

**KINERJA PELAYANAN KESEHATAN
OLEH TENAGA ADMINISTRASI DAN TENAGA MEDIS
PADA PUSKESMAS RAWAT INAP DISTRIK MARIAT
KABUPATEN SORONG**

Joseph Eliza Lopulalan
bucelopulalan@yahoo.com

Dosen Universitas Victory Sorong- Indonesia

Abstrak

Penelitian dengan judul “ Kinerja Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Administrasi dan Tenaga Medis pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong” dilakukan untuk mendapatkan deskripsi kualitatif tentang kinerja pegawai yang meliputi tenaga administrasi maupun tenaga medis dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ditinjau dari aspek kualitas dan kuantitas kerja, kedisiplinan, penyesuaian diri, pengetahuan dan kemampuan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan deskripsi kualitatif dan wawancara serta observasi lapangan dengan pengolahan data penelitian secara kualitatif yang melibatkan informan yang diambil sebagai sampel dengan cara *purposive sampling*. Data yang diperoleh dari para informan direduksi dan dianalisa secara kualitatif.

Penelitian ini menemukan bahwa berdasarkan analisa terhadap kualitas hasil pekerjaan, kuantitas hasil pekerjaan, aspek kedisiplinan, aspek penyesuaian diri pegawai dengan lingkungan kerja dan pekerjaannya, dan pengetahuan pegawai, Kinerja Pegawai pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong dinilai baik. Performa kerja atau kinerja keseluruhan yang ditampilkan oleh tenaga administrasi maupun tenaga medis pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong disimpulkan berada pada tingkatan baik sebagai hasil dari kerjasama yang baik diantara pegawai dengan menutupi kekurangan organisasi yang dimiliki dengan memaksimalkan sumber daya atau keunggulan yang dimiliki.

Kata Kunci : Kinerja Pegawai, Pelayanan Kesehatan.

Abstract

The research focused on “Medical Service Performance by the Administrative and Medical Officials at Puskesmas Rawat Inap District Mariat in Sorong Regency” is done to get the qualitative description about the officials performance according to the quality aspect, quantity aspect, disciplinety, adaptation, knowledge and capability. It is done in descriptive qualitative approachment through interview and field observation involving some informants which are taken purposively. The result of the analyzis on the quality aspect, quantity aspect, disciplinety, adaptation, knowledge and capability shows that the official’ medical service performance is in good level as the result of the good cooperative work among the officials to cover the organization’s deficiency by maximizing the superiority they have.

Keywords: Work Performance, Medical Service

PENDAHULUAN

Kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah sebagai pengayom masyarakat dan penyelenggara pelayanan publik di berbagai segi kehidupan berbangsa sangat tergantung pada kualitas pelayanan publik yang dapat dilayangkan kepada masyarakat di setiap bentuknya. Hal ini berkaitan langsung dengan kinerja (*performance*) dari setiap aparat pemerintah yang adalah juga pelayan-pelayan publik atau abdi masyarakat. Pada dasarnya kinerja menekankan apa yang dihasilkan dari fungsi-fungsi suatu pekerjaan atau apa yang keluar (*outcome*). Dalam hubungannya dengan sebuah pekerjaan atau jabatan, maka kinerja adalah keseluruhan proses pengolahan *in-put* menjadi *out-put* (hasil kerja). Penggunaan indikator kunci untuk mengukur hasil kinerja individu, bersumber dari fungsi-fungsi yang diterjemahkan dalam kegiatan/tindakan dengan landasan standar yang jelas dan tertulis. Mengingat kinerja mengandung komponen kompetensi dan produktifitas hasil, maka hasil kinerja sangat tergantung pada tingkat kemampuan individu dalam menyumbang andilnya untuk pencapaian tujuan organisasi. Tujuan organisasi dapat berupa perbaikan pelayanan terhadap masyarakat, pemenuhan kebutuhan masyarakat, peningkatan kualitas produk atau jasa, meningkatkan daya saing, dan meningkatkan kinerja organisasi. Setiap organisasi, tim, atau individu dapat menentukan tujuannya sendiri.

Manajemen kinerja dalam suatu pemerintahan memberikan manfaat bukan hanya bagi organisasi, tetapi juga pemimpin, dan individu atau oknum pemerintah. Manfaat manajemen kinerja bagi organisasi antara lain adalah dalam menyesuaikan tujuan organisasi dengan tujuan tim dan individu, memperbaiki kinerja, memotivasi pekerja, meningkatkan komitmen, mendukung nilai-nilai inti, memperbaiki proses pelatihan dan pengembangan, meningkatkan dasar keterampilan, mengusahakan perbaikan dan pengembangan berkelanjutan, mengusahakan basis perencanaan karier, mendukung inisiatif kualitas total dan pelayanan, dan mendukung perubahan budaya. Penilaian kinerja adalah suatu kegiatan yang dilakukan manajemen penilai untuk menilai kinerja tenaga kerja dengan cara membandingkan kinerja atas kinerja dengan uraian/deskripsi pekerjaan dalam suatu periode tertentu biasanya setiap akhir tahun. Kegiatan ini

dimaksudkan untuk mengukur kinerja masing-masing tenaga kerja dalam mengembangkan kualitas kerja, pembinaan selanjutnya, tindakan perbaikan atas pekerjaan yang kurang sesuai dengan deskripsi pekerjaan, serta untuk keperluan yang berhubungan dengan masalah kebijakan terkait serta keberlanjutan suatu program. Pekerja memainkan peran kunci atas keberhasilan organisasi. Seberapa baik seorang pemimpin mengelola kinerja bawahan akan secara langsung mempengaruhi kinerja individu, unit kerja, dan seluruh organisasi. Apabila pekerja jelas memahami apa yang diharapkan dari mereka dan mendapat dukungan yang diperlukan untuk memberikan kontribusi secara efisien dan produktif, pemahaman akan tujuan, motivasi akan meningkat. Pencapaian tujuan organisasi sangat diutamakan oleh setiap organisasi, dan faktor disiplin kerja yang tinggi sangat diperlukan dalam setiap usaha kerjasama antar sesama pegawai untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Disiplin kerja Pegawai yang rendah, akan sulit bagi organisasi tersebut untuk dapat mencapai hasil yang baik. Faktor disiplin sangat menentukan keberhasilan suatu organisasi dalam pencapaian tujuan yang diharapkan.

