



**KINERJA PELAYANAN PUBLIK PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
(PUSKESMAS) SEMEMI SURABAYA**

**Priyo Utomo ¹⁾, Syamsul Arifin ²⁾, Nuryadi ³⁾
STIE Pemuda Surabaya**

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

*Dikirim : 08 Agustus 2018
Revisi pertama : 15 Agustus 2018
Diterima : 16 Agustus 2018
Tersedia online : 28 September 2018*

*Kata Kunci : Kinerja Pelayanan Publik,
Pusat Kesehatan Masyarakat, Publik*

Email : priyoutomo.stiepemuda@gmail.com

Penelitian yang berjudul Kinerja Pelayanan Publik Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Sememi Surabaya ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kinerja Pelayanan Publik Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sememi Surabaya.

Peneliti menggunakan Metode deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan pelayanan publik di Puskesmas Sememi Surabaya. Fokus penelitian didasarkan pada sembilan Indikator yang meliputi: 1) Responsivitas, 2) Responsibilitas, 3) Akuntabilitas, 4) Empati, 5) Efektivitas, 6) Produktivitas, 7) Efisiensi, 8) Kepuasan, 9) Keadilan. Dalam penelitian ini, sumber data diperoleh dari dua instrumen yaitu kuesioner dan wawancara. Responden yang diberi pertanyaan berkaitan dengan fokus penelitian adalah 52 orang pegawai Puskesmas Sememi Surabaya.

Hasil penelitian menunjukkan dilihat dari aspek proses yang diukur melalui indikator responsivitas, responsibilitas, akuntabilitas, dan empati termasuk dalam kriteria tinggi. Kinerja Puskesmas Sememi Surabaya jika dilihat dari aspek hasil yang diukur melalui indikator efektivitas, produktivitas, efisiensi, kepuasan dan keadilan termasuk dalam kriteria sedang. Secara keseluruhan kinerja organisasi Puskesmas Sememi Surabaya termasuk dalam kriteria rendah.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tantangan organisasi untuk mewujudkan kinerja yang lebih baik tidak hanya dituntut bagi sector *private*, namun sektor *public* pun dituntut hal yang sama. Di era globalisasi yang ditandai dengan tidak adanya batas-batas Negara memberikan peluang sekaligus tantangan bagi seluruh Negara. Salah satu peluang yang dapat dimanfaatkan adalah banyaknya informasi yang dapat diserap oleh masyarakat sejalan dengan berkembangnya teknologi yang mendukung,

Citra organisasi *public* di negara berkembang, termasuk Indonesia dalam melayani kepentingan masyarakat pada umumnya kurang jika dibandingkan dengan organisasi *private*. Masih adanya keluhan dari para pengguna jasa yang menyatakan bahwa kinerja organisasi *public* adalah sumber kelambanan, pungli dan inefisiensi. Sehingga tidaklah mengherankan kalau organisasi *private* seringkali dijadikan sebagai alternatif pilihan kebijakan untuk menyelesaikan berbagai persoalan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Kinerja yang baik memerlukan usaha yang sungguh-sungguh untuk mewujudkannya dikarenakan kinerja birokrasi pemerintah saat ini ditengarai masih belum menunjukkan kinerja yang tinggi. Hal ini ditandai salah satunya adalah masih rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh birokrat kepada masyarakat dan ini pula yang sering dituding sebagai salah satu faktor penyebab terpuruknya negara ini.

Pemerintah Daerah harus mampu untuk melakukan inovasi dalam peningkatan kualitas pelayanan publik sehingga kesan birokrasi pemerinah yang lamban, berbelit-belit, kurang ramah dapat dihapuskan guna menghadapi era globalisasi yang penuh tantangan dan peluang. Dengan ditetapkannya Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Keterbukaan suatu informasi dalam sebuah pelayanan sangatlah dibutuhkan, terutama keterbukaan dari organisasi publik atau dalam hal ini adalah organisasi pemerintahan. Hal ini akan mendorong masyarakat juga kian sadar tentang hak dan kewajibannya dalam siklus pelayanan tersebut. Pemerintah menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan yang baik, maka masyarakat juga akan melakukan kewajibannya dengan penuh kesadaran. Karena Pelaksanaan serta perkembangan pelayanan publik memang selalu actual dan cenderung menjadi isu sentral untuk diperbincangkan. Hal ini tidak lepas dari kebutuhan masyarakat yang pada dasarnya membutuhkan pelayanan. Selanjutnya, pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat adalah pelayanan yang berkualitas dan bermutu.

Bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Tidak mengherankan jika bidang kesehatan selalu berusaha membenahi diri agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. hal ini juga didukung oleh Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara RI tahun 1945 yang tertuliskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh kesehatan.

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Indonesia, pemerintah memiliki tujuan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara, agar warga negara tersebut dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum sebagai yang dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan dengan berdasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Sistem tersebut merupakan suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pujowati, 2012:49).

Berdasarkan pada kesadaran akan pentingnya suatu pelayanan kesehatan, rumah sakit-rumah sakit maupun Puskesmas yang ada di Indonesia baik milik pemerintah maupun swasta selalu berupaya memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien atau masyarakat yang hendak mendapatkan pelayanan kesehatan, baik melalui penyediaan peralatan pengobatan, tenaga medis yang berkualitas sampai pada fasilitas pendukung lainnya seperti kantin, ruang tunggu yang nyaman, apotik, lahan parkir dan sebagainya. Dengan demikian, masyarakat benar-benar memperoleh pelayanan kesehatan yang tepat dan cepat.

