan pelayanan prima kepada yang dilayani. Artinya pelayanan yang memuaskan adalah suatu tanggung jawab (kewajiban) pihak pemberi pelayanan dan merupakan hak dari pihak penerima layanan yang dibenarkan oleh ketentuan hukum.

Puskesmas Sungai Meriam sebagai suatu institusi pemerintah yang salah satu bidang tugasnya menangani pelayanan kesehatan, pada dasarnya mengembangkan dua fungsi utama dalam hal operasionalnya yaitu, Fungsi pelayanan teknis dan pelayanan administrasi. Fungsi pelayanan teknis merupakan tatacara yang digunakan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan, sedangkan pelayanan administrasi merupakan pelayanan pengurusan surat-surat atau dokumen-dokumen yang diberikan kepada pelanggan.

Pelayanan hendaknya memuaskan keinginan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah harus selalu memperhatikan keinginan masyarakat dan berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Layanan umum bentuknya tidak terlepas dari tiga macam, yaitu layanan dengan lisan, layanan melalui tulisan dan layanan dengan perbuatan. Hal ini dikemukakan oleh Moenir (2000 : 190 – 196) dalam bentuk layanan dibawah ini :

1. *Layanan dengan lisan.* Layanan dilakukan dengan lisan dilakukan oleh petugas-petugas di bidang hubungan masyarakat (HUMAS), bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapa pun yang memerlukan.
2. *Layanan dengan tulisan.* Agar layanan tulisan ini memuaskan pihak yang dilayani, satu hal yang harus diperhatikan ialah

faktor kecepatan, baik dalam pengelolaan masalah maupun dalam proses penyelesaiannya (pengetikan, penandatanganan dan pengiriman kepada yang bersangkutan). Layanan tulisan terdiri atas dua golongan, pertama layanan berupa petunjuk, informasi dan yang sejenis ditujukan pada orang-orang yang berkepentingan, agar memudahkan mereka dalam berurusan dengan instansi atau lembaga. Kedua, layanan berupa reaksi tertulis atas permohonan, laporan, keluhan, pemberitahuan.

3. *Layanan berbentuk perbuatan.* Layanan dalam bentuk perbuatan 70% - 80% dilakukan oleh petugas-petugas tingkat menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan terhadap hasil perbuatan atau pekerjaan. Layanan perbuatan dan layanan lisan sering bergabung. Jadi tujuan utama orang yang berkepentingan ialah mendapatkan pelayanan dalam bentuk perbuatan atau hasil perbuatan bukan sekedar penjelasan dan kesanggupan secara lisan.

II.2. Definisi Konsepsional

Berdasarkan teori dan konsep yang telah diuraikan di atas, maka di dalam suatu penelitian diperlukan definisi konsepsional dari variabel yang digunakan di dalam penelitian tersebut. Definisi Konsepsional diperlukan

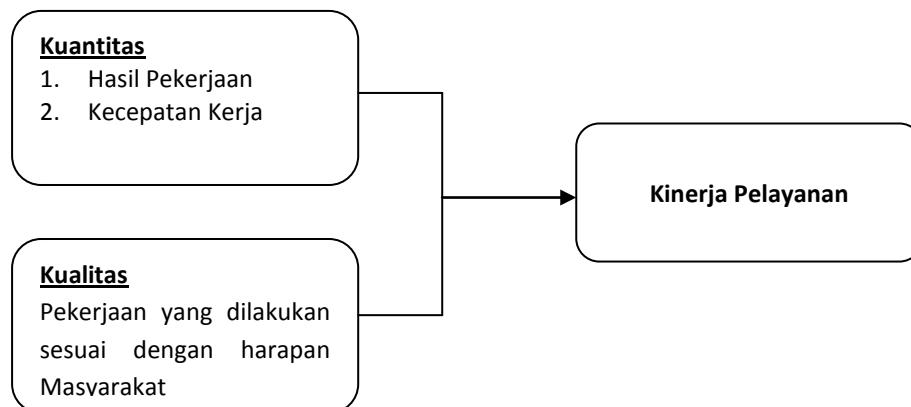
untuk membatasi ruang lingkup konsep yang menjadi obyek di dalam suatu penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka definisi konseptual di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. 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, baik secara kuantitas, kualitas maupun ketepatan waktu.
2. Pelayanan adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan
3. Kinerja pelayanan adalah tingkat pelaksanaan tugas pelayanan yang dicapai oleh seseorang atau organisasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun pelaksanaan peraturan perundang-undangan, baik secara kuantitas maupun kualitas.

II.3. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Agus Dharma ada tiga indikator dalam menilai kinerja yaitu, kuantitas pekerjaan, kualitas pekerjaan, ketepatan waktu. Untuk mengukur Kinerja Pelayanan Puskesmas Sungai Meriam, maka penulis hanya menggunakan dua indikator, yaitu kuantitas dan kualitas. Dari segi Kuantitas diukur dari hasil pekerjaan, dan kecepatan dalam bekerja. Dari segi kualitas pekerjaan diukur dari hasil pekerjaan yang sesuai dengan harapan pasien. Sehubungan dengan itu makakerangka pemikiran di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar-1. Kerangka Pemikiran

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1. Wilayah Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di wilayah Kecamatan Samarinda Ilir Kota Samarinda. Secara lebih spesifik penelitian ini mengambil lokasi di Puskesmas Sambutan, Kelurahan Sambutan, Kecamatan Samarinda Ilir, Kota Samarinda.

III.2. Populasi dan Sampel

Populasi di dalam penelitian ini adalah seluruh individu masyarakat yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sungai Meriam, yang dalam sehari rata-rata berjumlah sekitar 120 orang

Untuk mempermudah dalam pengumpulan data, penulis mengambil sampel dari populasi yang ada, jenis sampel yang digunakan adalah sampel *insidental* yaitu penentuan sampel secara "*kebetulan*" yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Adapun sampel yang diambil di dalam penelitian ini sebanyak 30 pasien.

III.3. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif, yaitu suatu penelitian yang berhubungan dengan fenomena yang terjadi secara alamiah. Oleh sebab itu penelitian deskriptif digunakan untuk membangun fenomena yang ada dengan memberi gambaran secara eksplisit. Dalam penelitian deskriptif ini penulis berusaha mendeskripsikan sedalam mungkin data yang di peroleh di dalam penelitian.

III.4. Operasionalisasi Variabel

Seperti telah dikemukakan pada bab terdahulu bahwa Kinerja pelayanan adalah tingkat pelaksanaan tugas pelayanan yang dicapai oleh seseorang atau organisasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun pelaksanaan peraturan perundang-undangan, baik secara kuantitas, kualitas maupun ketepatan waktu.

Sehubungan dengan hal tersebut maka indikator-indikator yang akan diteliti di dalam penelitian ini adalah seperti tercantum dalam tabel berikut ini.

