

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian penulis yang berjudul “Kinerja Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya “, akan membahas terkait dengan beberapa penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Dalam hal ini, penulis akan mengambil tiga penelitian yang berhubungan dengan kinerja dan pelayanan. Beberapa penelitian terdahulu adalah sebagai berikut:

1. Yaseer Thariq Hayaza tahun (2013) terdapat dalam jurnalnya yang berjudul “Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat Di Puskesmas Surabaya Utara”, memiliki rumusan masalah bagaimanakah tingkat kepuasan terhadap layanan kefarmasian dan bagaimanakah tingkat pelayan kefarmasian kamar obat di Puskesmas Suarabaya Utara serta dimensi-dimensi apa saja yang berpengaruh terhadap layanan kefarmasian kamar obat di Puskesmas Surabaya Utara untuk meningkatkan kepuasan pasien?. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif, menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui: Melihat tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan kefarmasian kamar obat terdapat lima dimensi yang digunakan untuk pengukuran tingkat kepuasan konsumen kamar obat pada puskesmas Surabaya Utara yaitu *Tangibles* (bukti langsung) memperoleh skor -0,26 , kemudian *Reliability* (keandalan) memperoleh skor -0,19 , *Responsiveness* (ketanggapan) memperoleh skor -0,56 , *Assurance* (jaminan) memperoleh skor -0,21 , dan *Empathy* (empati) memperoleh skor -0,27 dengan rata-rata kepuasan -0,29 dari lima dimensi di atas yaitu responden merasa cukup puas.
2. Steven Konli (2014) terdapat dalam jurnalnya yang berjudul “ Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung “, memiliki rumusan masalah Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tanah Tidung?. Metode yang digunakan adalah metode Diskriptif kualitatif, menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui: Hubungan Dokter-Pasien (doctor-patient), Kenyamanan Pelayanan

3. (Amenities), Efektivitas Pelayanan (Effectiviness), Ketersediaan Pelayanan Kesehatan (Available), Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan (Affordable), Mutu Pelayanan Kesehatan (Quality). Berdasarkan uraian diatas, maka kinerja pegawai Puskesmas Desa Gunawan dapat dikatakan sudah cukup baik meskipun masih banyak kekurangan dalam memberikan pelayanannya. Terdapat factor penghambat dan pendukung yang menyebabkan hambatnya pelayanan kesehatan masyarakat karena rendahnya perhatian dari pemerintah.
4. Ilham Heru Sumantri (2015) terdapat dalam jurnalnya yang berjudul “ Kinerja Pegawai Puskesmas Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Rawat Inap Kelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda “, memiliki rumusan masalah Bagaimana kinerja pegawai sebagai pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda dan apa saja factor penghambat dan pendukung kinerja pegawai di puskesmas?. Metode yang digunakan Diskriptif kualitatif, menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui: Kinerja Pegawai Kualitas Kinerja Pegawai, Kemampuan Pegawai, Ketepatan Waktu Menyelesaikan Pekerjaan, Kerjasama Antar Pegawai, Kedisiplinan Pegawai, Faktor Pendukung Kinerja Pegawai, Faktor Penghambat Kinerja Pegawai. Berdasarkan uraian diatas, maka kinerja pegawai Puskesmas Rawat Inap Makroman dapat dikatakan sudah cukup baik dan sudah mencerminkan gambaran dari sekian banyaknya Puskesmas yang ada diseluruh wilayah Indonesia dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh dan terpadu serta efektif dan efisien. Sehingga masyarakat merasa terbantu dan terpenuhi kebutuhannya dalam mengatasi persoalan yang berkaitan dengan kesehatan demi tercapainya kesejahteraan secara merata tanpa adanya bentuk diskriminasi.
5. Deliana, Irwan Nasution (2016) terdapat dalam jurnalnya yang berjudul “ Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Medan Denai Kota Medan “, memiliki rumusan masalah Bagaimana kinerja pegawai di puskesmas Medan Denai dan apa saja factor penghambat dan pendukung dalam memberikan pelayanan?. Metode yang digunakan metode kuantitatif, menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui: Puskesmas Medan Denai