Puskesmas Sememi selaku salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas dalam bidang kesehatan adalah salah satu dari sekian banyak Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan dengan sepenuh hati berdasarkan pada Perwali (Peraturan Walikota) Surabaya Nomor 48 Tahun 2012. Peraturan ini berisikan tentang Petunjuk Teknis Pemberian Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kota Surabaya yang Dibiayai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya. Pada Pasal 1 Ayat 8 Perwali No. 48 Tahun 2012 menyebutkan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Wilayah kerja Puskesmas Sememi adalah di daerah Kecamatan Benowo, dengan bantuan 2 Puskesmas Pembantu yaitu Puskesmas Romokalisari dan Puskesmas Kandangan, Puskesmas Sememi berusaha memberikan pelayanan yang prima terhadap pasien maupun calon pasien yang hendak mendapatkan pelayanan kesehatan.

Dalam perjalanannya selama kurun waktu kurang lebih 28 tahun, Puskesmas Sememi Kota Surabaya dalam menjalankan tugasnya yaitu melaksanakan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan masyarakat masih ada yang kurang dari harapan. Indikasi ini dapat dilihat dari hasil penelitian dan analisis yang dilakukan oleh Priyo Utomo tahun 2012, maka dapat disimpulkan bahwa nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) terhadap pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sememi secara umum baik. Namun dari 14 indikator yang telah ditetapkan dalam Kepmen PAN No. 25 Tahun 2004, 10 indikator memiliki nilai lebih dari 80% dan ada empat indikator memiliki nilai kurang dari 80%, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Nilai Keseluruhan Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Sememi Surabaya

No	Indikator IKM	Nilai
1	Prosedur pelayanan	81.5%
2	Persyaratan pelayanan	82.0%

Lanjutan Tabel 1. Nilai Keseluruhan Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Sememi Surabaya

No	Indikator IKM	Nilai
3	Kewajaran biaya pelayanan	82.2%
4	Kepastian biaya pelayanan	81.9%
5	Kepastian jadwal pelayanan	82.0%
6	Keadilan dalam pelayanan	81.9%
7	Kecepatan pelayanan	81.1%
8	Kedisiplinan petugas	79.1%
9	Kemampuan petugas	79.9%
10	Kesopanan dan keramahan pelayanan	80.6%
11	Keamanan pelayanan	82.1%
12	Tanggung jawab petugas	81.9%
13	Kejelasan petugas pelayanan	77.5%
14	Kenyamanan pelayanan	78.5%

Sumber : Skripsi Priyo Utomo (2012)

Peneliti melakukan penelitian awal pada tingkat Strata 1 (S1) tentang indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian yang dilakukan pada rentang April 2012 sampai Juni 2012 menunjukkan bahwa diantara 14 indikator yang telah ditetapkan oleh Kepmen PAN No. 25 Tahun 2004, ada 4 Indikator yang belum memenuhi standar kepuasan masyarakat, atau dalam hal ini belum memenuhi *GOLD STANDART (BENCHMARK)* untuk IKM sebesar 80 %, dengan pertimbangan angka tersebut adalah nilai IKM baik. Indikator-indikator tersebut adalah 1) Kedisiplinan Petugas Pelayanan dengan nilai Indeks 79,1%, 2) Kemampuan Petugas Pelayanan dengan nilai Indeks 79,9%, 3) Kejelasan Petugas Pelayanan dengan Indeks 77,5%, dan 4) Kenyamanan Pelayanan dengan nilai Indeks 78,5% (Skripsi S1 Priyo Utomo, Tahun 2012).

Pendapat-pendapat para ahli tentang kinerja organisasi menyiratkan bahwa pengukuran kinerja sesungguhnya sangat penting untuk melihat sampai sejauh mana tujuan organisasi telah tercapai. Dalam konteks demikian maka penelitian mengenai kinerja organisasi yang dilekatkan pada Puskesmas Sememi Kota Surabaya penting untuk dilakukan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sejauhmana tingkat kinerja Pelayanan Publik Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sememi Surabaya?.

Tujuan Penelitian

Sesuai dengan masalah penelitian yang dirumuskan diatas, maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat kinerja Pelayanan Publik Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sememi Surabaya.

Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini nantinya diharapkan mampu memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, khususnya yang berkaitan dengan kinerja organisasi publik. Secara akademis dapat menambah khasanah bacaan di lingkungan MAP Universitas Wijaya Putra Surabaya khususnya dan civitas akademika Universitas Wijaya Putra Surabaya pada umumnya serta semua pihak-pihak yang berkepentingan.

2. Manfaat Praktis

Kegunaan praktis dari penelitian ini adalah untuk memberikan sumbangan pemikiran bagi peningkatan kinerja Puskesmas Sememi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan nantinya diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai tambahan referensi bagi penelitian lebih lanjut

KAJIAN PUSTAKA

Kinerja Organisasi

Menurut Sondang P. Siagian (dalam LAN, 2004:10), pada dasarnya organisasi dapat ditinjau dari dua sisi yaitu : (1) Organisasi sebagai wadah dimana kegiatan administrasi dijalankan; (2) Organisasi sebagai rangkaian interaksi antara orang-orang dalam suatu ikatan formal. Organisasi sebagai wadah relatif bersifat statis. Sedangkan sebagai suatu rangkaian interaksi organisasi merupakan suatu proses dan dengan demikian ia bersifat dinamis.

Struktur organisasi mewakili formalisasi dari peraturan-peraturan, fungsi dan hubungan kewenangan yang mengatur bagaimana orang bekerjasama dan menggunakan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan organisasi. Organisasi sebagai wadah relatif bersifat statis yang diwujudkan dalam bentuk struktur organisasi. Organisasi berbasis kinerja/berkinerja tinggi merupakan organisasi yang ditinjau dari sisi proses, dimana ia bersifat lebih dinamis. Namun untuk mewujudkan organisasi berbasis kinerja/berkinerja tinggi, dukungan struktur organisasi (wadah) yang efisien dan efektif juga sangat diperlukan. Organisasi berkinerja tinggi merupakan alternatif ungkapan mengenai organisasi berbasis kinerja yang mengandung pengertian dan maksud yang sama sehingga dapat digunakan secara bergantian.