Tabel. 1. Operasionalisasi Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala Pengukuran
Kinerja Pelayanan	Kuantitas	1. Hasil Pekerjaan 2. Kecepatan Kerja	Likert
	Kualitas	Pekerjaan yg dilakukan sesuai dengan harapan masyarakat	Likert

III.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Observasi

Yaitu penulis mengadakan pengamatan secara langsung (tanpa alat) terhadap gejala subyek yang diselidiki. Dalam observasi ini penulis menggunakan observasi partisipan, artinya penulis tidak mengambil jarak dengan subyek yang diselidiki, melainkan merupakan bagian dari subyek yang diteliti. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan agar data dan informasi yang diperoleh lebih valid adanya.

2. Kuesioner (angket)

Teknik pengumpulan data yang berisi rangkaian pertanyaan tertulis mengenai pokok permasalahan yang diteliti dengan mengacu pada variabel–variabel penelitian untuk mendapatkan informasi dari para responden. Teknik ini digunakan untuk mengambil data primer.

3. Telaah Dokumen

Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan mengkaji dokumen-dokumen baik berupa buku referensi maupun peraturan atau pasal yang berhubungan dengan penelitian ini.

4. Studi Pustaka

Disini penulis mengadakan penelaahan kepustakaan guna mendapatkan informasi ilmiah berupa teori dan konsep yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

III.6. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan metode tabel frekuensi, yaitu menganalisa data dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dan menyajikannya dalam bentuk angka-angka tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum.

Adapun rumus yang digunakan untuk menganalisis tabel yaitu :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

$$X = \frac{\sum(F.X)}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : Persentase (%)

F : Frekuensi

N : Jumlah Responden

X : Rata-rata

$\sum(FX)$: Jumlah skor kategori jawaban

Analisis data juga menggunakan Skala Likert untuk memudahkan dalam menganalisis pertanyaan yang diajukan kepada responden. Seperti diketahui bahwa skala likert digunakan untuk memberikan skor terhadap setiap kategori jawaban yang diberikan oleh responden. Di dalam penelitian ini pemberian skor dimulai dari nilai tertinggi dengan skor 5 dan nilai terendah dengan skor 1, yaitu sebagai berikut :

1. Jawaban a diberikan skor 5
2. Jawaban b diberikan skor 4
3. Jawaban c diberikan skor 3
4. Jawaban d diberikan skor 2
5. Jawaban e diberikan skor 1

Selanjutnya untuk mengukur kinerja pelayanan di dalam penelitian ini akan dibagi menjadi lima kategori sebagai berikut :

Tabel-2. Kategori Pengukuran Kinerja Pelayanan

KINERJA PELAYANAN	KATEGORI PENGUKURAN
Sangat Memuaskan	81 – 100%
Memuaskan	61 – 80%
Cukup Memuaskan	41 – 60%
Tidak Memuaskan	21 – 40%
Sangat Tidak Memuaskan	≤ 20%

Sumber : Sugiyono (2003: 107)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Seperti telah diuraikan pada bab terdahulu, pengumpulan dan penghimpunan data, baik berupa wawancara, angket maupun telaah dokumen dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2014. Sementara itu responden yang digunakan di dalam penelitian ini adalah para pengguna jasa layanan kesehatan di Puskesmas Sungai Meriam, khususnya para responden rawat jalan yang jumlahnya sebesar 20 orang.

Untuk mengukur seberapa besar kinerja pelayanan pada Puskesmas Sungai Meriam, maka penulis menggunakan tiga dimensi kinerja yaitu kuantitas, kualitas dan ketepatan waktu yang indikator-indikatornya telah di sajikan pada bab terdahulu.

IV.1. Dimensi Kuantitas

Dimensi yang pertama untuk mengukur Kinerja Pelayanan di Puskesmas Sungai Meriam adalah kuantitas, yaitu jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan atau dicapai dalam kurun waktu yang telah ditetapkan sebelumnya.

Puskesmas Sungai Meriam tidak memiliki banyak program kerja karena mereka berfokus pada rutinitas kegiatan pelayanan kesehatan setiap hari yang sudah ditetapkan dari Dinas Kesehatan yaitu sebagai pemberi layanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Agar kegiatan

pelayanan kesehatan dan program kerja di Puskesmas Sungai Meriam bisa tercapai dengan baik, maka terbagi beberapa sub bagian. Dimana semua pegawai (perawat, dokter) bekerja sama dalam melaksanakan tugas. Pada Puskesmas Sungai Meriam khususnya rawat jalan memiliki sub bagian yang dimulai dari Loker Kartu, Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA, dan Kamar Obat. Masing- masing bagian memiliki tugas yang berbeda dan dibagi secara rata sesuai dengan kapasitas dan jumlah pegawai.

Dalam tabel berikut ini disajikan data yang berkaitan dengan pencapaian kegiatan kerja yang terjadi pada tahun 2013, yaitu.

Tabel-3. Hasil Pencapaian Kegiatan Tahun 2013 (Poli Umum)

No	Jenis Kegiatan	Volume	Target	Sasaran	Waktu	Pencapaian
1	Memeriksa Responden dan menentukan diagnose	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
2	Memberikan terapi dan penyuluhan	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
3	Merujuk Responden (Internal/Eksternal)	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
4	Memberikan Surat Keterangan Sakit	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
5	Memberikan Surat Keterangan Sehat	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
6	Memberikan Pelayanan P3K	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
7	Mendokumentasikan Kunjungan Responden	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
8	Membuat Laporan Bulanan/data kesakitan	1x sebulan	Semua responden	Semua responden	Akhir Bulan	100%
9	Membuat Laporan Kunjungan Puskesmas	1x sebulan	Semua responden	Semua responden	Akhir Bulan	100%

Sumber data : Puskesmas Sungai Meriam

Dari tabel tersebut di atas dapat kita lihat kegiatan di Puskesmas Sungai Meriam mulai dari memeriksa responden dan menentukan diagnose, memberikan Therapy dan penyuluhan, merujuk responden (Eksternal/Internal), memberikan surat keterangan sakit, memberikan surat keterangan sehat, memberikan pelayanan P3K, dan mendokumentasikan kunjungan responden merupakan tugas pokok dari Puskesmas Sungai Meriam yang dilaksanakan setiap hari kepada semua masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sungai Meriam. Adapun kegiatan membuat laporan bulanan atau data kesakitan dan membuat laporan kunjungan puskesmas merupakan tugas dari bagian Administrasi, yang dilakukan satu kali dalam satu bulan (akhir bulan). Melalui tabel di atas dapat kita lihat semua kegiatan di poli umum terlaksana 100%. Dan dari hasil pengamatan penulis kegiatan ini dilaksanakan secara teratur sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sebelumnya.