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini dapat terwujud lewat berbagai upaya pelayanan kesehatan yang diusahakan oleh para aparatur di bidang kesehatan dengan segenap sumber daya, sarana dan prasarana yang dimiliki. Dalam konteks ini maka aparatur kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu menampilkan pelayanan yang baik dan berkualitas dengan memenuhi kebutuhan masyarakat pada bidang kesehatan. Pelayanan yang berkualitas menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan dalam membangun keutuhan pelayanan kesehatan, yaitu agar semua orang yang berada di lingkungan kesehatan memiliki, memahami dan berkomitmen untuk mewujudkan visi yang sama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Melatari komitmen ini maka dikeluarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Dari segi pelayanan berkualitas yang menjadi tuntunan itu, maka adanya kepentingan perbaikan pelayanan kepada masyarakat secara umum di berbagai rumah sakit atau Puskesmas dengan mengutamakan kesederhanaan prosedur atau tata cara pelayanan yang diselenggarakan secara mudah, lancar, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan serta mengutamakan kejelasan, atau kepastian mengenai prosedur atau tata cara pelayanan. persyaratan-persyaratan baik teknis maupun administratif, unit kerja atau tenaga kesehatan yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan, rinci biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaian pelayanan, hak dan kewajiban dari pemberi maupun penerima pelayanan berdasarkan bukti-bukti penerimaan permohonan atau kelengkapannya sebagai alat untuk memastikan proses pelayanan dari awal hingga ke penyelesaiannya.

Jajaran rumah sakit dari pusat sampai ke wilayah-wilayah, termasuk Puskesmas-Puskesmas sebagai instalasi penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai konsumen dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata sehingga dapat memenuhi tuntutan tugas pelayanan kesehatan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Tuntunan pelayanan yang berkualitas merupakan tantangan bagi puskesmas dalam membangun kekuatan melalui perubahan sistem pelayanan dengan melakukan pengelolaan sumber daya kesehatan dan manajemen pelayanan kesehatan yang professional, efektif dan efisien. Namun tuntutan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada kenyataannya masih terbentur pada kelemahan bahwa sumber daya, sarana dan prasarana terkhusus pada Puskesmas-Puskesmas sebagai alat pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan.

Fasilitas-fasilitas pada umumnya belum memenuhi standarisasi sarana prasarana, peralatan dan tenaga. Masih adanya tenaga kesehatan yang kurang professional, kompeten dan kurang memadainya kualitas serta kualifikasi tenaga kesehatan yang dibutuhkan. Semakin luasnya jangkauan pelayanan dan beratnya tuntunan pelayanan mengakibatkan kurang terpenuhinya kebutuhan pelayanan

yang diinginkan sehingga akan memerlukan perubahan sistem dan prosedur pelayanan yang mampu menjawab tuntutan yang dihadapi.

Menurut Kasmir (2005:31), pelayanan yang baik adalah kemampuan seseorang atau suatu institusi pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang ditentukan. Selanjutnya Kasmir dalam defenisinya ini memberi penekanan pada kepuasan pelanggan sebagai indikasi baik atau buruknya pelayanan yang diberikan institusi pelayanan publik atau dengan kata lain kepuasan pelanggan dalam konteks ini dapat disebut pasien mengindikasikan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Mengacu pada Kepmen PAN Nomor 81 Tahun 1993, maka kriteria yang digunakan untuk melakukan penilaian kualitas pelayanan publik termasuk pelayanan kesehatan meliputi kriteria kuantitatif dan kriteria kualitatif.

Kriteria kuantitatif merupakan kriteria yang berhubungan dengan bentuk-bentuk konkrit pelayanan seperti prosedur, unit kerja (poliklinik) dan pejabat (tenaga medis) yang berwenang, rincian biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayaran. Sedangkan kriteria kualitatif merupakan kriteria yang berhubungan dengan eskalasi permintaan pelayanan, perkembangan pelayanan, perbandingan jumlah tenaga pemberi pelayanan dengan jumlah masyarakat yang memerlukan pelayanan, ketersediaan perangkat pemercepat dan pemudah pelaksanaan pelayanan, frekuensi keluhan atau pun pujian dari masyarakat mengenai kinerja pelayanan, serta penilaian kualitas penunjang lainnya seperti kebersihan dan kondisi pelaksanaan pelayanan yang memiliki pengaruh terhadap kinerja pelayanan publik.

Terkait dengan kepuasan penerima layanan kesehatan, Danny Wiradharma (1996:30) menulis, pasien dalam menentukan tingkat kepuasaannya harus dengan bijaksana dapat membedakan apa itu *the right to health care* atau hak atas pelayanan kesehatan bukannya hak atas kesehatan. Hal ini penting sebab pelayanan publik dalam bidang kesehatan bertanggung jawab atau berkewajiban untuk hanya memberikan pelayanan kesehatan, bukan bertanggung jawab

memberi kesehatan, sebagaimana yang telah disinggung dalam jenis-jenis pelayanan kesehatan dalam Kepmen Kesehatan RI Nomor 1457 Tahun 2003.

