KUALITAS KINERJA PELAYANAN PADA PUSKESMAS DEPOK II

KABUPATEN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

(Studi Penelitian Deskriptif Kualitatif di Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman)

SKRIPSI

Disusun Oleh:

NOMBERLY
10522305

PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA
"APMD" YOGYAKARTA
2016

HALAMAN PERSETUJUAN

KUALITAS KINERJA PELAYANAN PADA PUSKESMAS DEPOK II KABUPATEN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

(Studi Penelitian Deskriptif Kualitatif di Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman)

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Ir. Nelly Tiurmida, MPA.

PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA
"APMD" YOGYAKARTA
2016

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi sebagai syarat memperoleh gelar sarjana bukan merupakan hasil karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Saya menyatakan bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi dalam skripsi ini.

Yogyakarta, April 2016

Nomberly
10522305

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Tim Penguji untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana (S1) Jurusan Ilmu Pemerintahan pada Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 15 April 2016

Tempat : Ruang Ujian Skripsi STMPD "APMD"

TIM PENGUJI

NAMA	TANDA TANGAN
Ir. Nelly Tiurmida, MPA Ketua/Penguji/Pembimbing	_____
Dra. Herawati, MPA Penguji Samping I	_____
Drs. Sumarjono, M.Si Penguji Samping II	_____

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan

Gregorius Sahdan, S.IP, M.A

MOTTO

Dan apa saja yang kamu minta dalam doa penuh kepercayaan, kamu akan menerimanya (Matius 21: 22)

Ganjaran kerendahan hati dan takut akan Tuhan adalah kekayaan, kehormatan dan kehidupan (Amsal 22: 4)

Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikian firman Tuhan yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan (Yeremia 29: 11)

Karena masa depan sungguh ada dan harapanmu tidak akan hilang (Amsal 23: 18)

HALAMAN PERSEMBAHAN

- Untuk Ayahku yang terbaik YUSLIN BARU banyak memberikan arti kehidupan, motivasi, serta selalu menjadi idola bagiku dalam banyak hal terutama mengajariku untuk terus dekat dan mengandalkan TUHAN dalam hidup dari sejak kecil hingga selama-lamanya.
- Untuk Ibundaku tercinta MURNI KAFUNG seorang Ibu yang sangat luar biasa bagiku, Ibu yang yang telah banyak mendidikku dengan penuh kasih sayang, bahkan selalu menjadi wanita idolaku selamanya.
- Untuk saudara-saudari ku (Dewi Nova, Yunita, Jhonedy, Margarita, Heri). Terimakasih selalu memberi semangat, motivasi dan dukungan biaya, aku bangga memiliki saudara-saudari seperti kalian. Dalam nama Tuhan Yesus persaudaraan kita tetap terpelihara sampai selama-lamanya. Tetap semangat. *I love you all*.
- Untuk Friska Magdaretha Mase terimakasih untuk kehadiranmu, perhatianmu, dan caramu memberikan motivasi kepadaku membuatku lebih berarti. Jadilah seseorang yang selalu menemaniku dalam etape kehidupan dan jangan dan jangan pernah berhenti dan lelah memperhatikanku. Tetap semangat, karena kehidupan akan terus berlanjut *(Love you my dear).*

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "KUALITAS KINERJA PELAYANAN PADA PUSKESMAS DEPOK II KABUPATEN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (Studi Penelitian Deskriptif Kualitatif di Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman)" dengan baik. Skripsi ini merupakan salah satu prasyarat yang harus dipenuhi oleh mahasiswa dalam memperoleh gelar Sarjana dari Program Studi Ilmu Pemerintahan Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan. Tanpa bantuan dari berbagai pihak, tidak mungkin bagi penulis untuk menyelesaikan studi dan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya atas petunjuk dan bimbingan yang telah penulis terima selama melakukan penyusunan skripsi ini kepada:

1. Bapak Habib Muhsin, S.Sos., M.Si selaku Ketua Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta;
2. Bapak Gregorius Sahdan, S.IP, M.A selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian untuk penulis;
3. Ibu Ir. Nelly Tiurmida, MPA selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan untuk penyelesaian skripsi penulis;
4. Ibu Dra. Herawati, MPA dan Bapak Drs. Sumarjono, M.Si selaku Dosen Penguji Skripsi yang telah memberikan saran untuk perbaikan skripsi penulis;
5. Seluruh Dosen Ilmu Pemerintahan Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis;

6. Kepala Puskesmas Depok II Sleman dan pegawai yang telah memberikan data untuk keperluan penelitian penulis;
7. Kedua orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan doa dan dukungannya;
8. Teman-teman di Program Studi Ilmu Pemerintahan Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta, terimakasih banyak atas kebersamaan dan semangatnya selama ini;
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun senantiasa penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Yogyakarta, April 2016

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul i
Halaman Persetujuan ii
Halaman Pernyataan iii
Halaman Pengesahan iv
Halaman Motto v
Halaman Persembahan vi
Kata Pengantar vii
Daftar Isi ix
Daftar Tabel xii
Daftar Bagan xiii
Daftar Gambar xiv
Abstrak xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 9
C. Tujuan Penelitian 9
D. Manfaat Penelitian 9
E. Kerangka Teori 10
1. Konsep Kinerja 10
2. Indikator Kinerja 17
3. Konsep Kualitas 19
4. Konsep Pelayanan 21
5. Tinjauan tentang Puskesmas 28
F. Ruang Lingkup Penelitian 31
G. Metode Penelitian 31
1. Jenis Penelitian 31
2. Lokasi 32

3. Narasumber Penelitian 32
4. Teknik Pengumpulan Data 33
5. Teknik Analisis Data 35

BAB II DESKRIPSI PUSKESMAS DEPOK II KABUPATEN SLEMAN

A. Profil Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman 36
B. Visi dan Misi 37
C. Struktur Organisasi Puskesmas Depok II Sleman 39
D. Sumber Daya Manusia Puskesmas Depok II Sleman 39
E. Layanan Puskesmas Depok II Sleman 42
F. Sarana dan Prasarana Puskesmas Depok II Sleman 45

BAB III ANALISIS DATA

A. Deskripsi Narasumber Penelitian 54
B. Kualitas Kinerja Pelayanan Ditinjau dari Aspek *Tangible* 57
1. Penyediaan sarana dan prasarana bagi pasien 57
2. Kemudahan dalam proses pelayanan 61
3. Kedisiplinan petugas dalam melakukan pelayanan 66
C. Kualitas Kinerja Pelayanan Berdasarkan Aspek *Realibility* 69
1. Memiliki standar pelayanan yang jelas 70
2. Kemampuan dan keahlian petugas dalam menggunakan peralatan untuk proses layanan 75
D. Kualitas Kinerja Pelayanan Ditinjau dari Aspek *Responsiveness* 76
E. Kualitas Kinerja Pelayanan Ditinjau dari Aspek *Assurance* 79
F. Kualitas Kinerja Pelayanan Ditinjau dari Aspek *Empathy* 82
1. Mendahulukan kepentingan pasien 82
2. Petugas melayani dengan sikap ramah dan sopan santun 84
3. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif 86

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....89

B. Saran 91

DAFTAR PUSTAKA.....92

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tingkat Pendidikan Pegawai PNS 40
Tabel 2.2 Tingkat Pendidikan Pegawai BLUD..... 41
Tabel 2.3 Tingkat Pendidikan Pegawai Honorer 41
Tabel 3.1 Data Narasumber Berdasarkan Jabatan..... 54
Tabel 3.2 Jumlah Narasumber Pegawai Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... 56
Tabel 3.3 Jumlah Narasumber Pasien Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... 56
Tabel 3.4 Data Jumlah Pasien di Puskesmas Depok II Sleman Tahun 2015..... 65