Pelayanan Publik

Pelayanan berasal dari kata *service* yang berarti melayani. Pengertian pelayanan adalah aktivitas/manfaat yang ditawarkan oleh organisasi atau perseorangan kepada konsumen (yang dilayani), yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki. (Endang dalam Jurnal Ilmu Administrasi No. 1 Volume 1 2004). Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby (1997: 448) "Pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan".

Gronroos dalam Ratminto dkk (2006: 2) menjelaskan bahwa pelayanan adalah usaha 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 yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. Dari pengertian pelayanan tersebut terkandung di dalamnya yakni "...whatever enhances customer satisfaction". (Davidow Uttal) bahwa pelayanan merupakan suatu usaha untuk mempertinggi kepuasan pelanggan. Dalam pelayanan yang disebut *customer* (konsumen) adalah masyarakat yang mendapat manfaat dari aktivitas yang dilakukan oleh organisasi atau petugas dari organisasi pemberi layanan tersebut.

Dengan demikian, pelayanan berarti serangkaian aktivitas untuk melakukan sesuatu yang baik bagi orang lain, baik yang dapat diraba maupun tidak dapat diraba yang diberikan oleh pemberi pelayanan kepada penerima layanan. Atau pelayanan adalah aktivitas/manfaat yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen (yang dilayani), yang bersifat tidak berwujud.

Terminologi Publik mengalami pergeseran makna yang tempo lalu lebih menekankan pada makna sebagai negara, menjadi public sebagai masyarakat. Bukan lagi terlalu berorientasi kepada aktivitas oleh negara, tetapi menjadi oleh, untuk dan kepada masyarakat. Pendekatannya customer's oriented atau customer's approach (lihat Warsito: 2006: 7).

Pengertian Pelayanan Publik Tugas utama dari setiap instansi pemerintahan adalah memberikan pelayanan atau menyelenggarakan pelayanan publik (*public service*) agar terwujud kesejahteraan bagi rakyat (*public welfare*). Menurut Tampubolon (2001:139-141) pelayanan berarti, "Orang yang melakukan sesuatu yang baik bagi orang lain... karena itu, seorang pelayan yang baik ialah "melayani, bukan dilayani". Sebagaimana, menurut Zeithaml dkk (2006:4) pelayanan adalah "*Economic activities whose output is not a physical product or construction, is generally consumed at the time it is produced, and provides added value in forms (such as convenience, amusement, timeliness, comfort, or health) that are essentially intangible concerns of its firms purchaser*".

Joko Widodo (2001) "Pelayanan publik diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keprluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan." (Awang Anwaruddin : 2004), mengatakan bahwa "Pelayanan publik dapat diartikan sebagai segenap aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam menjalani kehidupan berbangsa dan bernegara." Masih senada dengan pengertian diatas, Saefullah (2007:11) memberi definisi bahwa "Pelayanan publik adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan para pejabat dalam berbagai lembaga untuk memberikan pelayanan kepada publik, baik yang sifatnya langsung maupun yang sifatnya tidak langsung".

Pelayanan publik (*public service*) oleh birokrasi publik adalah merupakan salah satu perwujudan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat di samping sebagai abdi negara. Eksistensi lembaga negara termasuk di dalamnya pada hakekatnya pelayan masyarakat, ia tidak dimaksudkan untuk melayani dirinya sendiri, namun untuk memberikan atau melayani masyarakat. Oleh karena itu, birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan publik yang baik dan profesional.

Dari beberapa pengertian pelayanan publik yang telah dijelaskan oleh beberapa pakar, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh para pejabat, penyelenggara negara atau pemerintah mulai dari pemerintah pusat sampai kelurahan/desa, dalam bentuk barang dan jasa, sifatnya langsung maupun tidak langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian aparat pemerintah, baik pada pemerintahan pusat, pemerintahan daerah, maupun pemerintahan desa sering disebut apparatus pemerintah yang berada pada lingkungan eksekutif telah memperoleh predikat “sebagai pelayan masyarakat”. Dalam pelayanan publik pada umumnya pemerintah melakukan pengaturan terhadap pelayanan jasa dan barang.

Pengukuran Kinerja Pelayanan Publik

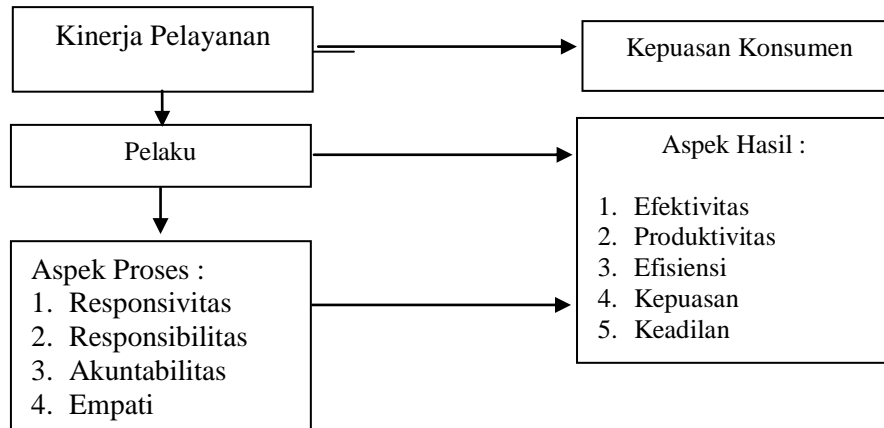
Keban (2004:191) menyebutkan istilah kinerja merupakan terjemahan dari performance yang sering diartikan sebagai penampilan, unjuk kerja, atau prestasi. Bernardin dan Russel (dalam Keban, 2004:192) menyebutkan bahwa, kinerja sering diartikan sebagai tingkat pencapaian hasil atau *the degree of accomplishment*. Rue and Byar (dalam Samudra Wibowo, 1994:35) menyebutkan bahwa kinerja (*performance*) didefinisikan sebagai tingkat pencapaian hasil atau “*the degree of accomplishment*” atau kinerja merupakan tingkat pencapaian tujuan organisasi secara berkesinambungan. Donald dan Lawton (dalam Ratminto, 2005:174) mengatakan bahwa, “*Output oriented measures throughput, efficiency, effectiveness*”. Sedangkan Selim dan Woodward (dalam Ratminto, 2005:174) mengatakan bahwa kinerja dapat diukur dari beberapa indikator antara lain, *economy, efficiency, effectiveness*, dan *equity*.