Puskesmas sebagai instalasi pemberi pelayanan kesehatan wajib mewujudkan suatu kualitas pelayanan yang bernilai terhadap masyarakat di lingkungan kerjanya. kunci utama keberhasilan pelayanan terletak pada cara instansi tersebut memperlakukan klien/pasien. Apalagi rumah sakit dan puskesmas yang bergerak dibidang kesehatan, pelayanan cepat, tepat, dan terpadu sangat dibutuhkan oleh masyarakat dalam layanan kesehatan dan tentunya pelayanan yang diinginkan adalah suatu pelayanan yang berkualitas dan benar-benar mendatangkan kepuasan bagi masyarakat maka kualitas pelayanan merupakan fokus peningkatan yang mampu memenuhi harapan masyarakat. Dalam hal ini, beberapa dimensi atau indikator yang harus diperhatikan mengenai kualitas pelayanan, menurut Gaspersz dalam Nasution (2005:50) yaitu ketepatan waktu pelayanan, akurasi pelayanan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan tanggung jawab, kelengkapan, kemudahan mendapatkan layanan, variasi model pelayanan, pelayanan pribadi, kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, dan atribut pendukung pelayanan lainnya. Dimensi-dimensi inipun tertuang dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003. Apabila dimensi-dimensi tersebut diimplementasikan dengan baik akan bermanfaat bagi upaya peningkatan kualitas pelayanan organisasi/instansi kesehatan kepada masyarakat.

Sebagai salah satu organisasi pelayanan publik, Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat menjadi instalasi pelayanan kesehatan di mana dimensi -dimensi pelayanan yang dimaksud di atas dapat diamati. Pada observasi awal terlihat dari belum terjaminnya kelancaran akses pelayanan cepat, tepat, dan terpadu dalam membangun pelayanan terhadap masyarakat. Keadaan ini diduga karena pelayanan yang masih terbatas, yakni sarana dan prasarana khususnya tenaga pelayanan professional serta alat kelengkapan yang masih kurang. Disamping itu kurangnya tingkat responsibilitas, kemudahan, kenyamanan yang dirasakan oleh masyarakat. Keterbatasan ini menyebabkan terbatas pula pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan jasa pelayanan, sehingga

menjadi indikator belum terciptanya kualitas pelayanan dalam lingkup kerja yang dapat memuaskan masyarakat.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kinerja Pegawai

Kinerja berasal dari *Job Performance* atau *Actual Performance* (Prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang). Pengertian kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Anwar P.M, 2005 : 67). Kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya (Sulistiyani, 2003:223). Sedangkan menurut Bernardin dan Russell (2003:223-224), kinerja merupakan catatan *Outcome* yang dihasilkan dari fungsi pegawai tertentu atau kegiatan yang dilakukan selama periode waktu tertentu. Kinerja (*Performance*) adalah hasil kerja yang dapat dicapai seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Suyadi, 2002:2).

Setiap organisasi menginginkan pencapaian tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya. Oleh karena itu pembinaan administrasi bagi setiap bidang kerja sangat diperlukan bagi kelangsungan hidup organisasi dan pencapaian tujuan organisasi tersebut. Adapun organisasi merupakan suatu koordinasi rasional kegiatan sejumlah orang untuk mencapai beberapa tujuan umum melalui pembagian pekerjaan dan fungsi melalui hirarki otoritas dan tanggung jawab. Tercapainya efektivitas pelaksanaan tugas berbagai bidang organisasi tentunya tidak terlepas dari proses pengorganisasian. Sedangkan organisasi sebagai wadah yang relatif statis, antara lain mempunyai makna: 1) Organisasi dipandang merupakan pengembangan jaringan hubungan kerja yang sifatnya formal serta tergambar pada kotak-kotak kedudukan dan jabatan yang diduduki oleh orang-orang; 2) Organisasi dipandang sebagai rangkaian hirarki kedudukan

dan jabatan yang menggambarkan secara jelas wewenang dan tanggung jawab. Organisasi dipandang sebagai alat penetapan tujuan yang telah ditentukan pada awalnya (Siagian, 2011 : 9).

Salah satu sarana organisasi untuk mencapai tujuan, adalah kinerja para anggotanya dalam melaksanakan tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya, sesuai dengan kedudukan dan peranan masing-masing dalam organisasi. Sebuah organisasi instansi Pemerintah, merupakan sebuah lembaga yang menjalankan roda pemerintahan dan melaksanakan pembangunan Sumber Daya Manusia yang memiliki kinerja yang baik dan dapat memberikan stimulasi yang berpengaruh terhadap banyak orang dalam mewujudkan pekerjaan dalam satu tim. Kinerja pegawai dapat diketahui dari jumlah pekerjaan yang telah dilaksanakan dengan penggunaan waktu yang dipakai serta jabatan yang dipangku oleh pegawai dari tingkat keahlian, serta latar belakang pendidikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja ditinjau dari segi SDM meliputi: 1) Kualitas kerja; 2) Kuantitas Kerja; 3) Pendidikan; 4) Kemampuan; 5) Kinerja (Sinungan, 2005 : 95). Maka dapat pula dikatakan kinerja pegawai di setiap instansi atau organisasi ditentukan oleh tingkat atau kemampuan dalam pelaksana pekerjaan tersebut. Jadi setiap pekerjaan dapat dikatakan efektif jika sasaran yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan mendayagunakan kemampuan yang dimiliki. Disamping itu juga ditentukan oleh tingkat semangat kerja dari pegawai yang bersangkutan di dalam melaksanakan pekerjaan tersebut.

Selanjutnya M. Manulang (2012:106), mengemukakan kinerja pegawai kerja dapat dilihat melalui:

a. Kualitas Hasil Pekerjaan

Kualitas pelayanan jasa pada umumnya dikaitkan dengan suatu derajat keberhasilan atau suatu yang *excellent*, merupakan derajat kesempurnaan hasil yang melampaui rata-rata. Produktivitas biasanya selalu dikaitkan dengan kualitas dan probilitas. Meskipun demikian ada tiga konsep yang perlu dipertimbangkan menurut Edvardson yang dikutip oleh Tjiptono Fandy (2001:53):

1. Produktivitas menekankan pada pemanfaatan sumberdaya yang seringkali diikuti dengan pengurangan biaya dan rasionalisasi modal. Fokus utamanya adalah pada produksi.
2. Kualitas lebih menekankan pada aspek kepuasan konsumen dan pendapatan. Fokus utamanya adalah *customer utility*.
3. Profitabilitas merupakan hasil dari hubungan antara penghasilan (*income*), biaya dan modal yang digunakan.