Tabel-4. Hasil Pencapaian Kegiatan Tahun 2013 (Poli Gigi)

No	Jenis Kegiatan	Volume	Target	Sasaran	Waktu	Pencapaian
1	Memeriksa Responden dan menentukan diagnose	Tiap hari kerja	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
2	Penambalan sementara	Sesuai Indikasi	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
3	Penambalan Tetap	Sesuai Indikasi	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
4	Pencabutan Gigi Sulung	Sesuai Indikasi	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
5	Pencabutan Gigi Dewasa	Sesuai Indikasi	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
6	Pembersihan Karang Gigi	Sesuai Indikasi	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
7	Incise Abses	Sesuai Indikasi	Semua responden	Semua responden	Tiap hari kerja	100%
8	Merujuk Responden (Eksternal/Internal)	Sesuai Indikasi	Semua responden	Semua responden	Akhir Bulan	100%

Sumber data : Puskesmas Sungai Meriam

Berdasarkan Tabel tersebut di atas menunjukkan bahwa semua kegiatan Pelayanan Kesehatan Sub Bagian Poli Gigi Puskesmas Sungai Meriam terlaksana 100%. Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari kerja khususnya memeriksa dan menentukan diagnose. Adapun kegiatan penambalan sementara, penambalan tetap, pencabutan gigi sulung, pencabutan gigi dewasa, pembersihan karang gigi, Incise Abses, dan merujuk responden (eksternal/internal) dilaksanakan sesuai dengan hasil diagnose dokter. Salah satu dokter gigi di Puskesmas Sungai Meriam mengatakan *“jika hasil diagnose menyatakan harus ditambal maka dokter akan melakukan tindakan penambalan gigi, begitu juga dengan pembersihan karang gigi, jika dokter melihat gigi responden kotor dalam*

hal ini karang gigi responden banyak, maka harus dilakukan tindakan pembersihan karang gigi agar gigi responden tidak rusak, sehat dan tetap bersih”.

Disamping Poli Umum dan Poli Gigi, kegiatan lain yang juga tidak kalah penting di dalam operasional Puskesmas Sungai Meriam adalah kegiatan yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB). Kedua kegiatan ini sangat penting untuk menciptakan masyarakat yang sehat menuju keluarga yang lebih sejahtera. Disamping itu kegiatan ini juga ditujukan untuk menekan tingkat kematian ibu melahirkan maupun tingkat kematian bayi serta mengatur kelahiran sesuai dengan program Keluarga Berencana. Data mengenai pelayanan Kesehatan Ibu dan anak serta Keluarga Berencana (KIA/KB) ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel-5. Hasil Pencapaian Kegiatan Tahun 2013 (Sub Bagian KIA/KB)

No	Jenis Kegiatan	Volume	Target	Sasaran	Waktu	Pencapaian
1	Pemeriksaan Ibu Hamil	98x	95%	1189	2x/ minggu	100%
2	K4	98x	95%	1189	2x/ minggu	100%
3	Neunatus		100%	1091		98,85%
4	Pemasangan/pencabut an IUD inplan		100%	6454	Tiap hari kerja	100%
5	Pelayanan Suntik KB Depo/Cyclo		100%		Tiap hari kerja	100%
6	Pelayanan Kontrasepsi Pil/Kondom		100%		Tiap hari kerja	100%
7	Imunisasi Bayi dalam gedung	4x/bulan	1246 bayi	Semua bayi yg datang	1x/ minggu	100%

Sumber data : Puskesmas Sungai Meriam

Berdasarkan tabel tersebut di atas bisa terlihat bahwa semua kegiatan Pelayanan Kesehatan Tahun 2013 Sub Bagian KIA/KB

Puskesmas Sungai Meriam terlaksana dengan sangat baik, bahkan ada program kerja yang melebihi target yang ditentukan bisa kita lihat dari pemeriksaan ibu hamil dan K4, di tabel terlihat target 95% akan tetapi pencapaian untuk pemeriksaan ibu hamil dan K4 100%. Adapun kegiatan yang tidak mencapai target 100% tepatnya hanya mencapai 98,85% yaitu Neunatus hal ini dikarenakan partisipasi dari ibu pasca melahirkan dimana kurangnya kesadaran beberapa ibu untuk memeriksakan kondisi bayinya pasca dilahirkan sampai berusia 28 hari.

Sementara itu pada tabel berikut ini akan disajikan data hasil pencapaian kegiatan tahun 2013 di Bagian Obat-Obatan pada Puskesmas Sungai Meriam.

Tabel-6. Hasil Pencapaian Kegiatan Bagian Obat Tahun 2013

No	Program	Tujuan	Kegiatan	Sasaran	Waktu	Pencapaian
1	Pelayanan Resep	Pelayanan obat yg efektif	Memberi obat pada responden	Responden	Tiap hari	100%
2	Meracik Obat	Memberikan obat yg efektif dan efisien	Menggerus obat	Responden	Tiap hari	100%
3	Distribusi Obat	Membagi obat	Menyalurkan obat ke unit lain	Semua unit pelayanan		100%
4	Penyuluhan Obat	Memberikan informasi dan pemahaman tentang obat kepada masyarakat	Penyuluhan kepada masyarakat	Responden di Puskesmas dan Posyandu	Tiap hari kerja	100%

Sumber data : Puskesmas Sungai Meriam

Berdasarkan data yang terlihat pada tabel di atas menunjukkan bahwa semua kegiatan dibagian obat terlaksanakan 100%, adapun kegiatan pelayanan resep, meracik obat dan distribusi obat merupakan tugas pokok

dari Sub Bagian Farmasi. Pelayanan resep yaitu memberikan obat kepada responden sesuai dengan rujukan dokter. Meracik obat yaitu membuat obat sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan distribusi obat bertujuan untuk menyalurkan obat ke unit-unit pelayanan Puskesmas Sungai Meriam seperti perawatan umum, rumah bersalin, puskesmas keliling, kamar suntik, dan poliklinik gigi. Kegiatan penyuluhan obat ditujukan untuk responden di puskesmas dan responden di posyandu untuk memberikan penyuluhan kepada responden tentang obat, kegiatan ini juga dilaksanakan sesuai dengan permintaan.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas, maka dapat dirangkum tingkat kinerja pelayanan Puskesmas Sungai Meriam dari dimensi kuantitas seperti terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel-7. Rata-Rata Persentasi Kinerja Dari Dimensi Kuantitas

No	Dimensi Pelayanan	Rata-Rata %	Kategori
1	Poli Umum	100	Sangat Memuaskan
2	Poli Gigi	100	Sangat Memuaskan
3	Sub Bagian KIA/KB	99,84	Sangat Memuaskan
	Rata-Rata	99,95	Sangat Memuaskan

Sumber data : Puskesmas Sungai Meriam

IV.2. Dimensi Kualitas

Dimensi yang ke dua untuk menilai Kinerja Pelayanan di Puskesmas Sungai Meriam adalah kualitas. Kualitas menyangkut mutu yang dihasilkan dalam suatu pekerjaan yang telah dikerjakan. Dalam hal ini

mencerminkan pengukuran tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi pelayanan dalam hal ini pegawai, perawat dan dokter. Sebagai instansi yang berhadapan langsung dengan masyarakat (responden) maka pelayanan Puskesmas Sungai Meriam harus memuaskan masyarakat. Untuk mengukur kinerja Puskesmas Sungai Meriam dari dimensi kualitas maka dapat diukur dari Tangible (bukti fisik), Reliability (keandalan), Responsiveness (Daya Tanggap), Assurance (Jaminan), dan Emphaty (Empati).

IV.2.1. Tangible (Bukti Fisik).