Lenvinne (dalam Ratminto, 2005:175) mengusulkan tiga konsep yang bisa dipergunakan untuk mengukur kinerja birokrasi publik/organisasi non bisnis yaitu : *Responsiveness, responsibility* dan *accountability*. Responsivitas (*responsiveness*) disini adalah kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, dan mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Tanggungjawab (*responsibility*) disini menjelaskan apakah pelaksanaan kegiatan organisasi publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau sesuai dengan kebijaksanaan organisasi baik yang implisit atau eksplisit. Akuntabilitas (*accountability*) public menunjuk pada seberapa besar kebijakan dan kegiatan organisasi public tunduk pada para pejabat politik yang dipilih oleh rakyat (*elected officials*).

Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 1. Kerangka Berpikir



Berdasarkan kerangka berpikir diatas, peneliti memetakan konsep penelitian yang nantinya akan terfokus pada Kinerja Pelayanan Puskesmas Sememi Surabaya. Pada awal penelitian di tingkat Strata 1 (satu), hasil penelitian tentang Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Puskesmas Sememi Kecamatan Benowo Surabaya menunjukkan adanya beberapa unsur IKM yang kurang memenuhi syarat IKM Baik, yaitu 1) Kedisiplinan Petugas Pelayanan dengan nilai Indeks 79,1% ; 2) Kemampuan Petugas Pelayanan dengan nilai Indeks 79,9% ; 3) Kejelasan Petugas Pelayanan dengan Indeks 77,5% ; dan 4) Kenyamanan Pelayanan dengan nilai Indeks 78,5%. Pada penelitian ini akan dikupas tuntas mengenai kinerja pelayanan Puskesmas Sememi Surabaya, dengan harapan bahwa dapat diketahui sejauh mana kinerja pelayanan Puskesmas Sememi Surabaya.

Untuk menganalisis kinerja pelayanan puskesmas Sememi Surabaya digunakan empat pendekatan diantaranya : 1) Pendekatan Pencapaian Tujuan, 2) Pendekatan Sistem / Proses Internal, 3) Pendekatan Kepuasan Konstituen Strategis, 4) Pendekatan Faktor Bersaing. Dan menggunakan indicator kinerja menurut pakar diantaranya: 1) Mc. Donald dan Lawton (1997), 2) Selim dan Woodward (1992), 3) Lenvinne (1990), 4) Zeithaml, Parasuraman dan Berry (1990), 5) Gibson, Ivancevich dan Donnely (1990).

Dari pendekatan dan indikator tersebut diatas, untuk menganalisis kinerja organisasi dalam penelitian ini penulis menggunakan dua jenis indikator, yaitu indikator yang berorientasi pada proses dan indikator yang berorientasi pada hasil. Indikator yang berorientasi pada proses antara lain: 1) Responsivitas, 2) Responsibilitas, 3) Akuntabilitas, 4) Empati. Sedangkan Indikator yang berorientasi pada hasil antara lain; 1) Efektivitas, 2) Produktivitas, 3) Efisiensi, 4) Kepuasan, 5) Keadilan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang diambil adalah penelitian deskriptif. Deskriptif (*descriptive research*) dimaksudkan untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat suatu situasi atau area populasi tertentu yang bersifat faktual (Danim,

2003:52). Selanjutnya penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang menganalisa data dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2008: 147). Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk mengetahui paparan terhadap suatu kasus yang sedang diteliti. Dengan mengetahui paparan ini maka diharapkan peneliti dapat menganalisis dan memecahkan suatu masalah secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta yang didapat. Untuk menganalisis kinerja sebuah organisasi bisa digunakan beberapa pendekatan diantaranya adalah : 1) Pendekatan Pencapaian Tujuan, 2) Pendekatan Sistem / Proses Internal, 3) Pendekatan Kepuasan Konstituen Strategis, 4) Pendekatan Faktor Bersaing. Masing-masing pendekatan tersebut mempunyai kelebihan dan kekurangan sehingga untuk menutup kekurangan yang ada, tiap-tiap pendekatan bisa dikombinasikan. Dari kombinasi tersebut tiap-tiap kelebihan bisa menutup kekurangan yang ada.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sememi Surabaya yang terletak di Jl. Raya Kendung Sememi, Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo Kota Surabaya.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dapat digunakan untuk mengumpulkan atau mendapatkan data dari fenomena empiris (Silalahi, 2009:291). Dalam penelitian ini, metode yang digunakan dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti, yaitu; 1) *Interview* (Wawancara), yaitu proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dengan pihak-pihak yang berkompeten. Wawancara dilakukan terhadap informan yang telah ditentukan untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas dan mendalam tentang berbagai hal yang diperlukan, yang berhubungan dengan masalah penelitian, juga untuk merespon berbagai pendapat untuk meningkatkan kinerja organisasi yang akan datang. 2) Kuesioner, yaitu dengan menggunakan daftar pertanyaan untuk diisi oleh responden. 3) Studi kepustakaan (*library, research*), yaitu pengumpulan data dari buku, internet, majalah, tulisan-tulisan, serta referensi lain yang relevan dengan tujuan penelitian. 4) Dokumentasi, yaitu setiap bahan yang tertulis ataupun film, yang dipersiapkan untuk penelitian, pengujian suatu peristiwa atau record maupun yang tidak dipersiapkan untuk itu (Moleong, 2002:161). Data-data sekunder ini diperoleh dari berbagai sumber yang terkait. Disamping dokumentasi yang terdapat pada kantor juga dilakukan pengambilan data dokumen dari perpustakaan. 5) Observasi, dilaksanakan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap obyek penelitian, dengan maksud memperoleh gambaran empiric pada hasil temuan. Hasil dari observasi ini dapat mempermudah dalam menjelaskan keterkaitan dari fenomena-fenomena yang ada.

Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan suatu tahapan penting dalam penelitian. Sehingga suatu temuan atau hasil penelitian dapat dilihat kualitasnya dari cara bagaimana peneliti mengolah dan menganalisis datanya. Dalam penelitian ini dipakai teknik analisis

kuantitatif. Secara operasional melalui langkah-langkah sebagai berikut (Bahrul, 2010:78) :

1. Daftar pertanyaan dalam kuesioner dari masing-masing indikator yang telah diberi skor dengan berskala 4 sebagaimana tersebut diatas, yang artinya :
 - a. Jawaban Tidak Meminta, Tidak Memenuhi, Tidak Memiliki, Tidak Melakukan dan seterusnya diberi nilai (skor): 1
 - b. Jawaban Kurang Meminta, Kurang Memenuhi, Kurang Memiliki, Kurang Melakukan dan seterusnya diberi nilai (skor): 2
 - c. Jawaban Meminta, Memenuhi, Memiliki, Melakukan dan seterusnya diberi nilai (skor): 3
 - d. Jawaban Selalu Meminta, Sangat Memenuhi, Sangat Memiliki, Selalu Melakukan dan seterusnya diberi nilai (skor): 4

Dari masing-masing indikator jawaban jumlah disesuaikan skor, dengan perhitungan :

JUMLAH X BOBOT

Dari masing-masing klasifikasi dari daftar pertanyaan diberi skor, dengan perhitungan :

$$Score = \sum \frac{Jumlah \times Bobot}{N}$$

Dari masing-masing daftar pertanyaan diklasifikasikan sesuai dengan criteria sebagai berikut :

- a. Untuk 4 pertanyaan

4,00 – 7,99	: Rendah
8,00 – 11,99	: Sedang
12,00 – 16,00	: Tinggi
- b. Untuk 5 pertanyaan

5,00 – 9,99	: Rendah
10,00 – 14,99	: Sedang
15,00 – 20,00	: Tinggi
- c. Untuk 6 pertanyaan :

6,00 – 11,99	: Rendah
12,00 – 17,99	: Sedang
18,00 – 24,00	: Tinggi

Pemberian skor untuk tingkat kinerja organisasi :

$$Score = \frac{\sum \text{Jumlah Bobot Nilai}}{N}$$

Keterangan :

N = Jumlah Kuesioner

Kriteria hasil tingkat kinerja organisasi :

- | | |
|-----------|----------|
| 54 – 107 | : Rendah |
| 108 – 161 | : Sedang |
| 152 – 215 | : Tinggi |

Keabsahan Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan teknik triangulasi untuk melakukan pengujian keabsahan data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan suatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. Teknik triangulasi sumber data dapat dilakukan dengan cara :

- a. Membandingkan data hasil wawancara dengan data hasil pengamatan.
- b. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang bersangkutan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Sesuai dengan pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah analisis tingkat kinerja Pelayanan Publik Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sememi Surabaya. Pengukuran tingkat kinerja dari Puskesmas Sememi ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 52 responden dan didukung dengan wawancara terhadap informan yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Hasil penilaian kinerja Puskesmas ini didasarkan pada 9 Indikator yang meliputi: 1) Responsivitas, 2) Responsibilitas, 3) Akuntabilitas, 4) Empati, 5) Efektivitas, 6) Produktivitas, 7) Efisiensi, 8) Kepuasan, 9) Keadilan.

1. Responsivitas

Dalam indikator responsivitas ini, terdapat 4 sub indikator yang diteliti. Dari keempat sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator responsivitas dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2. Kinerja Organisasi dari Aspek Responsivitas

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Puskesmas memperhatikan komplain dari pasien	0	0	41	11	52
2	Puskesmas menindaklanjuti komplain dengan cepat	0	0	41	11	52
3	Puskesmas menindaklanjuti komplain dengan tepat	0	0	44	8	52
4	Puskesmas menyediakan sarana pengaduan	0	0	42	10	52
Jumlah		0	0	168	40	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned}
 \text{Score} &= [(0 \times 1) + (0 \times 2) + (168 \times 3) + (40 \times 4)] : 52 \\
 &= [0 + 0 + 504 + 160] : 52 \\
 &= 664 : 52 \\
 &= 12,76
 \end{aligned}$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek responsivitas adalah 12,76, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori Tinggi dengan syarat rentang kategorinya (12,00 – 16,00) untuk 4 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan responsivitas ini merupakan kemampuan petugas Puskesmas dalam mengenali kebutuhan masyarakat yang merupakan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang dilihat dari tingkat kepekaan terhadap

keluhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, keempat item kinerja yang ditinjau dari aspek responsivitas termasuk dalam tingkat tinggi.