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman 39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Puskesmas Depok II Sleman 36
Gambar 2.2 Mobil Operasional dan Ambulans 46
Gambar 2.3 Televisi di Ruang Tunggu Pasien 47
Gambar 2.4 Ruangan Laboratorium 48
Gambar 2.5 Ruangan Poli Umum 48
Gambar 2.6 Ruang Tunggu Pasien 49
Gambar 2.7 Ruang Tunggu Pasien 50
Gambar 2.8 Tempat Bermain Anak-anak 50
Gambar 2.9 Mushola dan Toilet 51
Gambar 2.10 Tempat Parkir Motor 52
Gambar 2.11 Tempat Parkir Mobil 52
Gambar 3.1 Bagian Pendaftaran Puskesmas Depok II Sleman 62
Gambar 3.2 Bagian Pendaftaran Puskesmas Depok II Sleman 62
Gambar 3.3 Alat yang Menampilkan Nomor Antrian 63
Gambar 3.4 Papan Pengumuman Jam Buka Puskesmas Depok II Sleman 68
Gambar 3.5 Papan Layanan Puskesmas Depok II Sleman 71
Gambar 3.6 Penghargaan ISO Puskesmas Depok II Sleman 72
Gambar 3.7 *Banner* Layanan Puskesmas Depok II Sleman 73
Gambar 3.8 Bagan Alur Layanan Puskesmas Depok II Sleman 74
Gambar 3.9 Kotak Keluhan/Saran Pelayanan Kesehatan 77
Gambar 3.10 Informasi Tarif Puskesmas Depok II Sleman 80

ABSTRAK

Pada saat ini terdapat masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis kualitas kinerja para aparatur negara yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat.

Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Narasumber penelitian ini adalah 20 orang pegawai pemberi layanan di Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman, 25 orang pasien dengan kriteria pasien rawat jalan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

Kualitas kinerja pelayanan pada Puskesmas Depok II Sleman dapat dilihat melalui aspek 1) Aspek *tangible* Puskesmas Depok II Sleman memberikan sarana dan prasarana yang memadai bagi pasien seperti tempat duduk, pendingin udara, parkir, mobil operasional, ambulans dan disediakan petugas di bagian pendaftaran dengan sistem pendaftaran menggunakan mesin antrian. Petugas juga melaksanakan tugas sesuai dengan jam kerja puskesmas; 2) Aspek *reliability* Puskesmas Depok II Sleman memiliki standar pelayanan kepada pasien dengan meraih penghargaan ISO 9001. Di pintu masuk diberikan *banner* dan bagan tentang alur pelayanan. Petugas juga mampu untuk mengoperasionalkan alat bantu dalam pekerjaan seperti komputer sehingga mempermudah untuk mencari data pasien; 3) Aspek *responsiveness* Puskesmas Depok II Sleman mampu untuk menanggapi keluhan pasien dengan cara memberikan kotak saran. Pihak pasien menanggapi keluhan dengan memberikan surat tanggapan atas pengaduan yang disampaikan pasien ataupun ditempel di papan pengumuman atau secara langsung kepada petugas puskesmas secara langsung; 4) Aspek *assurance* Puskesmas Depok II Sleman tidak memungut biaya bagi pasien yang terjamin dalam BPJS ataupun Jamkesda, bagi masyarakat umum yang tidak memiliki jaminan kesehatan akan dikenai tarif sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 59 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat.; 5) Aspek *empathy* petugas menjalankan tugas sesuai SOP (*Standard Operational Procedure*) dengan mendahulukan kepentingan pasien, melayani dengan sikap ramah dan sopan serta tidak berlaku diskriminatif kepada pasien.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Era desentralisasi dan adanya kebijakan otonomi daerah telah menjadi tantangan bagi daerah untuk menyelengarakan urusan-urusan pemerintahan secara mandiri. Kebijakan otonomi daerah sangat memungkinkan pemerintah daerah (Kabupaten/kota) mampu menyelengarakan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan publik yang demokratis, akuntabel, responsibel, dan responsif, manakala didukung sumber daya manusia yang cukup dan cakap, sumber daya keuangan dan peralatan yang memadai (Widodo, 2001: 58)