Dari pendapat di atas dapat dijelaskan bahwa kualitas merupakan hasil penilaian pelanggan berdasarkan apa yang dialaminya setelah ia memakai produk atau jasa, yang dihasilkan oleh suatu perusahaan dan bersifat subjektif.

Dalam menilai kualitas suatu produk secara umum memiliki kesamaan dengan penilaian kualitas jasa, tetapi untuk memperjelas dan lebih memahami mengenai penilaian kualitas jasa maka yang akan diulas disini hanya mengenal kualitas jasa. Berikut ini 10 faktor utama yang harus diperhatikan dalam menentukan kualitas menurut Parasuraman (dalam Fandy Tjiptono, 2008:108), yaitu:

- 1) *Reliabilitas*, yaitu konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya. Hal ini berarti perusahaan mampu menyampaikan layanannya secara benar sejak awal, memberikan layanan sesuai jadwal yang disepakati, menyimpan data secara tepat dan mengirimkan tagihan yang akurat
- 2) *Responsivitas*, yaitu kemauan atau kesiapan karyawan untuk memberi jasa dengan segera. Beberapa contoh diantaranya ketepatan waktu pelayanan, pengiriman slip transaksi secepatnya, kecepatan menghubungi kembali pelanggan dan penyampaian layanan secara cepat.
- 3) *Kompetensi*, yaitu penguasaan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat melayani sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah pengetahuan dan keterampilan karyawan kontak, pengetahuan dan keterampilan personil dukungan operasional, dan kapabilitas riset organisasi.
- 4) *Akses*, kemudahan untuk dihubungi atau ditemui dan kemudahan kontak. Hal ini berarti lokasi layanan yang mudah dijangkau, waktu mengantri atau menunggu tidak terlalu lama, saluran komunikasi yang mudah dihubungi (contohnya telepon, surat, email, fax, wabsites, dan seterusnya), dan jam operasi nyaman.

- 5) Kesopanan, yaitu sikap santun, respek, atensi, dan keramahan para karyawan kontak (seperti *resepsionist*, operator telepon, *bellperson*, *teller bank*, dan lain-lain).
 - 6) Komunikasi, yaitu menyampaikan informasi kepada para pelanggan dengan bahasa yang mudah dipahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang ditawarkan, biaya layanan, *trade-off* antara layanan dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.
 - 7) Kredibilitas, yaitu sikap jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakter pribadi karyawan kontak, dan interaksi dengan pelanggan.
 - 8) Keamanan, yaitu bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Termasuk di dalamnya adalah keamanan fisik, keamanan financial, privasi dan kerahasiaan.
 - 9) Kemampuan memahami pelanggan, yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual, dan mengenal pelanggan reguler.
 - 10) *Tangible*, meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan bahan-bahan komunikasi perusahaan (seperti kartu bisnis, kop surat, dan lain-lain).
- b. Kuantitas Hasil Pekerjaan

Menurut Agus Tulus Muhammad, dalam Manajemen Sumber Daya Manusia (2003:355), mengatakan 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.

Anwar Prabu Mangkunegara (2005:18-19), mengatakan aspek kuantitatif antara lain: Proses kerja dan kondisi pekerjaan, waktu yang dipergunakan atau lamanya melaksanakan pekerjaan, jumlah kesalahan dalam melaksanakan pekerjaan, dan jumlah dan jenis pemberian pelayanan dalam bekerja. Kuantitas kerja diukur dengan indikator: 1) Jumlah pekerjaan yang diselesaikan; 2) Kecepatan dalam bekerja; 3) Memperhatikan efektivitas hasil kerja

c. Penyesuaian Diri

Enung Fatimah (2006:193) kemampuan menyesuaikan diri yang sehat terhadap lingkungan merupakan salah satu prasyarat yang penting bagi terciptanya kesehatan jiwa/mental individu. Banyak individu yang tidak mampu mencapai

kebahagiaan dalam hidupnya karena ketidakmampuannya dalam menyesuaikan diri baik dengan kehidupan keluarga, sekolah, pekerjaan maupun masyarakat pada umumnya.

Penyesuaian diri (adaptasi) ada awalnya berasal dari pengertian yang didasarkan pada ilmu biologi yang dikenal dengan teori evolusi. Penyesuaian diri artinya tingkah laku manusia dapat dipandang sebagai reaksi terhadap berbagai tuntutan dan tekanan lingkungan tempat ia hidup, seperti cuaca dan berbagai unsur alamiah lainnya. Dalam istilah lain penyesuaian diri (adaptasi) disebut dengan istilah *adjustment*. *Adjustment* adalah suatu proses mencari titik temu antara kondisi diri dan tuntutan lingkungan. Manusia dituntut untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, kejiwaan dan lingkungan alam sekitarnya. Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik indikator-indikator penyesuaian diri sebagai berikut : 1) Kemampuan bekerja sama; 2) Adaptasi lingkungan; 3) Orientasi pekerjaan; 4) Minat dalam bekerja; 5) Kematangan terhadap respon pekerjaan.

d. Kedisiplinan

Mucdarsyah Sinungan (2003:145) disiplin adalah suatu sikap mental yang tercermin dalam perbuatan atau tingkah laku perorangan, kelompok atau masyarakat berupa ketaatan (*obedience*) terhadap peraturan-peraturan atau ketentuan yang ditetapkan pemerintah atau etika, norma dan kaedah yang berlaku dalam masyarakat untuk tujuan tertentu.

Disiplin yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perbuatan atau tingkah laku perorangan ataupun kelompok berupa ketaatan terhadap peraturan-peraturan yang berlaku di sebuah instalasi kesehatan. I Nyoman Surna (2000:180) mengemukakan bahwa kesadaran dan upaya yang berasal dari dalam diri pribadi untuk meningkatkan diri dengan tugas dan tanggung jawab yang dapat diamati dalam bentuk : Kemampuan mentaati waktu, gigih dalam melaksanakan tugas, mengerjakan dan menyelesaikan tugas tepat waktu, tidak menunda nunda pekerjaan, mampu menunjukkan prestasi kerja secara maksimal sesuai dengan kemampuan.