2. **Responsibilitas**

Dalam indikator responsibilitas ini terdapat 5 sub indikator yang diteliti. Dari kelima sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator responsibilitas dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3. Kinerja Organisasi dari Aspek Responsibilitas

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Struktur Organisasi yang dibentuk mampu mendukung terbentuknya Petugas Puskesmas yang berkinerja tinggi	1	0	46	5	52
2	Desain Organisasi Puskesmas yang dibentuk sesuai dengan fungsinya	1	7	40	4	52
3	Kewenangan yang diberikan menjamin pelaksanaan tugas	6	3	39	4	52
4	Prosedur dan mekanisme kerja dapat berjalan dengan baik	1	0	49	2	52
5	Tugas dan fungsi petugas jelas	3	14	26	9	52
Jumlah		12	24	200	24	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned}
 \text{Score} &= [(12 \times 1) + (24 \times 2) + (200 \times 3) + (24 \times 4)] : 52 \\
 &= [12 + 48 + 600 + 96] : 52 \\
 &= 756 : 52 \\
 &= 14,54
 \end{aligned}$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek responsibilitas adalah 14,54, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori sedang dengan syarat rentang kategorinya (10,00 – 14,99) untuk 5 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan responsibilitas ini dapat dilihat dari pelaksanaan kegiatan organisasi sudah sesuai dengan prosedur dan mekenismekerja yang ada. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, kelima item termasuk dalam tingkat sedang.

3. **Akuntabilitas**

Dalam indikator akuntabilitas ini terdapat 5 sub indikator yang diteliti. Dari 5 (lima) sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator Akuntabilitas dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. Kinerja Organisasi dari Aspek Akuntabilitas

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Memberikan Informasi secara cepat	0	0	33	19	52
2	Puskesmas memberikan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan	0	0	42	10	52

Lanjutan Tabel 4. Kinerja Organisasi dari Aspek Akuntabilitas

3	tentang Puskesmas menghasilkan keluaran yang dapat dipertanggungjawabkan	7	0	38	7	52
4	Puskesmas memberikan keluaran yang memiliki kepastian hukum	0	7	38	7	52
5	Petugas Puskesmas bekerja sesuai dengan prosedur dan mekanisme	0	0	42	10	52
Jumlah		7	7	193	53	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned} \text{Score} &= [(7 \times 1) + (7 \times 2) + (193 \times 3) + (53 \times 4)] : 52 \\ &= [7 + 7 + 579 + 212] : 52 \\ &= 805 : 52 \\ &= 15,4 \end{aligned}$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek akuntabilitas adalah 15,48, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori tinggi dengan syarat rentang kategorinya (15,00 – 20,00) untuk 4 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan akuntabilitas ini dapat dilihat dari tingkat konsistensi antara kebijakan dan kegiatan Puskesmas Sememi dengan pendapat masyarakat. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, kelima item kinerja yang ditinjau dari aspek akuntabilitas termasuk dalam tingkat tinggi.

4. Empati

Dalam indikator empati ini terdapat 4 sub indikator yang diteliti. Dari keempat sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator empati dalam tabel dibawah ini.

Tabel 5. Kinerja Organisasi dari Aspek Empati

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Puskesmas Mengikuti Isu-Isu Aktual	0	7	38	7	52
2	Puskesmas Memperhatikan Perkembangan Lingkungan Strategis	0	0	50	2	52
3	Puskesmas Memanfaatkan Perkembangan Teknologi Informasi	0	0	40	12	52
4	Puskesmas mengadakan koordinasi dengan Puskesmas lainnya	0	0	34	18	52
Jumlah		0	7	162	39	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned} \text{Score} &= [(0 \times 1) + (7 \times 2) + (162 \times 3) + (39 \times 4)] : 52 \\ &= [0 + 14 + 486 + 156] : 52 \\ &= 656 : 52 \\ &= 12,62 \end{aligned}$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek empati adalah 12,62, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori

tinggi dengan syarat rentang kategorinya (12,00 – 16,00) untuk 4 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan empati ini dapat dilihat dari Puskesmas selalu memperhatikan dan mengikuti perkembangan isu-isu yang terjadi di masyarakat terutama dalam bidang kesehatan. Puskesmas mengelola isu-isu tersebut untuk peningkatan kinerja petugas atau pegawainya. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, keempat item termasuk dalam tingkat tinggi.

5. Efektivitas

Dalam indikator efektivitas ini terdapat 4 sub indikator yang diteliti. Dari keempat sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator Efektivitas dalam tabel dibawah ini.

Tabel 6. Kinerja Organisasi dari Aspek Efektivitas

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Puskesmas Meminta Masukan atau Saran	0	1	40	11	52
2	Mengetahui Program Kerja Puskesmas	0	9	39	4	52
3	Pegawai Puskesmas Memiliki Standar dan Etika yang Tinggi	0	0	47	5	52
4	Puskesmas Melakukan Evaluasi Kinerja Pegawai	0	0	37	15	52
Jumlah		0	10	163	35	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned}
 \text{Score} &= [(0 \times 1) + (10 \times 2) + (163 \times 3) + (35 \times 4)] : 52 \\
 &= [0 + 20 + 489 + 140] : 52 \\
 &= 649 : 52 \\
 &= 12,48
 \end{aligned}$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek efektivitas adalah 12,48, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori tinggi dengan syarat rentang kategorinya (12,00 – 16,00) untuk 4 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan efektivitas dalam penelitian ini diukur dari sejauh mana tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, sasaran jangka panjang maupun misi organisasi dalam hal ini adalah misi dari Puskesmas Sememi itu sendiri. Akan tetapi pencapaian tujuan ini harus mengacu pada visi organisasi. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, keempat item kinerja yang ditinjau dari aspek efektivitas termasuk dalam tingkat tinggi atau dapat diartikan sangat efektif.