yang terletak di jalan Jermal XV No. 06 kelurahan Menteng merupakan puskesmas non perawatan yang hanya melayani pasien berobat jalan dan rujukan. Pasien yang memerlukan perawatan yang lebih lanjut dan memerlukan rawat inap akan dirujuk kerumah sakit terdekat. Puskesmas Medan Denai memiliki motto Budayakan prilaku hidup bersih dan sehat. Adapun kegiatan upaya kesehatan pokok yang dilakukan terdiri dari 7 program yaitu : Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya KIA & KB, Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, Upaya Pencegahan & Pemberantasan Penyakit Menular, Upaya Pengobatan, Upaya Pencatatan & Pelaporan.

6. Asep Taufiq Nugraha tahun (2017) terdapat dalam jurnalnya yang berjudul “Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan Puskesmas Terhadap Kinerja Perawatan Pasien Dalam Meningkatkan Induksi Peranan Pasien”, memiliki rumusan masalah bagaimana pelaksanaan kebijakan Puskesmas terhadap kinerja perawatan pasien dalam meningkatkan induksi eranan pasien?. Metode yang digunakan metode kuantitatif, menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui: pelaksanaan kebijakan puskesmas mempengaruhi kinerja perawatan pasien, dalam hal ini pegawai Puskesmas Cikajang telah melaksanakan kebijakan yang terdapat di Puskesmas Cikajang disertai adanya kinerja yang baik dari pegawai Puskesmas serta peran aktif masyarakat/ individu untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Namun pada kenyataannya pelaksanaan kebijakan masih belum terrealisasi dengan optimal sehingga masih muncul permasalahan yang segera diatasi.

Tabel 2.1

MAPPING PENELITIAN TERDAHULU

No.	Nama Peneliti	Judul	Rumusan Masalah	Metode yang digunakan	Hasil Penelitian
1.	Yaseer Thariq Hayaza (2013)	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat Di Puskesmas Surabaya Utara	<p>1. Bagaimanakah tingkat kepuasan terhadap layanan kefarmasian?</p> <p>2. Bagaimanakah tingkat pelayan kefarmasian kamar obat di Puskesmas Suarabaya Utara</p> <p>3. Dimensi-dimensi apa saja yang berpengaruh terhadap layanan kefarmasian kamar obat di Puskesmas Surabaya Utara untuk meningkatkan kepuasan pasien?</p>	Metode kuantitatif	Melihat tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan kefarmasian kamar obat terdapat lima dimensi yang digunakan untuk pengukuran tingkat kepuasan konsumen kamar obat pada puskesmas Surabaya Utara yaitu <i>Tangibles</i> (bukti langsung) memperoleh skor -0,26 , kemudian <i>Reliability</i> (keandalan) memperoleh skor -0,19 , <i>Responsiveness</i> (ketanggapan) memperoleh skor -0,56 , <i>Assurance</i> (jaminan) memperoleh skor -0,21 , dan <i>Empathy</i> (empati) memperoleh skor -0,27 dengan rata-rata kepuasan -0,29 dari lima dimensi di atas yaitu responden merasa cukup puas.