Tangible (bukti fisik) merupakan salah satu bentuk pelayanan yang menyangkut penampilan fasilitas fisik, kebersihan, kelengkapan dalam pemberian pelayanan. Untuk mengetahui Kinerja Pelayanan di Puskesmas Sungai Meriam dilihat dari dimensi kualitas, dapat diukur dari bukti fisik yang dimiliki yaitu dilihat dari :

- a. Kebersihan
- b. Ketersediaan peralatan medis
- c. Ketersediaan obat

a. Kebersihan

Kebersihan merupakan hal yang penting dalam sebuah instansi terutama puskesmas, mengingat puskesmas adalah tempat pemberian pelayanan kesehatan tingkat dasar bagi masyarakat, maka dituntut untuk

selalu bersih sehingga masyarakat yang berobat di puskesmas merasa nyaman dan tidak risih. Untuk mengukur tingkat kebersihan di Puskesmas Sungai Meriam, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel-8. Tanggapan Responden Mengenai Kebersihan Puskesmas

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Bersih	5	0	0	0
Bersih	4	26	104	86,67
Cukup Bersih	3	3	9	10,00
Kurang Bersih	2	1	2	3,33
Sngat Kotor	1	0	0	0
Jumah (n)		30	115	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{115}{30} = 3,83$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 8 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) kali 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai kebersihan berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa satu responden (3,33%) mengatakan kurang bersih, tiga responden (10%) mengatakan cukup bersih, dan 26 responden (86,67%) mengatakan kebersihan pada Puskesmas Sungai Meriam sudah bersih, dilihat dari awal memasuki halaman hingga ke dalam Ruang Administrasi, ruang tunggu, ruang pemeriksaan dan tempat pengambilan obat di Puskesmas Sungai Meriam semuanya bersih. Selama melakukan penelitian, peneliti melihat setiap hari jika semua

responden sudah pulang, maka para pegawai segera membersihkan setiap ruangan di Puskesmas Sungai Meriam. Namun masih ada beberapa sampah plastik makanan dari beberapa responden yang peneliti dapati karena masih kurangnya kesadaran responden untuk membuang sampah pada tempatnya, dimana responden makan disitulah sampah dibuang.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor untuk tingkat kebersihan di Puskesmas Sungai Meriam. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,83 yang menunjukkan kategori cukup bersih.

b. Ketersediaan Peralatan Medis

Kajian kedua pada tangible (bukti fisisk) di Puskesmas Sungai Meriam adalah ketersediaan peralatan medis. Peralatan medis harus dimiliki oleh setiap puskesmas untuk memeriksa responden. Untuk mengetahui seberapa lengkap peralatan medis yang dimiliki oleh Puskesmas Sungai Meriam, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-9. Tanggapan Responden Mengenai Ketersediaan Peralatan Medis

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Lengkap	5	0	0	0
Lengkap	4	24	96	80,00
Cukup Lengkap	3	6	18	20,00
Kurang Lengkap	2	0	0	0
Tidak Lengkap	1	0	0	0
Jumah (n)		30	114	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{114}{30} = 3,8$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 9 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisa tanggapan responden mengenai ketersediaan peralatan medis berdasarkan tabel 9 di atas menunjukkan bahwa sekitar 80% tepatnya 24 orang responden mengatakan peralatan medis Puskesmas Sungai Meriam sudah lengkap. Ketika responden mengisi kuesioner yang dibagikan, responden mengatakan pada peneliti “setiap saya datang berobat peralatan medis selalu tersedia jadi, saya tidak perlu menunggu lama di ruang periksa. Sementara itu 6 (enam) responden (20%) megatakan cukup lengkap.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor untuk tingkat ketersediaan peralatan medis di Puskesmas Sungai Meriam. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\sum F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30.

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,8 yang menunjukkan kategori cukup lengkap dilihat dari segi peralatan medis.

c. Ketersediaan Obat

Unsur ke tiga pada indikator tangible (bukti fisik) di Puskesmas Sungai Meriam adalah ketersediaan obat. Untuk mengetahui seberapa lengkap ketersediaan obat di Puskesmas Meriam, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban sebagai berikut.

Tabel-10. Tanggapan Reponden Mengenai Ketersediaan Obat

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Lengkap	5	0	0	0
Lengkap	4	27	108	90,00
Cukup Lengkap	3	0	0	0
Kurang Lengkap	2	3	6	10,00
Tidak Lengkap	1	0	0	0
Jumah (n)		30	114	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{114}{30} = 3,8$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 10 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai ketersediaan obat di Puskesmas Sungai Meriam berdasarkan tabel 10 di atas menunjukkan

bahwa sekitar 27 orang atau 90% responden mengatakan sudah lengkap. Setiap resep yang diberikan oleh dokter tersedia dan bisa langsung diambil di bagian kamar obat. Tiga responden (10%) mengatakan kurang lengkap karena beberapa responden yang meminta tambahan vitamin kadang kala tidak diberikan karena stock terbatas (habis).

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor untuk tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Sungai Meriam. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,8 yang menunjukkan kategori cukup lengkap dari segi obat-obatan.

Berdasarkan uraian-uraian di atas maka dapat dibuat rekapitulasi tanggapan responden mengenai indikator tangible (bukti fisik) sehingga dapat diketahui seberapa besar nilai tanggapan responden terhadap indikator ini.

Tabel-11. Tanggapan Responden Mengenai Tangible (Bukti Fisik)

Tanggapan Responden	Rata-Rata Skor	Rata-Rata %
Tanggapan Responden Mengenai Kebersihan Puskesmas	3,83	76,6
Tanggapan Responden Mengenai Ketersediaan Peralatan Medis	3,8	76
Tanggapan Responden Mengenai Ketersediaan Obat	3,8	76
Rata-Rata Skor dan %	3,81	76,2

Sumber data : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas, maka tanggapan responden mengenai Tangible atau bukti fisik di Puskesmas Sungai Meriam dari segi kebersihan menunjukkan persentase 76,6% jika dilihat dari kategori tingkat pengukuran berarti tergolong bersih karena berada di peringkat 2 (61% - 80%). Tanggapan responden mengenai ketersediaan peralatan medis di Puskesmas Sungai Meriam menunjukkan persentase 76% jika dilihat dari kategori pengukuran berada pada peringkat 2 (61% - 80%) berarti tergolong lengkap, dan tanggapan responden mengenai ketersediaan Obat di Puskesmas Sungai Meriam menunjukkan persentase 76% itu berarti lengkap karena berada pada peringkat 2 (61% - 80%). Sehingga jika diakumulasikan secara keseluruhannya maka jumlahnya menunjukkan persentase sebesar 76,2%, dan tergolong memuaskan.