Mucdarsyah Sinungan (2005:149) menyatakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi disiplin kerja adalah: 1) Pendidikan Umum dari Sekolah Dasar

sampai Perguruan Tinggi; 2) Pendidikan politik guna membudayakan kehidupan berdasarkan konstitusi, Demokrasi Pancasila dan Hukum. Kesadaran hukum kunci penting untuk menegakkan disiplin; 3) Pendidikan agama yang menuju kepada pengendalian diri yang merupakan hakikat disiplin, nilai agama tidak boleh dipisahkan dari setiap aktivitas manusia peranan nilai-nilai keagamaan itu juga dijadikan bagian penting dalam kehidupan keluarga, masyarakat, bangsa dan negara, mengamalkan nilai kebenaran agama yang diarahkan membina disiplin Nasional itu wajib, sebagai mana manusia Indonesia mengamalkan Pancasila.

e. Pengetahuan Serba Guna

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2002:1121) Pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui. Selanjutnya Umar Tirtarahardja (2005:113) mengemukakan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah segala sesuatu yang diperoleh melalui berbagai cara penginderaan terhadap fakta, penalaran (*ratio*), intuisi, dan waktu. Ditambahkannya bahwa pengetahuan yang memenuhi kriteria dari segi antologis (berkaitan dengan objek yang ditelaah oleh ilmu), epistemologis (berkaitan dengan segenap proses untuk memperoleh pengetahuan ilmiah) dan aksiologis (berkaitan dengan manfaat atau kegunaan ilmu pengetahuan ilmiah) secara konsekuen dan penuh disiplin biasa disebut ilmu ataupun ilmu pengetahuan (*science*); kata sifatnya adalah ilmiah atau keilmuwan, sedangkan ahlinya disebut ilmuwan. Berdasarkan beberapa pendapat mengenai pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan sedikit banyaknya informasi atau kumpulan-kumpulan informasi yang masuk kedalam otak manusia mengenai suatu hal, yang diawali oleh proses penginderaan. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi dikenal sebagai pengetahuan empiris atau pengetahuan aposteriori. Pengetahuan ini bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan atau observasi

yang dilakukan secara empiri dan rasional. Pengetahuan empiris tersebut juga dapat berkembang menjadi pengetahuan deskriptif bila seseorang dapat melukiskan dan menggambarkan segala ciri, sifat, dan gejala yang ada pada objek empiris tersebut. Pengetahuan empiris juga bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali. Misalnya seseorang yang sering dipilih untuk memimpin organisasi dengan sendirinya akan mendapatkan pengetahuan tentang manajemen organisasi. Selain pengetahuan empiris, ada pula pengetahuan yang didapatkan melalui akal budi yang kemudian dikenal sebagai rasionalisme. Rasionalisme lebih menekankan pengetahuan yang bersifat Apriori; tidak menekankan pada pengalaman. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya : adalah pendidikan yang merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

B. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah suatu tindakan asuhan untuk mengidentifikasi secara cermat (akurat). lengkap dan tepat waktu, untuk menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan terhadap individu yang membutuhkan sesuai dengan tingkat perkembangan yang nyata yang menyangkut dua aspek pelayanan yaitu :

- 1) Menentukan apa kebutuhan individu atau kelompok dalam bidang kesehatan.
- 2) Kemudian menentukan bagaimana kebutuhan itu dapat dipenuhi dengan sebaik-baiknya.

Menurut Hotgetss dan Casio, dalam Azrul Azwar (1996), pelayanan kesehatan dapat dibedakan dalam dua jenis yaitu :

- 1) Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi (institusi). tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan masyarakat adalah kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*Public health services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu

lorganisasi dengan tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan serta sasarannya untuk perorangan dan masyarakat.

Menurut Leavel dan Clark (1965), pelayanan kesehatan haruslah memenuhi beberapa syarat sebagai berikut :

- 1) Tersedia dan berkesinambungan
- 2) Dapat diterima dan wajar
- 3) Mudah dicapai
- 4) Mudah dijangkau
- 5) Bermutu.

Di setiap Negara, hak atas pelayanan kesehatan akan terwujud secara baik atau tidak baik, sangat tergantung pada empat faktor berikut:

- 1) Sarana misalnya Rumah sakit, Puskesmas atau Posyandu yang berfungsi baik dan berkesinambungan.
- 2) Letak geografis di mana sarana pelayanan kesehatan tersebut harus dapat dicapai dengan mudah dan cepat.
- 3) Keuangan. Biaya yang tinggi akan menghambat terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.
- 4) Kualitas baik sarana maupun kualitas tenaga kesehatan, baik tenaga medis maupun paramedis.

Pelayanan kesehatan meliputi usaha promotif yang bertujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan secara umum. Usaha preventif yang bertujuan mencegah penularan penyakit, usaha kuratif adalah usaha penyembuhan penyakit akut atau relative belum lama diderita, serta usaha rehabilitatif yakni usaha memperbaiki kecacatan yang dibawa sejak lahir, trauma, cacat akibat luka karena sengaja maupun tidak sengaja.

Namun dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, pasien sebagai konsumen atau klien juga secara sadar dituntut untuk dapat memahami terlebih dulu makna pelayanan kesehatan sebagai haknya dalam hubungannya dengan pelayanan kesehatan. Bahwa seluruh upaya promotif, kuratif, preventif maupun rehabilitatif menjadi hak pelayanan kesehatan bukan hak atas kesehatan, sehingga dalam

hubungannya dengan medis dan paramedic, pasien juga menyadari kewajibannya dalam pelayanan kesehatan.

Hal ini sangat perlu dalam relasi pelayanan kesehatan antara pasien dan paramedic sebagai aparat penyedia pelayanan kesehatan, sebab kualitas pelayanan kesehatan yang berusaha disediakan oleh instalasi kesehatan baik Rumah Sakit, Puskesmas maupun Posyandu maupun tenaga kesehatan dalam pandangan pasien sangat terkait dengan pemenuhan haknya, sementara di sisi lain kewajibannya sebagai pasien dan keluarga juga menjadi control dari kualitas yang dapat ditampilkan oleh instalasi kesehatan dan tenaga-tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan. Dengan demikian maka dalam relasi ini setiap pihak, baik pasien dan keluarganya maupun tenaga kesehatan terikat dalam keseimbangan hak dan kewajiban masing-masing.