MAPPING PENELITIAN TERDAHULU

2.	Steven Konli (2014)	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung	Bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tanah Tidung?	Diskriptif kualitatif	Hubungan Dokter-Pasien (doctor-patient), Kenyamanan Pelayanan (Amenities), Efektivitas Pelayanan (Effectivess), Ketersediaan Pelayanan Kesehatan (Available), Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan (Affordable), Mutu Pelayanan Kesehatan (Quality). Berdasarkan uraian diatas, maka kinerja pegawai Puskesmas Desa Gunawan dapat dikatan sudah cukup baik meskipun masih banyak kekurangan dalam memberikan pelayanannya. Terdapat factor penghambat dan pendukung yang menyebabkan hambatnya pelayanan kesehatan masyarakat karena rendahnya perhatian dari pemerintah.
----	---------------------	--	--	-----------------------	---

MAPPING PENELITIAN TERDAHULU

3.	Ilham Heru Sumantri (2015)	Kinerja Pegawai Puskesmas Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Rawat Inap Kelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda	<p>1. Bagaimana kinerja pegawai sebagai pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda?</p> <p>2. Apa saja factor penghambat dan pendukung kinerja pegawai di puskesmas?</p>	Diskriptif kualitatif	Kinerja Pegawai Kualitas Kinerja Pegawai, Kemampuan Pegawai, Ketepatan Waktu Menyelesaikan Pekerjaan, Kerjasama Antar Pegawai, Kedisiplinan Pegawai, Faktor Pendukung Kinerja Pegawai, Faktor Penghambat Kinerja Pegawai. Berdasarkan uraian diatas, maka kinerja pegawai Puskesmas Rawat Inap Makroman dapat dikatakan sudah cukup baik dan sudah mencerminkan gambaran dari sekian banyaknya Puskesmas yang ada diseluruh wilayah Indonesia dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh dan terpadu serta efektif dan efisien. Sehingga masyarakat merasa terbantu dan terpenuhi kebutuhannya dalam mengatasi persoalan yang berkaitan dengan kesehatan demi tercapainya kesejahteraan secara merata tanpa adanya bentuk diskriminasi.
----	----------------------------	---	---	-----------------------	---

MAPPING PENELITIAN TERDAHULU

4.	Deliana, Irwan Nasution (2016)	Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Medan Denai Kota Medan	<p>1. Bagaimana kinerja pegawai di puskesmas Medan Denai?</p> <p>2. Apa saja factor penghambat dan pendukung dalam memberikan pelayanan?</p>	Metode kuantitatif	<p>Puskesmas Medan Denai yang terletak di jalan Jermal XV No. 06 kelurahan Menteng merupakan puskesmas non perawatan yang hanya melayani pasien berobat jalan dan rujukan. Pasien yang memerlukan perawatan yang lebih lanjut dan memerlukan rawat inap akan dirujuk ke rumah sakit terdekat. Puskesmas Medan Denai memiliki motto Budayakan perilaku hidup bersih dan sehat. Adapun kegiatan upaya kesehatan pokok yang dilakukan terdiri dari 7 program yaitu : Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya KIA & KB, Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, Upaya Pencegahan & Pemberantasan Penyakit Menular, Upaya Pengobatan, Upaya Pencatatan & Pelaporan.</p>
----	--------------------------------	--	--	--------------------	--

MAPPING PENELITIAN TERDAHULU

5.	Asep Taufiq Nugraha (2017)	Pengaruh Pelaksanaan Kebijakan Puskesmas Terhadap Kinerja Perawatan Pasien Dalam Meningkatkan Induksi Peranan Pasien	Bagaimana pelaksanaan kebijakan Puskesmas terhadap kinerja perawatan pasien dalam meningkatkan induksi peranan pasien?	Metode kuantitatif	Pelaksanaan kebijakan puskesmas mempengaruhi kinerja perawatan pasien, dalam hal ini pegawai Puskesmas Cikajang telah melaksanakan kebijakan yang terdapat di Puskesmas Cikajang disertai adanya kinerja yang baik dari pegawai Puskesmas serta peran aktif masyarakat/ individu untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Namun pada kenyataannya pelaksanaan kebijakan masih belum terrealisasi dengan optimal sehingga masih muncul permasalahan yang segera diatasi.
----	----------------------------	--	--	--------------------	---