IV.2.2. Reliability

Reliability menyangkut suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang disajikan dengan kinerja yang sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti pelayanan yang sama untuk semua pelanggan (tidak membedakan pelanggan), dan ketepatan waktu dalam melayani pelanggan. Untuk mengetahui kinerja Puskesmas Sungai Meriam dari reliability atau keandalan yang dimiliki maka diukur dari :

- a. Perlakuan secara adil
- b. Waktu antrian di ruang Administrasi

- c. Lama berada di Ruang Periksa
- d. Lama di ruang resep

a. Perlakuan Secara Adil

Unsur pertama pada indikator Reliability (keandalan) di Puskesmas Sungai Meriam adalah perlakuan secara adil, tidak memilih-milih responden, baik itu suku, agama, ras dan juga hubungan kekerabatan. Untuk mengetahui seberapa adil petugas dalam memberikan pelayanan, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-12. Tanggapan Responden Mengenai Perlakuan Adil

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Adil	5	1	5	3,33
Adil	4	27	108	90,00
Cukup Adil	3	2	6	6,67
Kurang Adil	2	0	0	0
Sangat Tidak Adil	1	0	0	0
Jumah (n)		30	114	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{114}{30} = 3,8$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 12 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai diperlakukan secara adil oleh Dokter, Perawat di Puskesmas Sungai Meriam berdasarkan tabel 12

di atas menunjukkan bahwa sekitar 3,33% atau 1 (satu) orang responden mengatakan mereka diperlakukan sangat adil, 27 responden (90%) mengatakan diperlakukan dengan adil, dilihat dari pertama kali datang responden tidak ada yang dibedakan, responden diperlakukan secara adil, siapa yang cepat datang dia yang cepat dilayani, di Puskesmas Sungai Meriam juga tidak memandang hubungan kekerabatan atau kenalan meskipun responden yang datang kerabat atau kenalan dari petugas kesehatan yang bertugas tetap saja mereka harus antri menunggu giliran. Hanya saja jika ada responden yang membutuhkan pertolongan segera maka mereka yang akan dilayani terlebih dulu. Responden juga mengatakan bahwa semua dilayani dengan baik dan adil, baik itu pengguna ASKES, maupun pengguna jasa umum lainnya 2 (dua) orang responden (6,67%) mengatakan cukup adil.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor seberapa adil dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kepada responden. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 4 yang menunjukkan kategori adil.

b. Waktu Antrian di Ruang Administrasi

Unsur kedua dari indikator Reliability di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai waktu antrian. Untuk mengukur seberapa cepat petugas

dalam memberikan pelayanan khususnya di ruang administrasi, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-13. Tanggapan Responden Mengenai Waktu Antrian

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Cepat (≤ 5 menit)	5	3	15	10,00
Cepat (6 – 10 menit)	4	22	88	73,33
Cukup Cepat (11 – 15 menit)	3	5	15	16,67
Lambat (16 – 20 menit)	2	0	0	0
Sangat Lambat (> 20 menit)	1	0	0	0
Jumah (n)		30	114	100
$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{118}{30} = 3,93$				

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 13 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisa tanggapan responden mengenai waktu antrian di Ruang Administrasi menunjukkan bahwa 3 (tiga) orang responden atau 10% mengatakan sangat cepat, 22 orang responden atau 73,33% mengatakan cepat, dan 5 (lima) orang responden atau 16,67% mengatakan cukup cepat. Pelayanan Administrasi di Puskesmas Sungai Meriam tidak berbelit-belit, responden cukup membawa kartu berobat yang telah diberikan oleh pihak Puskesmas, kartu ASKES, ASKESKIN lalu menyettor di loket kartu selanjutnya di stempel tanggal oleh petugas kesehatan dan

setelah itu responden menunggu antrian di loket (ruang tunggu) untuk mendapatkan pelayanan kesehatan selanjutnya dari petugas.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai waktu antrian di ruang administrasi. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,93 yang berarti menunjukkan kategori cukup cepat.

c. Lama Berada Di Ruang Periksa

Unsur ke tiga dari indikator Reliability di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai lama berada di ruang periksa. Untuk mengukur seberapa cepat petugas, perawat dan dokter dalam memberikan pelayanan di ruang periksa, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-14. Tanggapan Responden Tentang Lama Waktu di Ruang Periksa

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Cepat (≤ 5 menit)	5	7	35	23,33
Cepat (6 – 10 menit)	4	16	64	53,33
Cukup Cepat (11 – 15 menit)	3	5	15	16,67
Lambat (16 – 20 menit)	2	1	2	3,33
Sangat Lambat (> 20 menit)	1	1	1	3,33
Jumah (n)		30	114	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\Sigma F.X}{N} = \frac{117}{30} = 3,9$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 14 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai lama waktu berada di ruang periksa menunjukkan bahwa 7 (tujuh) orang responden atau 23,33% mengatakan sangat cepat, menurut beberapa responden setelah responden memasuki ruang periksa, dokter langsung menanyakan apa keluhan yang dirasakan responden. 16 orang responden atau 53,33% mengatakan cepat, 5 (lima) orang responden atau 16,67% mengatakan cukup cepat, sakit dibagian mana, 1 (satu) orang responden atau 3,33% mengatakan lambat dan 1 (satu) orang responden atau 3,33% lainnya mengatakan sangat lambat.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor lama waktu berada di ruang periksa. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,9 yang menunjukkan kategori cukup cepat.

d. Lama Di Ruang Resep

Unsur ke empat dari indikator Reliability di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai lama berada di ruang resep. Untuk mengukur seberapa cepat petugas dalam memberikan pelayanan di ruang resep,

maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-15. Tanggapan Responden Tentang Lama Waktu Di Ruang Resep

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Cepat (≤ 5 menit)	5	5	25	16,67
Cepat (6 – 10 menit)	4	12	48	40,00
Cukup Cepat (11 – 15 menit)	3	5	15	16,67
Lambat (16 – 20 menit)	2	6	12	20,00
Sangat Lambat (> 20 menit)	1	2	2	6,66
Jumah (n)		30	114	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{102}{30} = 3,4$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 15 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisa tanggapan responden mengenai lama waktu berada di ruang resep menunjukkan bahwa sekitar dari 30 responden yang menjadi responden sekitar 16,66% atau 5 (lima) orang responden mengatakan sangat cepat, 12 responden (40%) responden mengatakan cepat. Menurut beberapa responden setelah responden memasukkan resep dari dokter ke bagian obat mereka hanya menunggu sekitar lima menit obat bisa diambil. 6 (enam) responden (20%) mengatakan lambat, hal ini dikarenakan petugas dibagian obat hanya tiga orang yang melayani responden. 2 (dua) responden atau 6,67% mengatakan sangat lambat,

menurut responden semakin banyak responden di ruang obat, maka semakin lama kita mengantri.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor lama waktu berada di ruang resep. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,4 yang menunjukkan kategori cukup cepat.

Berikut ini akan disajikan data rekapitulasi dari indikator Reliability berdasarkan data yang telah disajikan di atas agar diperoleh gambaran sampai sejauh mana indikator ini memberikan hasil.