Namun yang paling berpengaruh mengindikasikan kualitas pelayanan kesehatan adalah pemenuhan hak pasien, sebagaimana dalam pandangan Kasmir (2005:31) bahwa kualitas pelayanan (termasuk pelayanan kesehatan) sangat ditentukan oleh kepuasan pasien sebagai konsumen namun Kasmir menekankan juga sesuai dengan standar yang ditentukan, ini berarti sesuai standar pelayanan yang berlaku. Standar pelayanan yang berlaku dalam hal ini diartikan sesuai dengan pemenuhan kewajiban baik pasien maupun tenaga medis.

Adapun hak-hak pasien yang terdapat di dalam literatur hukum kesehatan, yaitu:

- 1) Hak untuk memperoleh informasi
- 2) Hak untuk member persetujuan
- 3) Hak atas rahasia kedokteran
- 4) Hak untuk memilih dokter
- 5) Hak untuk memilih sarana kesehatan
- 6) Hak untuk menolak pengobatan/perawatan
- 7) Hak untuk menolak tindakan medis tertentu
- 8) Hak untuk menghentikan pengobatan/perawatan
- 9) Hak atas *second opinion*
- 10) Hak '*inzage*' rekam medis

11) Hak beribadat menurut agama dan kepercayaannya

Sedangkan pasien dan keluarganya mempunyai kewajiban yang harus dilakukan untuk kesembuhannya, dan sebagai imbalan dari hak yang diperolehnya. Kewajiban itu dikelompokkan menjadi kewajiban terhadap:

a. Dokter.

- 1) Memberikan informasi, berupa anamnesis mengenai keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit. Juga kerjasama pasien saat pemeriksaan fisik.
- 2) Mengikuti petunjuk atau nasihat untuk mempercepat proses kesembuhan
- 3) Memberikan honorarium

b. Rumah Sakit /Puskesmas

- 1) Menaati peraturan Rumah sakit/Puskesmas yang pada dasarnya dibuat guna menunjang upaya penyembuhan pasien yang dirawat, seperti jam kunjungan dan kebersihan.
- 2) Melunasi biaya perawatan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong sebagai lokasi penyelenggaraan aktivitas pemerintahan dan pelayanan publik yang dilakukan oleh aparat pemerintah yang meliputi tenaga administrasi dan tenaga medis. Dengan pendekatan deskriptif kualitatif dan pengambilan sampel penelitian secara *purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Ditinjau dari Kualitas Hasil Pekerjaan

Gambaran tentang kinerja pegawai berdasarkan kualitas hasil pekerjaan yang dicapai oleh pegawai/tenaga administrasi dan tenaga medis ditunjukkan oleh beberapa hasil wawancara dengan para informan yang datanya telah direduksi. Kualitas hasil pekerjaan diindikasikan dengan kecepatan dan ketepatan proses

penyelesaian pekerjaan baik yang berhubungan dengan tugas administratif maupun pelayanan medis yang tersesuaikan dengan biaya yang disebabkan yang menjadi tanggungan masyarakat sebagaimana telah ditetapkan sebelumnya dengan diketahui bersama baik oleh pegawai administrasi maupun medis maupun masyarakat yang berobat. Tugas administrasi rutin berupa laporan-laporan kegiatan maupun laporan keuangan sebagaimana diharuskan secara administratif selalu selesai dan masukkan tepat waktu, namun tentang pelayanan publik misalnya terhadap pasien Rawat jalan, maupun pasien rawat inap, baik yang berstatus pasien umum, pasien Jamkesmas maupun peserta BPJS Kesehatan, melalui observasi lapangan ditemukan dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Tentang waktu penyelesaiannya sangat tergantung pada waktu pengurusan, terkadang memang sangat padat pasien dan gangguan teknis pada system jaringan informasi yang baru galakkan di Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong. Dengan mengutamakan kenyamanan pasien yang berobat maka ketika terjadi gangguan sistem komputerisasi maka harus kembali ke sistem manual dan ini memang agak mengganggu kenyamanan pasien yang sedang melakukan pendaftaran terutama pasien rawat jalan.

Sedangkan gambaran tentang kepastian petugas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dan urusan tertentu, peneliti menemukan bahwa Petugas administrasi terutama di setiap loket pendaftaran dan kasir tidak pernah tergantikan, kecuali petugas yang bersangkutan sementara cuti atau sakit, namun dipastikan tidak ada loket yang tidak ada pelayanannya. Adapun standar pelayanan publik yang dianut o instalasi medis ini adalah Standar Permenkes Nomor 75 tahun 2014. Semua prosedur kerja sudah diatur disitu jadi kami harus juga menjalankan seluruh pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sesuai dengan prosedur tersebut dan dilaporkan secara berkala ke Dinas dan Pemerintah Kabupaten. Berurusan dengan prosedur pelayanan kesehatan tentunya prosedur penanganan setiap kasus sudah secara teknis diketahui dan menjadi panduan paten dari setiap tenaga medis akan tetapi pada kasus-kasus tertentu kebijakan dengan mempertimbangkan keselamatan pasien menjadi prioritas kami untuk diutamakan.

2. Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Ditinjau dari Kuantitas Hasil Pekerjaan

Kuantitas hasil pekerjaan pemerintahan yang terbagi atas pekerjaan administratif maupun pekerjaan pelayanan medis tidak dapat dipastikan target kuantitasnya karena tergantung pada kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Namun kinerja pegawai ditinjau dari kuantitas hasil pekerjaan dapat diamati dari banyaknya kunjungan masyarakat dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat pada suatu tenggang waktu misalnya per hari, per minggu, per bulan atau per semester. Untuk mendapatkan gambaran ini peneliti dalam data observasi lapangannya yang berlangsung selama 24 hari kerja pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong dan studi terhadap buku register pasien rawat jalan maupun register pasien UGD, peneliti menemukan jumlah rata-rata kebutuhan pelayanan kesehatan sepanjang semester I (Januari – Juni 2018) Tahun 2018 adalah 48 pasien per harinya. Angka rata-rata kunjungan ini telah mencakup baik register pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

Wawancara terhadap pasien rawat jalan dan pasien rawat inap untuk mendapatkan gambaran tentang ketuntasan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat disimpulkan bahwa sejauh masih dalam pelayanan di puskesmas ini semua pelayanan dilakukan tuntas kecuali masalah oleh Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat disimpulkan bahwa sejauh masih dalam pelayanan di puskesmas ini semua pelayanan dilakukan tuntas kecuali masalah obat yang terkadang habis di apotik Puskesmas sehingga pasien harus membeli di luar. Selain itu jika pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit maka pihak Puskesmas selalu memberikan perawat pendamping untuk mengantarkan ke RSUD Kabupaten Sorong di Sorong atau ke RS lainnya yang memiliki fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien. Sebagai Puskesmas Rawat Inap di Tingkat Distrik sarana pelayanan terhadap pasien dengan penyakit tertentu yang membutuhkan penanganan dokter spesialis harus dirujuk ke Rumah Sakit karena di Puskesmas ini hanya ada tersedia dokter umum yang biasanya dalam kasus-kasus tertentu hanya dapat memberikan pertolongan pertama yang harus dilanjutkan ke tahap

spesialis oleh dokter spesialis di Rumah Sakit. Mengenai obat sekali dua hanya terkendala oleh distribusi Dinas ke Puskesmas sedangkan untuk hasil laboratorium juga terkadang pihak Puskesmas harus melakukan kerjasama dengan pihak Rumah Sakit untuk melakukan analisa terhadap spesimen tertentu yang peralatannya belum kami miliki atau mengirim spesimen tersebut untuk dianalisa di tempat lain. Dari data-data diatas maka peneliti berpendapat bahwa ditinjau dari kuantitas hasil pekerjaan, kinerja pegawai pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat tergolong cukup baik.

3. Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Ditinjau dari Aspek Penyesuaian Diri Pegawai

Berkembang dari kondisi pekerjaan, situasi kedaruratan yang dihadapi, serta kebijakan medis yang harus diambil sebagai respon terhadap situasi yang dihadapi dalam urusan administrasi maupun pelayanan medis kepada masyarakat maka kinerja setiap individu pegawai administrasi maupun tenaga medis di Puskesmas Rawat Inap ini ditinjau dari aspek penyesuaian diri pegawai, peneliti menemukan bahwa baik tenaga administrasi maupun tenaga medis pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat ini sama sekali tidak keberatan jika harus mengerjakan tugas dari rekan yang tidak hadir atau sedang bertugas di luar. Karena mereka menyadari dan memahami sungguh bahwa di hadapan masyarakat yang dalam segala kondisi adalah pasien dengan urgenitas penanganan apapun kondisi kesehatannya, setiap mereka adalah petugas pemerintah yang harus mengutamakan cepat dan tepatnya penanganan. Kondisi saling pengertian dan saling menghargai dibudayakan dengan sangat baik sangat baik begitu juga tingkat adaptasi setiap tenaga administrasi maupun tenaga medis baik dengan organisasi, pekerjaan maupun antar pribadi juga dengan pasien dan keluarganya.

4. Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Ditinjau dari Aspek Kedisiplinan

Aspek kedisiplinan pegawai dalam hal kehadiran dan ketaatan terhadap peraturan kepegawaian menjadi penunjang utama kinerja pegawai pemerintah.

Terhadap kehadiran pegawai di Puskesmas, dalam observasi lapangan peneliti menemukan bahwa pegawai selalu hadir tepat waktu, meskipun sering juga tidak lengkap. Namun pengamatan peneliti menemukan bahwa di Puskesmas ini tidak diterapkan sistem apel pagi maupun apel siang, namun *briefing* dari Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab pelayanan kesehatan yang diselenggarakan setiap harinya hanya dilakukan pada saat-saat tertentu dan untuk itu diadakan apel pagi. Selebihnya *briefing* dilakukan oleh setiap koordinator di bagiannya masing-masing. Tentang kedisiplinan pegawai dalam mentaati waktu kerja, oleh observasi peneliti dinilai sangat baik, di mana waktu kehadiran pegawai maupun waktu pulang ditaati oleh semua pegawai demikian pun waktu pelayanan kepada masyarakat sangat ditaati oleh seluruh jajaran. Keterlambatan Dokter, dan Bidan di setiap Poliklinik memang terkadang terlambat. Hal ini disebabkan kunjungan Dokter dan Bidan Kepala terhadap Pasien Rawat Inap dalam peraturan di Puskesmas ini harus didahulukan, dan setelahnya barulah pelayanan di Poliklinik dapat dilakukan. Fenomena ini juga jarang terjadi mengingat pasien rawat inap tidak terlalu banyak kecuali pada situasi wabah penyakit tertentu saja. Jadi dari pengamatan peneliti dilapangan dapat disimpulkan bahwa kedisiplinan pegawai dalam hal kehadiran dan ketepatan waktu masuk dan pulang kantor sangat baik.

Ditinjau dari kedisiplinan pegawai dalam mengenakan atribut termasuk seragam, selama observasi peneliti menemukan tingkat kedisiplinan dalam hal ini yang ditunjukkan oleh pegawai sangat baik. Namun dalam kondisi tertentu maka seragam yang terjadwal sering diganti oleh pegawai-pegawai pada beberapa bagian pelayanan dengan pertimbangan situasi yang dihadapi.

5. Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong Ditinjau dari Aspek Pengetahuan.

Ditinjau dari aspek pengetahuan akan lingkup pekerjaan, tugas dan tanggung jawabnya, peneliti meninjau hal ini dari manajemen sumber daya manusia yang diterapkan di Puskesmas Rawat Inap dinilai sudah sangat baik karena dilakukan sesuai dengan standar operasional menurut Standar Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. Hal ini diindikasikan dengan

penempatan dan pembagian tugas kerja sudah didasarkan pada ranah pengetahuan dan latar pendidikan maupun pengalaman dari setiap pegawai.