Sumber: Diolah dari Penelitian Terdahulu

2.2. Landasan Teori

2.2.1. Manajemen Pelayanan Publik

Manajemen merupakan alat utama dalam administrasi, karena manajemen adalah inti dari administrasi. Menurut Ratminto (2005) manajemen merupakan suatu proses penerapan ilmu dan seni untuk menyusun rencana, mengimplementasikan rencana, mengkoordinasikan dan menyelesaikan aktivitas-aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan-tujuan pelayanan yang tegas dan ramah terhadap konsumen, terciptanya interaksi khusus dan kontrol kualitas dengan pelanggan. Kemudian Menurut Pasalong (2010:128), pelayanan pada dasarnya didefinisikan sebagai aktifitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Dapat dikatakan bahwa dalam pelayanan terdapat dua aspek yaitu seseorang/organisasi dan pemenuhan kebutuhan. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Oleh karena itu, manajemen pelayanan publik merupakan suatu proses penerapan ilmu dan seni untuk menyusun rencana, mengimplementasikan rencana itu, mengkoordinasikan dan menyelesaikan aktivitas-aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan-tujuan pelayanan (Ratminto dan Atik : 2006-4).

2.2.1.1. Prinsip Pelayanan Publik

Berdasarkan keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, penyelenggara pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan, yaitu prosedur pelayanan publik yang tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan dilaksanakan.
- b. Kejelasan, yaitu mencakup kejelasan dalam hal:
 1. Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan public
 2. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan public
 3. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran

- c. Kepastian waktu, yaitu pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- d. Akurasi, yaitu produk layanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- e. Keamanan, yaitu proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggungjawab, yaitu pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang dirujuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyesuaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan sarana dan prasarana, yaitu tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika)
- h. Kemudahan akses, yaitu tempat dan lokasi serta sarana dan pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telematika.
- i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan, yaitu pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan, yaitu lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung layanan, seperti tempat parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa penyelenggara pelayanan publik harus memenuhi prinsip kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, keamanan, tanggungjawab, kelengkapan sarana prasarana, kemudahan akses, kedisiplinan, dan kenyamanan.

2.2.1.2. Kualitas Pelayanan Publik

Secara strategis kualitas dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*). Menurut Sinambela (2006:6) secara teoritis, pada dasarnya tujuan pelayanan public adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu, maka dituntut kualitas prima yang tercermin dari:

1. Transparansi adalah pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas adalah pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Kondisional adalah pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berprinsip pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. Partisipatif adalah pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan public dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
5. Kesamaan hak adalah pelayanan yang tidak diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan status social, dan lain-lain.
6. Keseimbangan hak dan kewajiban adalah pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan public.

Jadi, kualitas juga bisa digunakan untuk menilai atau menentukan seberapa tingkat penyesuaian suatu hal dengan memahami persyaratan yang ada. Jika persyaratan yang ada dapat terpenuhi dan terlaksana dengan baik maka kualitas tersebut dapat dikatakan kualitas yang baik, begitupula dengan sebaliknya.

2.2.2. Pelayanan Puskesmas

Menurut Depkes, (2011) Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Berikut Puskesmas berfungsi sebagai :

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

Menurut Depkes RI, (2007) Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya agar berdampak positif terhadap

kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Hasil yang diharapkan dalam menjalankan fungsi ini antara lain adalah terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat. Jenis upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan meliputi :

1. Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas. Hal tersebut dapat di jelaskan sebagai berikut:
 - a. Pelayanan kesehatan promotif merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi. Seperti: penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.
 - b. Pelayanan kesehatan preventif merupakan suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit. Seperti: pengolesan fluor pada gigi.
2. Pelayanan medik dasar yang lebih mengutamakan pelayanan, kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:
 - a. Pelayanan kesehatan kuratif merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Seperti, penambalan gigi.
 - b. Pelayanan kesehatan rehabilitative merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Seperti: pembuatan atau pemasangan gigi palsu.

Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh sebuah puskesmas akan berbeda pula. Namun demikian kegiatan pokok Puskesmas yang seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut : KIA, Keluarga Berencana, Usaha Perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Sekolah,

Kesehatan Olah Raga, Perawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan dan keselamatan Kerja, Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Mata, Laboratorium Sederhana, Pencatatan Laporan dalam rangka Sistem Informasi Kesehatan, Kesehatan Usia Lanjut dan Pembinaan Pengobatan Tradisional. Sedangkan jangkauan pelayanan puskesmas yang ada haruslah sesuai dengan keadaan geografi, luas wilayah, sarana perhubungan, dan kepadatan penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas. Agar jangkauan pelayanan Puskesmas lebih merata dan meluas, Puskesmas perlu ditunjang dengan Puskesmas pembantu, penempatan bidan di desa yang belum terjangkau oleh pelayanan yang ada, dan Puskesmas keliling. Disamping itu pergerakkan peran serta masyarakat untuk mengelola posyandu.

Dengan demikian pelayanan puskesmas merupakan suatu proses kegiatan dalam organisasi yang dimana fungsionalnya untuk memberikan pelayanan langsung secara menyeluruh kepada masyarakat dalam satu wilayah kerja tertentu dengan mengoptimalkan bentuk-bentuk usaha kesehatan pokok yang ada didalamnya. Oleh karena itu jenis pelayanan di puskesmas haruslah disesuaikan dengan kemampuan puskesmas yang ada dan tetap mengupayakan pelayanan kesehatan yang wajib dilaksanakan oleh puskesmas yang berguna untuk pengembangan upaya kesehatan sesuai dengan permasalahan, kemampuan, dan berbagai jenis pelayanan puskesmas yang ada.

2.2.3. Kinerja

Istilah kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang di capai oleh seseorang). Penggunaan kata kinerja sendiripun kadang-kadang disamartikan dengan prestasi kerja, efektivitas kerja, hasil kerja, pencapaian tujuan, produktifitas kerja, dan berbagai istilah lainnya. Hal tersebut berarti penggunaan waktu yang tepat dalam melakukan suatu pekerjaan sangatlah di perlukan. Menurut Mangkunegara (2000) Kinerja adalah hasil kerja yang secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Menurut Wibowo (2011 : 81) Kinerja dapat diartikan sebagai suatu proses tentang bagaimana pekerjaan berlangsung untuk mencapai hasil kerja. Namun hasil pekerjaan itu sendiri juga menunjukkan kinerja. Menurut Rivai, Basri (2005:14) Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang atau keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja target

atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Menurut Lijan Poltak Sinambela,dkk (2011:136) Kinerja pegawai dapat diartikan sebagai kemampuan pegawai dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Kinerja lebih menekankan suatu proses, dimana selama pelaksanaan pekerjaan tersebut dilakukan dengan penyempurnaan-penyempurnaan sehingga pencapaian hasil pekerjaan atau kinerja dapat dioptimalkan dengan baik. Kinerja pegawai sangatlah diperlukan, sebab dengan kinerja ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugas yang di bebaskan kepadanya. Untuk itu perlu juga penentuan kriteria yang jelas dan terukur serta ditetapkan secara bersama-sama yang dijadikan sebagai bahan acuan.

2.2.3.1. Pengukuran Kinerja

Menurut Bono dan Judge (2003) menyatakan bahwa ada tujuh pengukuran atau penilaian kinerja yakni: (1) kualitas adalah hasil pekerjaan yang dilakukan mendekati sempurna atau memenuhi tujuan yang diharapkan dari pekerjaan tersebut, (2) produktivitas adalah jumlah yang dihasilkan atau jumlah aktivitas yang dapat diselesaikan, (3) ketepatan waktu adalah dapat menyelesaikan pada waktu yang telah ditetapkan serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain, (4) efektivitas adalah pemanfaatan secara maksimal sumber daya yang ada pada organisasi untuk meningkatkan keuntungan dan mengurangi kerugian, (5) kemandirian adalah dapat melaksanakan kerja tanpa bantuan gursa menghindari hasil yang merugikan, (6) komitmen kerja adalah komitmen kerja antara karyawan dengan organisasinya, dan (7) tanggung jawab karyawan terhadap organisasinya.