Tabel-16. Rekapitulasi Data Indikator Reliability

Tanggapan Responden	Rata-Rata Skor	Rata-Rata %
Tanggapan responden mengenai perlakuan adil	4	80,00
Tanggapan responden mengenai waktu antrian di ruang administrasi	3,93	78,60
Tanggapan responden mengenai lama waktu di ruang periksa	3,90	78,00
Tanggapan responden mengenai lama waktu di ruang resep	3,40	68,00
Rata-Rata Skor dan %	3,81	76,20

Sumber data : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa tanggapan responden mengenai perlakuan adil dari dokter maupun pegawai yang lainnya di Puskesmas Sungai Meriam menunjukkan persentase 80% berada di peringkat kedua (61% - 80%) itu berarti tergolong adil, tanggapan responden mengenai waktu antrian di ruang administrasi menunjukkan persentase 78,6% itu berarti tergolong cepat karena berada di peringkat kedua (61% - 80%), tanggapan responden mengenai lama waktu berada di ruang periksa 78% itu berarti tergolong cepat karena berada di peringkat kedua (61% - 80%), tanggapan responden mengenai lama waktu di ruang resep 68% berada di peringkat kedua (61% - 80%) itu berarti Cepat. Sehingga jika diakumulasikan secara keseluruhannya maka jumlahnya menunjukkan persentase sebesar 76,20%, dan tergolong memuaskan.

IV.2.3. Responsiveness (Daya Tanggap)

Indikator berikutnya yang berkaitan dengan kinerja pelayanan adalah responsiveness. Responsiveness menyangkut kemauan atau kesiapan para pegawai untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pelanggan. Untuk mengetahui Kinerja Puskesmas Sungai Meriam dari indikator Responsiveness (Daya Tanggap) ini maka diukur dari :

- a. Pemberian bantuan kepada responden
- b. Penjelasan tentang prosedur pengobatan

Data yang diperoleh di lapangan untuk kedua unsur dari indikator responsiveness ini akan diuraikan pada paparan di bawah ini.

a. Pemberian Bantuan Kepada Responden

Unsur pertama dari indikator Responsiveness (Daya Tanggap) di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai pemberian bantuan kepada responden. Untuk mengukur daya tanggap petugas dalam memberikan bantuan kepada responden, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-17. Tanggapan Responden Tentang Bantuan Kepada Responden

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Selalu	5	5	25	16,67
Sering	4	21	84	70,00
Kadang-Kadang	3	4	12	13,33
Jarang	2	0	0	0
Tidak Pernah	1	0	0	0
Jumah (n)		30	114	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{121}{30} = 4,03$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 17 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisa tanggapan responden mengenai petugas dan perawat selalu memberikan bantuan walaupun tidak diminta berdasarkan tabel 17

di atas menunjukkan bahwa 70% atau 21 responden mengatakan sering. Beberapa responden mengatakan ketika pertama kali datang, saya tidak tahu bagaimana prosedur pengobatan di Puskesmas Sungai Meriam, untungnya perawat memberitahu saya prosedur pengobatan. 5 (lima) responden (lansia) (16,67%) mengatakan selalu. Menurut responden Lansia mereka sangat terbantu dari awal hingga akhir pengobatan. Disediakan ruangan khusus untuk responden lansia, mereka hanya datang duduk dan diperiksa oleh dokter, yang mengurus administrasi sampai pengambilan obat adalah perawat. Sementara itu 4 (empat) orang responden atau 13,33% mengatakan jarang.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai petugas dan perawat selalu memberikan bantuan kepada responden walaupun tidak diminta. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 4,03 yang menunjukkan kategori baik dalam hal ini petugas sangat tanggap terhadap responden yang membutuhkan pertolongan.

b. Penjelasan Tentang Prosedur Pengobatan

Unsur kedua pada Responsiveness (daya tanggap) di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai pemberian penjelasan prosedur pengobatan, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30

responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel beriku ini.

Tabel-18. Tanggapan Responden Tentang Penjelasan Prosedur Pengobatan

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Jelas	5	0	0	0
Jelas	4	23	94	76,67
Cukup Jelas	3	4	12	13,33
Kurang Jelas	2	2	4	6,67
Tidak Jelas	1	1	1	3,33
Jumah (n)		30	111	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{111}{30} = 3,7$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 18 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai perawat memberikan penjelasan tentang prosedur pengobatan sudah jelas berdasarkan tabel 18 di atas menunjukkan bahwa sekitar 76,67% atau 23 responden mengatakan bahwa penjelasan yang diberikan sudah jelas, responden mengatakan bahwa ketika pertama kali berobat di puskesmas ini saya tidak tahu prosedur pengobatan, namun petugas langsung menunjukkan tempat apa saja yang harus saya masuki untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut. Sementara itu 4 (empat) orang responden mengatakan cukup jelas, 6,67% atau 2 (dua) orang responden

mengatakan kurang jelas dan 3,33% atau 1 (satu) orang responden mengatakan tidak jelas .

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai perawat menjelaskan prosedur pengobatan. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,7 yang menunjukkan kategori cukup jelas, responden yang baru datang selalu diberi penjelasan mengenai prosedur pengobatan oleh petugas di Puskesmas Sungai Meriam.

Berdasarkan uraian-uraia tersebut di atas, maka dalam tabel berikut ini disajikan rekapitulasi data yang berkaitan dengan indikator responsiveness.

Tabel-19. Rekapitulasi Data Indikator Responsiveness

Tanggapan Responden	Rata-Rata Skor	Rata-Rata %
Tanggapan responden mengenai bantuan terhadap responden	4,03	80,60
Tanggapan responden mengenai penjelasan prosedur pengobatan	3,70	74,00
Rata-Rata Skor dan %	3,87	77,40

Sumber data : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel tersebut di atas tanggapan responden mengenai petugas dan perawat selalu memberikan bantuan walaupun tidak diminta menunjukkan persentase 80,6% jika dilihat dari kategori tingkat pengukuran berada pada peringkat kedua (61% - 80%) tergolong sering membantu responden. Sementara itu tanggapan responden mengenai perawat memberikan penjelasan tentang prosedur pengobatan dengan jelas menunjukkan persentase 74% dan berada pada peringkat kedua (61% - 80%) tergolong jelas. Dan jika tanggapan responden di atas diakumulasikan maka menunjukkan persentase sebesar 77,40%, itu berarti sudah tergolong memuaskan.

IV.2.4. Assurance (Jaminan)

Assurance berhubungan dengan pengetahuan dan keramahan pegawai serta kemampuan untuk melaksanakan tugas secara spontan yang dapat menunjang kinerja yang baik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan (bebas dari keragu-raguan), untuk mengetahui Kinerja Puskesmas Sungai Meriam dari segi Assurance (jaminan) maka diukur dari :

- a. Rasa aman responden saat tindakan medis
- b. Ketelitian dalam memberikan obat
- c. Penjelasan cara mengkonsumsi obat-obatan

a. Rasa Aman Saat Tindakan Medis

Unsur pertama dari indikator Assurance (jaminan) di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai rasa aman responden pada dokter saat melakukan tindakan medis. Untuk mengukur seberapa aman responden saat dokter melakukan tindakan medis, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-20. Tanggapan Responden Tentang Rasa Aman Saat Tindakan Medis

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Aman	5	0	0	0
Aman	4	28	112	93,33
Cukup Aman	3	2	6	6,67
Kurang Aman	2	0	0	0
Tidak Aman	1	0	0	0
Jumah (n)		30	118	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{118}{30} = 3,93$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 20 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai rasa aman saat dokter melakukan tindakan medis berdasarkan tabel 20 di atas menunjukkan bahwa 28 responden atau sekitar 93,33% menurut responden mereka merasa aman karena mereka percaya bahwa dokter mampu memeriksa

dan mendiagnosa penyakit dengan baik dan benar, selama responden berobat di Puskesmas Sungai Meriam belum pernah dokter salah mendiagnosa penyakit mereka, dan 2 (dua) orang responden atau 6,67% yang mengatakan cukup aman.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai rasa aman saat dokter melakukan tindakan medis. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor adalah 3,93 yang menunjukkan kategori cukup aman.