6. Produktivitas

Dalam indikator produktivitas ini terdapat 4 sub indikator yang diteliti. Dari keempat sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator produktivitas dalam tabel berikut ini.

Tabel 7. Kinerja Organisasi dari Aspek Produktivitas

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Hasil Pekerjaan Memenuhi Persyaratan	1	0	50	1	52
2	Puskesmas Memberdayakan Masyarakat Sekitar	0	0	42	10	52
3	Puskesmas Memenuhi Kebutuhan Masyarakat Sekitar	0	7	42	3	52
4	Keputusan Puskesmas Memperhitungkan Outcome	0	0	50	2	52
Jumlah		1	7	184	16	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned} \text{Score} &= [(1 \times 1) + (7 \times 2) + (184 \times 3) + (16 \times 4)] : 52 \\ &= [1 + 14 + 552 + 64] : 52 \\ &= 631 : 52 \\ &= 12,13 \end{aligned}$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek produktivitas adalah 12,13, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori tinggi dengan syarat rentang kategorinya (12,00 – 16,00) untuk 4 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan produktivitas ini merupakan sejauh mana kemampuan Puskesmas untuk menghasilkan keluaran yang dibutuhkan masyarakat. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, keempat item kinerja yang ditinjau dari aspek produktivitas termasuk dalam tingkat tinggi atau dapat dikatakan sangat produktif.

7. Efisiensi

Dalam indikator efisiensi ini terdapat 5 sub indikator yang diteliti. Dari kelima sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator responsivitas dalam tabel dibawah ini.

Tabel 8. Kinerja Organisasi dari Aspek Efisiensi

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Puskesmas Memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP)	0	0	44	8	52
2	Penyelesaian Pelayanan Sesuai dengan Prosedur	0	0	49	3	52
3	Biaya Operasional Sesuai Anggaran	8	0	39	5	52
4	Puskesmas Mengutamakan Penghematan Biaya Operasional	0	10	40	2	52
5	Puskesmas Mengutamakan Ketepatan Waktu Pelayanan	0	10	38	4	52
Jumlah		8	20	210	22	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned} \text{Score} &= [(8 \times 1) + (20 \times 2) + (210 \times 3) + (22 \times 4)] : 52 \\ &= [8 + 40 + 630 + 88] : 52 \end{aligned}$$

$$= 766 : 52$$

$$= 14,73$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek efisiensi adalah 14,73, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori sedang dengan syarat rentang kategorinya (10,00 – 14,99) untuk 5 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan efisiensi ini dapat dilihat dari Puskesmas telah memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada, anggaran telah dikelola dengan cukup baik terbukti dengan laporan keuangan dibuat sesuai dengan jadwal yang ada. Pihak manajemen Puskesmas juga mengelola waktu dengan cukup baik. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, kelima item kinerja yang ditinjau dari aspek efisiensi termasuk dalam tingkat sedang atau cukup efisien.

8. Kepuasan

Dalam indikator kepuasan ini terdapat 6 sub indikator yang diteliti. Dari keenam sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator kepuasan dalam tabel berikut ini.

Tabel 9. Kinerja Organisasi dari Aspek Kepuasan

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Petugas Puskesmas Mengetahui Siapa yang Dilayani	0	0	49	3	52
2	Puskesmas Menjaga Hubungan Baik dengan Pasien	0	0	43	9	52
3	Puskesmas Mekanisme dalam Pelayanan	0	0	49	3	52
4	Puskesmas Menanyakan Kepuasan Pelayanan	1	19	27	5	52
5	Puskesmas Mengizinkan Pegawainya Membuat Keputusan	2	7	40	3	52
6	Puskesmas Menanyakan Tingkat Kepuasan Pasien	3	18	28	3	52
Jumlah		6	44	236	27	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\text{Score} = [(6 \times 1) + (44 \times 2) + (236 \times 3) + (27 \times 4)] : 52$$

$$= [6 + 88 + 708 + 108] : 52$$

$$= 910 : 52$$

$$= 17,50$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek kepuasan adalah 17,50, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori sedang dengan syarat rentang kategorinya (12,00 – 17,99) untuk 6 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan kepuasan ini pihak Puskesmas tetap menjaga tingkat kepuasan masyarakat dengan menyusun IKM secara berkala setiap enam bulan sekali, mekenisme pelayanan diciptakan agar masyarakat benar-benar mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Apabila ada permasalahan Puskesmas berusaha membuat keputusan yang dapat memuaskan kedua belah pihak.

Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, keempat item kinerja yang ditinjau dari aspek kepuasan termasuk dalam tingkat sedang.

9. Keadilan

Dalam indikator keadilan ini terdapat 4 sub indikator yang diteliti. Dari keempat sub indikator tersebut, maka dapat diketahui hasil dari klasifikasi kinerja petugas atau pegawai Puskesmas Sememi Surabaya dengan indikator keadilan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 10. Kinerja Organisasi dari Aspek Keadilan

No	Keterangan	A	B	C	D	Jumlah
1	Jenis Pelayanan Puskesmas Sudah Memenuhi Kebutuhan Masyarakat	0	1	47	4	52
2	Puskesmas tidak Membedakan Tingkat Pelayanan	41	0	11	0	52
3	Frekuensi Puskesmas Memprioritaskan Persyaratan yang Masuk Terlebih Dahulu	4	0	47	1	52
4	Puskesmas Mendukung Kesetaraan Gender	1	0	47	4	52
Jumlah		46	1	152	9	

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2014)

$$\begin{aligned}
 \text{Score} &= [(46 \times 1) + (1 \times 2) + (152 \times 3) + (9 \times 4)] : 52 \\
 &= [46 + 2 + + 152 + 36] : 52 \\
 &= 540 : 52 \\
 &= 10,38
 \end{aligned}$$

Dengan memperhatikan *score* yang diperoleh dari aspek keadilan adalah 10,38, maka kinerja pegawai atau petugas Puskesmas Sememi berada pada kategori sedang dengan syarat rentang kategorinya (8,00 – 11, 99) untuk 4 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

Dalam kaitannya dengan responsivitas ini merupakan sejauh mana Puskesmas mengusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil jangkauan kegiatan dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil kuesioner ditambah dengan wawancara, keempat item kinerja yang ditinjau dari aspek keadilan termasuk dalam tingkat sedang.