Menurut Moorhead dan Chung/Megginson, dalam Sugiono (2009:12) kinerja pegawai dapat dipengaruhi oleh tujuh factor sebagai berikut:

1. *Quality of Work* (Kualitas Pekerjaan) adalah tingkat baik atau buruknya sesuatu pekerjaan yang diterima bagi seorang pegawai yang dapat dilihat dari segi ketelitian dan kerapihan kerja, keterampilan dan kecakapan.

2. *Quantity of Work* (Kuantitas Pekerjaan) adalah seberapa besarnya beban kerja atau sejumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seorang pegawai. Diukur dari kemampuan secara kuantitatif didalam mencapai target atau hasil kerja atas pekerjaan-pekerjaan baru.
3. *Job Knowledge* (Pengetahuan Pekerjaan) adalah proses penempatan seorang pegawai yang sesuai dengan background pendidikan atau keahlian dalam suatu pekerjaan. Hal ini ditinjau dari kemampuan pegawai dalam memahami hal-hal yang berkaitan dengan tugas yang mereka lakukan.
4. *Teamwork* (Kerjasama Tim) adalah Melihat bagaimana seorang pegawai bekerja dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Kerjasama tidak hanya sebatas secara vertikal ataupun kerjasama antar pegawai, tetapi kerjasama secara horizontal merupakan faktor penting dalam suatu kehidupan organisasi yaitu dimana antar pimpinan organisasi dengan para pegawainya terjalin suatu hubungan yang kondusif dan timbal balik yang saling menguntungkan.
5. *Creativity* (Kreatifitas) adalah kemampuan seorang pegawai dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan cara atau inisiatif sendiri yang dianggap mampu secara efektif dan efisien serta mampu menciptakan perubahan-perubahan baru guna perbaikan dan kemajuan organisasi.
6. *Inovation* (Inovasi) adalah Kemampuan menciptakan perubahan-perubahan baru guna perbaikan dan kemajuan organisasi. Hal ini ditinjau dari ide-ide cemerlang dalam mengatasi permasalahan organisasi.
7. *Initiative* (Inisiatif) adalah Melingkupi beberapa aspek seperti kemampuan untuk mengambil langkah yang tepat dalam menghadapi kesulitan, kemampuan untuk melakukan sesuatu pekerjaan tanpa bantuan, kemampuan untuk mengambil tahapan pertama dalam kegiatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengukuran kinerja atau penilaian kinerja adalah suatu proses organisasi untuk menilai kinerja karyawannya yang bertujuan untuk memberikan umpan balik kepada karyawan dalam upaya memperbaiki kinerjanya dan meningkatkan produktivitas organisasinya.

2.2.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja

Menurut Maurice (*dalam* Timple : 1991) telah menganalisis berbagai identifikasi sebagai factor penyebab kinerja seseorang yang merupakan sesuatu yang fundamental bagi proses pengawasan yang baik serta pembuatan keputusan yang lebih efektif dalam proses strategi perbaikan kinerja staf. Dalam hal ini Maurice mengungkapkan dalam tabel analisis yang berkenaan dengan atribut penyebab kinerja menurun atau meningkat.

Tabel 2.2

Analisis Maurice Tentang Kinerja Individu Internal (personal) Dan Eksternal (environment)

Kinerja baik	Kemauan tinggi Kerja keras	Pekerjaan mudah Nasib baik Bantuan dari rekan kerja Pimpinan yang baik
Kinerja buruk	Kemauan rendah Upaya terbatas	Pekerjaan sulit Nasib buruk Rekan-rekan kerja tidak produktif Pimpinan tidak simpatik

Sumber: Villere, Maurice, F. dalam A Dale Timpe (1991).