b. Ketelitian Dalam Memberikan Obat

Unsur kedua dari indikator Assurance (jaminan) di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai ketelitian petugas dalam memberikan obat kepada pasien. Untuk mengukur tingkat ketelitian petugas dalam memberikan obat kepada pasien, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel-21. Tanggapan Responden Tentang Ketelitian Dalam Memberikan Obat

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Teliti	5	0	0	0
Teliti	4	28	112	93,33
Cukup Teliti	3	2	6	6,67
Kurang Teliti	2	0	0	0
Tidak Teliti	1	0	0	0
Jumah (n)		30	118	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{118}{30} = 3,93$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 21 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai ketelitian dalam memberikan obat kepada pasien berdasarkan tabel 21 di atas menunjukkan bahwa sekitar 93,33% atau 28 pasien selaku responden mengatakan bahwa petugas teliti dalam memberikan obat kepada pasien, petugas tidak pernah salah dalam memberikan obat dan pasien juga tidak pernah mengeluh salah obat ataupun keracunan obat, 6,67% atau 2 (dua) orang mengatakan cukup teliti.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai ketelitian petugas dalam memberikan obat kepada pasien. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\sum F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30.

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,93 yang menunjukkan kategori cukup teliti.

c. Penjelasan Cara Mengonsumsi Obat-Obatan

Unsur ketiga dari indikator Assurance (jaminan) di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai petugas menjelaskan cara menggunakan atau mengonsumsi obat-obatan dengan jelas. Dan untuk mengukur hal tersebut, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-22. Tanggapan Responden Tentang Penjelasan Cara Mengonsumsi Obat

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Jelas	5	5	25	16,67
Jelas	4	23	92	76,66
Cukup Jelas	3	2	6	6,67
Kurang Jelas	2	0	0	0
Tidak Jelas	1	0	0	0
Jumah (n)		30	123	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{123}{30} = 4,1$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 22 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan pasien mengenai petugas menjelaskan cara mengkonsumsi obat-obatan dengan jelas berdasarkan tabel 22 di atas menunjukkan bahwa 5 orang responden atau sekitar 16,67% mengatakan sangat jelas dan dapat dimengerti oleh pasien, 76,66% atau 23 orang responden mengatakan jelas dan 6,67% atau 2 (dua) orang responden mengatakan cukup jelas.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai petugas menjelaskan cara menggunakan atau mengkonsumsi obat-obatan dengan jelas. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 4,1 yang menunjukkan kategori jelas.

Pada uraian berikut ini akan disajikan data rekapitulasi indikator assurance secara keseluruhan dan hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel-23. Rekapitulasi Data Indikator Assurance

Tanggapan Responden	Rata-Rata Skor	Rata-Rata %
Tanggapan Responden Tentang Rasa Aman Saat Tindakan Medis	3,93	78,60
Tanggapan Responden Tentang Ketelitian Dalam Memberikan Obat	3,93	78,60
Tanggapan Responden Tentang Penjelasan Cara Mengkonsumsi Obat	4,10	82,00
Rata-Rata Skor dan %	3,99	79,80

Sumber data : Hasil Kuesioner

Berdasarkan data yang tercantum pada tabel di atas maka tanggapan responden tentang rasa aman saat dokter melakukan tindakan medis menunjukkan persentase 78,60% dan berada pada peringkat kedua (61% - 80%) berarti tergolong memuaskan, tanggapan responden tentang petugas sangat teliti dalam memberikan obat kepada pasien menunjukkan persentase 78,60% dan tergolong teliti, dan tanggapan responden tentang petugas menjelaskan cara mengkonsumsi obat-obatan dengan jelas menunjukkan persentase 82% dan ini tergolong sangat jelas. Dan jika tanggapan pasien di atas diakumulasikan maka menunjukkan persentase sebesar 79,80%, itu berarti masuk dalam kategori memuaskan.

IV.2.5. Emphaty

Emphaty menyangkut pemberian pelayanan yang baik kepada pelanggan dalam hal ini keramahan, sopan santun, dan kesabaran dalam memberikan pelayanan. Dalam mengukur kinerja pelayanan di Puskesmas Sungai Meriam Makassar dari segi Emphaty diukur dari dua unsur, yaitu kesabaran dan tutur kata yang sopan dalam memberikan pelayanan.

a. Kesabaran

Unsur pertama dari indikator Emphaty (Empati) di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai sikap sabar petugas dalam memberikan

pelayanan. Untuk mengukur tingkat kesabaran petugas, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-24. Tanggapan Responden Tentang Kesabaran Dalam Melayani

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Sabar	5	0	0	0
Sabar	4	28	112	93,33
Cukup Sabar	3	2	6	6,67
Kurang Sabar	2	0	0	0
Tidak Sabar	1	0	0	0
Jumah (n)		30	112	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\sum F.X}{N} = \frac{112}{30} = 3,73$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 24 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan pasien mengenai petugas mempunyai sikap sabar pada saat memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan tabel 24 di atas menunjukkan bahwa sekitar 93,33% atau 28 orang responden mengatakan petugas sabar dalam melayani pasien, 6,67% pasien mengatakan petugas kesehatan cukup sabar saat memberikan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai sikap sabar petugas saat memberikan pelayanan kesehatan. Analisis ini

dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,73 yang menunjukkan kategori cukup sabar.

b. Tutar Kata Sopan

Unsur kedua dari indikator Emphaty di Puskesmas Sungai Meriam adalah mengenai petugas bertutar kata yang sopan. Untuk mengetahui seberapa sopan petugas kepada pasien, maka pada kuesioner disajikan satu pertanyaan dan dari 30 responden, diperoleh distribusi jawaban yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel-25. Tanggapan Responden Tentang Tutar Kata Sopan Petugas

Tanggapan	Skor (X)	Jumah (F)	F.X	%
Sangat Sopan	5	0	0	0
Sopan	4	29	116	96,67
Cukup Sopan	3	1	3	3,33
Kurang Sopan	2	0	0	0
Tidak Sopan	1	0	0	0
Jumah (n)		30	119	100

$$\text{Rata-rata Skor} = \frac{\Sigma F.X}{N} = \frac{119}{30} = 3,97$$

Sumber data : Hasil Kuesioner

Dari tabel 25 di atas menunjukkan bahwa F (Frekuensi) diperoleh dari banyaknya jawaban yang diberikan oleh responden, sedangkan % diperoleh dari hasil bagi antara F (frekuensi) dengan jumlah (n) dikali dengan 100%.

Analisis tanggapan responden mengenai petugas bertutur kata yang sopan berdasarkan tabel 25 di atas menunjukkan bahwa 96,67% atau 29 orang responden yang mengatakan sopan, dan 1 (satu) orang responden atau 3,33% mengatakan cukup sopan.