Penalaran pengetahuan dari tiap pegawai kepada pegawai lainnya di dalam organisasi juga berjalan dengan sangat baik, dibuktikan dengan penguasaan pekerjaan oleh tiap pegawai meskipun pekerjaan itu bukan menjadi urusan tanggung jawab yang sedang diembannya. Hal ini sangat memberikan keuntungan besar kepada organisasi sebagaimana telah diuraikan oleh para informan pada bagian sebelumnya.

Kesimpulan

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa setelah dianalisa kinerja pegawai pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong baik tenaga administrasi maupun tenaga medis dalam melakukan pelayanan administrasi, pelayanan rawat jalan maupun pelayanan rawat inap dinilai baik, hal ini didasarkan pada hasil wawancara terhadap para informan, data hasil observasi lapangan dan studi dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini.

Kinerja pegawai adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan jasa pada umumnya dikaitkan dengan suatu derajat keberhasilan atau suatu yang *excellent*, merupakan derajat kesempurnaan hasil yang melampaui rata-rata. Produktivitas biasanya selalu dikaitkan dengan kualitas dan probabilitas (Tjiptono Fandy, 2001:53).

Selain itu menurut Agus Tulus Muhammad, dalam Manajemen Sumber Daya Manusia (2007:355) mengatakan 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. Pada dasarnya kinerja menekankan apa yang dihasilkan dari fungsi-fungsi suatu pekerjaan atau apa yang keluar (*out-come*). Bila disimak lebih lanjut apa yang terjadi dalam sebuah pekerjaan atau jabatan adalah suatu proses yang mengolah *in-put* menjadi *out-put* (hasil kerja). Penggunaan indikator kunci untuk

mengukur hasil kinerja individu, bersumber dari fungsi-fungsi yang diterjemahkan dalam kegiatan/tindakan dengan landasan standar yang jelas dan tertulis.

Mengingat kinerja mengandung komponen kompetensi dan produktifitas hasil, maka hasil kinerja sangat tergantung pada tingkat kemampuan individu dalam pencapaiannya, terutama tujuan organisasi. Dalam mewujudkan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diharapkan masyarakat perlu kiranya ditunjang dengan perangkat yang memiliki kemampuan disiplin kerja, semangat kerja yang tinggi serta kesadaran akan tugas dan tanggung jawabnya sebagai abdi Negara dan abdi masyarakat yang menjunjung tinggi nilai kemanusiaan. Maka dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana yang ditemukan dalam penelitian ini terhadap tenaga medis maupun tenaga administrasi pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong, telah memenuhi indikator-indikator, sebagaimana yang dikemukakan oleh Muchdarsyah Sinungan (2005:95) , yaitu : 1)Kualitas kerja; 2) Kuantitas kerja; 3) Pendidikan; 4) Kemampuan

Kemudian hasil penelitian ini memberikan gambaran tentang kinerja pegawai pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong telah menunjukkan kualitas yang baik jika ditinjau dari aspek penyesuaian diri pegawai dengan lingkungan kerja dan pekerjaannya, dan pengetahuan pegawai. Kedua hal ini menjadi kekuatan atau kelebihan dari Instalasi Pelayanan Kesehatan ini yang menyumbang tingginya nilai kinerja pegawai. Dari penelitian ini diketahui bahwa aspek kedisiplinan pegawai dalam melakukan pekerjaan masih menjadi kelemahan terbesar yang menekan kinerja pegawai.

Akan tetapi performa kerja atau kinerja keselurahn yang ditampilkan oleh Pegawai pada Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat Kabupaten Sorong disimpulkan berada pada tingkatan baik sebagai hasil dari kerjasama yang baik diantara pegawai dengan menutupi kekurangan organisasi yang dimiliki seperti terbatasnya alat dan kelengkapan rekam medis

juga terbatasnya tenaga dokter spesialis dengan memaksimalkan sumber daya atau keunggulan yang dimiliki meskipun memiliki keterbatasan Sumber Daya Manusia, masalah kedisiplinan pegawai dan fasilitas pendukung pelayanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Tulus Muhammad, Manajemen Sumber Daya Manusia., Penerbit Masagung, Jakarta 2007
- Anwar Prabu Mangkunegara, Sumber Daya Manusia dalam Perusahaan, Cetakan ke Duabelas. Remaja Rosda Karya, Bandung 2013.
- Azwar. Azrul. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta. Binarupa Aksara.1996.
- Fatimah. Enung. Psikologi Perkembangan. Bandung. Pustaka Setia. 2006
- Has, Moenir, Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Cetakan ke-10/ed.1. Bumi Aksara, 2014
- Hasibuan, Malayu. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan ke-16, Bumi Aksara, Jakarta. 2012.
- I Nyoman Surna. Pengembangan Diri. Jakarta. 2000.
- Kasmir. Etika Customer Service. Jakarta. Raja Grafindo Persada.2005
- Manulang, Manajemen Sumber Daya Manusia, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2012
- Martin, PhD, Pelayanan Pelanggan Bermutu, Bina Rupa Aksara, Jakarta, 1991
- Miftah, Thoha, Prilaku Organisasi, Penerbit Alumni Bandung, 2014
- . Strategi Pemasaran. Yogyakarta. Andi. Offset. 2008
- Siagian, S. P. , Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara. Jakarta. 2011.
- Sinungan, Mucdarsyah. Produktivitas, Apa dan Bagaimana. Jakarta. Bumi Aksara. 2005
- Suyadi, Prawirosentono. Kebijakan Kinerja Karyawan. BPFE, Yogyakarta.2002.
- Tirtaraharja. Umar. Pengantar Pendidikan. BNSP. Rineka Cipta. 2005

Tjiptono, Fandy. Manajemen Jasa. Yogyakarta: Andi. Offset. 2001

Wiradharma, Danny. Hukum Kedokteran. Jakarta. Mandar Maju.1996