Kemudian secara keseluruhan dari aspek kinerja, maka pada table di bawah ini ditunjukkan rekapitulasi tingkat kinerja berdasarkan pada perhitungan di bawah ini:

$$\text{Score} = \frac{\sum \text{Jumlah Bobot Nilai}}{N}$$

Keterangan :

N = Jumlah Kuesioner

Kriteria hasil tingkat kinerja organisasi :

54 – 107 : Rendah

108 – 161 : Sedang

152 – 215 : Tinggi

$$\begin{aligned}
 \text{Score Total Kinerja} &= [(80 \times 1) + (120 \times 2) + (1668 \times 3) + (265 \times 4)] : 52 \\
 &= [80 + 240 + + 5004 + 1060] : 41
 \end{aligned}$$

= 2440 : 41

= 59,51

Berdasarkan perhitungan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja Puskesmas Sememi Surabaya secara keseluruhan termasuk dalam kriteria **RENDAH**.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kinerja Puskesmas Sememi Surabaya jika dilihat dari aspek proses yang diukur melalui indikator responsivitas, responsibilitas, akuntabilitas, dan empati termasuk dalam kriteria tinggi
2. Kinerja Puskesmas Sememi Surabaya jika dilihat dari aspek hasil yang diukur melalui indikator efektivitas, produktivitas, efisiensi, kepuasan dan keadilan termasuk dalam kriteria sedang .
3. Secara keseluruhan kinerja organisasi Puskesmas Sememi Surabaya termasuk dalam kriteria rendah.

Saran

Sejalan dengan hasil penelitian serta kesimpulan yang diutarakan, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Pihak Manajemen Puskesmas Sememi Surabaya meningkatkan segala aspek yang ada dalam kinerja guna menunjang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat.
2. Dari aspek hasil maupun aspek proses, perlu adanya peningkatan tingkat efektivitas, produktivitas, efisiensi, kepuasan dan keadilan responsivitas, responsibilitas, akuntabilitas dan empati dengan cara selalu mengadakan evaluasi yang konsisten dan adanya motivasi dari pihak pimpinan untuk bawahannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Bahrul, Kirom. Dr. 2010. *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen*. Bandung: Pustaka Reka Cipta.
- Danim, Sudarwan. 2003. *Riset Keperawatan: Sejarah dan Metodologi*. Jakarta: EGC.
- Dwiyanto, Agus. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia, Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Galang Printika.
- Frederickson. 1992. *Public Administration Review (Special Issue on Citizenship and Public Administration)*.
- Ivancevich John M, Lorenzi Peter, Skinner Steven J, dan Crosby Philip B.1997. *Manajemen Quality and Competitiveness*. Chicago, Irwin.
- Keban, T. Yeremias. 1994. *Pengantar Administrasi Publik*, Modul untuk Matrikulasi Administrasi publik, MAP- UGM, Yogyakarta
- KepMen PAN No 25 Tahun 2004 (Tentang Indeks Kepuasan Masyarakat)
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

- Moleong, J Lexy, Prof. Dr. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakaya.
- Perwali (Peraturan Walikota) Surabaya Nomor 48 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pemberian Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Kota Surabaya.
- Pujowati, Yenik. 2012. Implementasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (Tentang Pelaksanaan Program Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik Vol.3. No1. April 2012:47-64*.
- Pusat Kajian Kinerja Kelembagaan Lembaga Administrasi Negara. 2004. *Teknik Penyusunan Kinerja/Berkinerja Tinggi*, Cetakan Pertama, LAN, Jakarta
- Ratminto. 2006. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Salim, G.M. and S.A. Woodward. 1992. The Manager Monitor,”in L. Willcocks and J. Harrow (eds.). New York: McGraw-Hill.
- Saniadi, Kurnia. 2008. *Analisis Kinerja Kantor Pelayanan Terpadu dan Perijinan Kabupaten Grobogan*. Tesis Universitas Diponegoro Semarang Program Studi Administrasi Publi
- Saefullah, 2007. *Konsep dan Metode Pelayanan Umum yang Baik, dalam Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. Sumedang: Fisip UNPAD
- Silalahi, Ulber. 2009. *Metode Penelitian Sosial*, Bandung: PT Refika Aditama.
- Subroto, Titien Indarwati. 2008. *Analisis Kinerja Pegawai Kantor Pertahanan Kota Semarang*. Tesis Universitas Diponegoro Semarang Program Studi Administrasi Publik.
- Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Tampubolon, Daulat P. 2001. *Paradigma Baru Manajemen Perguruan Tinggi Menghadapi Tantangan Abad 21*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Warsito, Utomo. 1999. *Kumpulan Makalah Otonomi Daerah yang disampaikan pada beberapa seminar*: Yogyakarta.
- Wibowo, Samodra. 1994. *Kebijakan Publik Proses dan Analisa*. Jakarta: Intermedia.
- Widodo, Joko. 2011. *Good Governance Telaah Dari Dimensi Akuntabilitas, Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi Dan Otonomi Daerah*. Surabaya: Insan Cendekia.
- Zeithaml, Valarie A., Mary Jo Bitner, dan Dwayne D. Gremler. 2006. *Service Marketing – Integrating Customer Focus Accross The Firm 4th Edition*. New York:McGraw Hill