Berdasarkan table diatas dapat dipahami bahwa persoalan kinerja adalah sesuatu yang merupakn variable yang dapat dipengaruhi oleh factor lain atau dengan kata lain sesuatu yang dapat dirubah dengan jalan tertentu. Tentu saja melalui proses yang tertuang dalam proses pengembangan individu maupun lingkungan dimana mereka bekerja.

Menurut Mar'at (1982) menjelaskan bahwa factor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang adalah (1) Faktor Individu: misalnya perbedaan minat, sikap, jenis kebutuhan, dan yang lainnya. Perbedaan –perbedaan dalam factor individu ini dapat dikatakan adanya

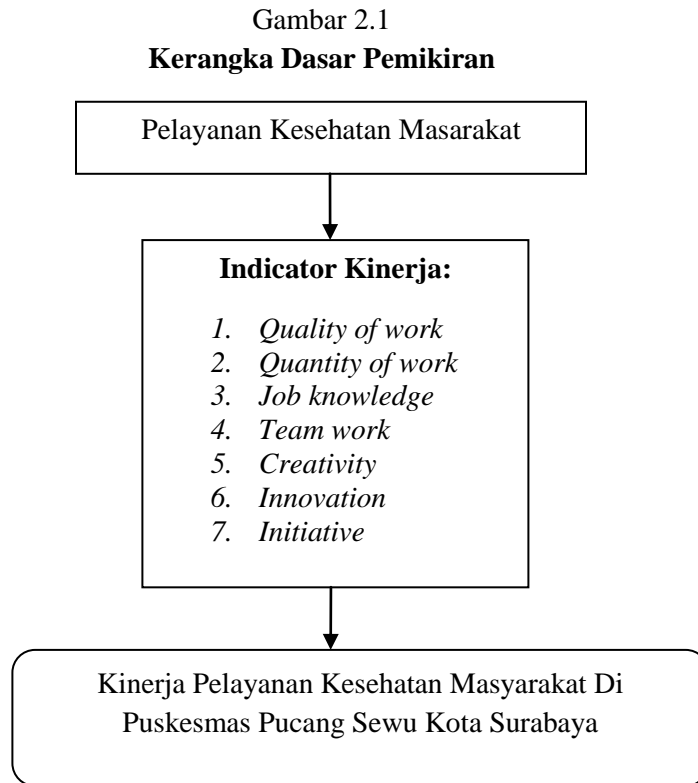
perbedaan karakteristik individu. (2) Faktor situasi kerja yang kinerja diantaranya: identitas tugas, otonomi, ini merupakan karakteristik pekerjaan sedangkan lingkungan kerja terdekat dan lainnya merupakan karakteristik organisasi.

Menurut Siagian (2002), kinerja seseorang dipengaruhi oleh kondisi fisiknya. Seseorang memiliki kondisi fisik yang baik mempunyai daya tahan tubuh yang tinggi yang pada akhirnya tercermin kegairahan bekerja dengan tingkat produktivitas yang tinggi dan sebaliknya. Kinerja karyawan berbeda antara karyawan satu dengan yang lainnya. Factor-faktor yang menyebabkan tersebut adalah karena adanya perbedaan kondisi fisik, kemampuan, motivasi dan factor-faktor individual lainnya.

Dengan demikian dari pendapat beberapa para ahli dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak factor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang, dimulai dari factor individu, factor situasi kerja, factor kondisi fisik dan faktor-faktor yang lainnya. Hal tersebut dapat berpengaruh dalam menurun atau meningkatnya kinerja seseorang.

2.3. Kerangka Dasar Pemikiran

Berikut kerangka dasar pemikiran dalam penelitian ini:



Sumber: Diolah oleh Peneliti