Selanjutnya analisis dilanjutkan pada perhitungan skor mengenai petugas bertutur kata yang sopan. Analisis ini dilakukan dengan menghitung jumlah hasil perkalian frekuensi dengan skor ($\Sigma F.X$) dibagi dengan jumlah jawaban responden yaitu sebanyak 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata skor adalah 3,97 yang menunjukkan kategori cukup sopan.

Pada tabel berikut ini akan disajikan hasil rekapitulasi data untuk indikator empathy secara keseluruhan.

Tabel-26. Rekapitulasi Data Indikator Emphaty

Tanggapan Responden	Rata-Rata Skor	Rata-Rata %
Tanggapan Responden Tentang Kesabaran Dalam Melayani	3,73	74,60
Tanggapan Responden Tentang Tutur Kata Sopan Petugas	3,97	79,40
Rata-Rata Skor dan %	3,85	77,00

Sumber data : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel tersebut di atas, tanggapan responden tentang petugas mempunyai sikap sabar pada saat memberikan pelayanan kesehatan menunjukkan persentase 74,60% itu berarti tergolong

memuaskan, dan tanggapan responden tentang petugas bertutur kata yang sopan menunjukkan persentase 79,40% itu berarti tergolong memuaskan. Jika tanggapan pasien di atas diakumulasikan maka menunjukkan persentase sebesar 77%, berarti tergolong memuaskan.

Sementara itu hasil rata-rata persentase kelima indikator kinerja dari dimensi kualitas pelayanan, dapat dilihat pada data yang disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel-27. Rata-Rata Persentase Kinerja Dari Dimensi Kualitas

No	Dimensi Pelayanan	Rata-Rata %	Kategori
1	Tangible (Bukti Fisik)	76,20	Memuaskan
2	Reliability (Keandalan)	76,20	Memuaskan
3	Responsiveness (Daya Tanggap)	77,40	Memuaskan
4	Assurance (Jaminan)	79,80	Memuaskan
5	Emphaty (Empati)	77,00	Memuaskan
	Rata-Rata	77,32	Memuaskan

Sumber data : Hasil Kuesioner

Pada tabel di atas menunjukkan kinerja pelayanan Puskesmas Sungai Meriam dari segi kualitas pekerjaan sudah berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari rata-rata persentase jawaban responden yang sebesar 77,32%, jika dilihat dari kategori penilaian maka hasil ini berada pada urutan kedua (61% - 80%) yang berarti memuaskan.

IV.3. Pembahasan

Di atas telah disajikan dan diuraikan semua data yang diperoleh di dalam penelitian, baik data yang berkaitan dengan dimensi kuantitas maupun data yang berhubungan dengan dimensi kualitas. Seperti diketahui bersama bahwa di dalam konsepsi pelayanan publik yang perlu menjadi perhatian utama tidak hanya dimensi kuantitas pelayanan saja, tetapi dimensi kualitas juga harus menjadi perhatian yang serius. Hal ini disebabkan karena semakin tingginya tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan dari lembaga-lembaga pelayanan publik, termasuk Puskesmas sebagai lembaga *front liner* di dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Secara akumulatif hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pelayanan yang cukup baik, dimana persentase rata-rata untuk dimensi kuantitas sebesar 99,95% yang berarti bahwa pelayanan dari dimensi kuantitas ini sangat memuaskan. Sementara itu persentase rata-rata dari dimensi kualitas sebesar 77,32% yang berarti bahwa pelayanan dari dimensi kualitas ini memuaskan. Kemudian jika kedua dimensi tersebut digabungkan akan menghasilkan kinerja pelayanan kesehatan dengan rata-rata 88,64% yang berarti bahwa kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sungai Meriam masuk dalam kategori sangat memuaskan, sebagaimana yang dikategorikan oleh Sgiyono (2003; 107) seperti yang disajikan pada Bab III tabel 2.

Walaupun secara keseluruhan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sungai Meriam masuk dalam kategori sangat memuaskan, namun demikian masih ada beberapa unsur di dalam pelayanan tersebut yang dianggap kurang oleh masyarakat. Hal ini harus dijadikan sebagai motivasi oleh segenap pimpinan dan pegawai, baik medis maupun non medis, untuk terus melakukan perbaikan-perbaikan terhadap pelayanan kesehatan yang mereka berikan kepada masyarakat.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar dari umat manusia, oleh sebab itu semakin hari tuntutan masyarakat akan kinerja pelayanan kesehatan yang lebih baik akan semakin besar. Kinerja pelayanan kesehatan baru bisa dicapai dengan baik dan efektif jika lembaga-lembaga pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Sungai Meriam mampu menjawab tantangan tersebut dan mampu memenuhi harapan-harapan dari masyarakat. Oleh sebab itu pihak Puskesmas harus terus menerus secara kontinyu memonitor dan mengidentifikasi apa saja yang menjadi harapan masyarakat di dalam pelayanan kesehatan yang mereka berikan. Dengan demikian maka tidak sulit bagi pihak puskesmas mewujudkan atau paling tidak mendekati harapan-harapan yang diinginkan oleh masyarakat yang dilayaninya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian yang telah disajikan pada bab-bab terdahulu dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Kinerja pelayanan adalah tingkat pelaksanaan tugas pelayanan yang dicapai oleh seseorang atau organisasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun pelaksanaan peraturan perundang-undangan, baik secara kuantitas maupun kualitas.
2. Dari dimensi kuantitas, hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kesehatan yang di capai oleh Puskesmas Sungai Meriam adalah sebesar 99,95% dan ini berada dalam kategori sangat memuaskan. Ini berarti bahwa secara kuantitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sungai Meriam sangat memuaskan bagi masyarakat.
3. Dari dimensi kualitas, hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja pelayanan kesehatan yang di capai oleh Puskesmas Sungai Meriam adalah sebesar 77,32% dan ini berada dalam kategori memuaskan. Ini berarti bahwa secara kualitas kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sungai Meriam terhadap masyarakat dapat memenuhi harapandari masyarakat tersebut.

4. Data hasil penelitian juga menunjukkan bahwa secara akumulatif tingkat kinerja pelayanan kesehatan yang di capai oleh Puskesmas Sungai Meriam adalah sebesar 88,64% dan ini masuk dalam kategori sangat memuaskan. Dengan demikian maka dapat dikatakan pula bahwa bahwa secara keseluruhan kinerja pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sungai Meriam sangat memuaskan bagi masyarakat yang dilayaninya.

B. Saran-Saran

Bertitik tolak dari hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dipaparkan di atas, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Walaupun kinerja pelayanan yang di capai sudah baik penulis menyarankan agar selalu dipertahankan agar masyarakat yang dilayani merasa lebih nyaman lagi jika berobat atau memeriksa kesehatannya di Puskesmas Sungai Meriam.
2. Pihak Puskesmas Sungai Meriam disarankan untuk selalu memantau, memonitor dan mengidentifikasi keluhan-keluhan yang disampaikan oleh masyarakat agar kekurangan-kekurangan yang masih ada dapat diminimalisir sehingga kinerja pelayanan dapat lebih ditingkatkan lagi.