Dalam rangka menyelenggarakan pemerintahan yang demokratis, akuntabel, responsibel, dan responsif tersebut pemerintah telah mencanangkan reformasi birokrasi baik bagi unsur pemerintah di daerah maupun di pusat. Pelaksanaan reformasi birokrasi tersebut untuk menciptakan *good governance*. Perwujudan pemerintahan yang baik mengacu pada pertanggung jawaban pemerintah atas segala sikap, perilaku dan kebijakan yang telah dibuat serta membuka kesempatan publik untuk melakukan pengawasan dan apabila dalam praktiknya merugikan kepentingan rakyat, maka harus menerima tuntutan hukum. Selama lima tahun terakhir, pemahaman mengenai praktik *governance* di Indonesia telah memperlihatkan kemajuan yang semakin berarti. Informasi mengenai

praktik *governance* dalam berbagai tingkatan pemerintah di Indonesia sudah mulai banyak tersedia. Bahkan, banyak pula rekomendasi yang diberikan kepada pemerintah, baik pemerintah pusat maupun daerah juga unsur-unsur non pemerintah, mengenai cara atau strategi mengenai praktik *governance* yang ada di Indonesia.

Namun, sejauh ini belum ada upaya yang sistematis untuk mengembangkan program dan kebijakan perbaikan praktik *governance*. Hal ini disebabkan bahwa dalam hal ini pemerintah menghadapi banyak kesulitan untuk merumuskan kebijakan dan program perbaikan praktik *governance*, yaitu sebagai berikut: Pertama, praktik *governance* memiliki dimensi yang luas sehingga terdapat banyak aspek yang harus diintervensi apabila ingin memperbaiki praktik *governance*. Kedua, informasi mengenai aspek strategis yang perlu memperoleh prioritas untuk dijadikan sebagai *entry point* dalam memperbaiki kinerja *governance* belum banyak tersedia. Ketiga, kondisi antar daerah di Indonesia yang sangat beragam membuat setiap daerah memiliki kompleksitas masalah *governance* yang berbeda. Keempat, komitmen dan kepedulian dari berbagai *stakeholders* mengenai reformasi *governance* berbeda-beda dan pada umumnya masih rendah (Dwiyanto, 2005: 1).

Hal tersebut telah menunjukan bahwa belum ada strategi yang bersifat menyeluruh dalam pengembangan *good governance* di Indonesia, baik pusat ataupun daerah. Salah satu strategi yang dapat di *entry point* dan penggerak utama dalam *good governance* adalah perbaikan pemberian

pelayanan publik. Pelayanan publik selalu dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Pelayanan publik ini menjadi penting karena senantiasa berhubungan dengan masyarakat yang memiliki keanekaragaman kepentingan dan tujuan. Setidaknya, terdapat tiga alasan utama yang melatarbelakangi bahwa perbaikan pemberian pelayanan publik dapat mendorong pengembangan praktik *good governance* di Indonesia, yaitu sebagai berikut: Pertama, pelayanan publik selama ini menjadi ranah dimana Negara yang diwakili oleh pemerintah berinteraksi dengan lembaga-lembaga non pemerintah. Dalam ranah ini terjadi pergumulan yang sangat intensif antara pemerintah dengan warganya. Kedua pelayanan publik adalah ranah dimana berbagai aspek *good governance* dapat diartikulasikan secara relatif lebih mudah.

Aspek kelembagaan yang selama ini sering dijadikan rujukan dalam menilai praktik g*overnance* seperti efisien, non-diskriminatif dan berkeadilan, berdaya tanggap tingi, dan memiliki akuntabilitas tinggi dapat dengan mudah dikembangkan di dalam ranah pelayanan publik. Ketiga, pelayanan publik memiliki resiko yang tinggi dan pertaruhan yang penting bagi ketiga unsur *governance* (pemerintah, masyarakat sipil dan mekanisme pasar) karena baik dan buruknya praktik pelayanan publik sangat berpengaruh terhadap ketiganya (Dwiyanto, 2005: 20-24).

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan di laksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara. Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa.

Dewasa ini masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional yaitu:

> "Tujuan Sistem Kesehatan Nasional adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya".

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan keadaaan tersebut menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan

konsumen semakin mendesak dimana diperlukan kinerja pelayanan yang tinggi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, bidang kesehatan menempati urutan kedua (setelah bidang pekerjaan umum) dari bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten dan kota. Ini berarti bahwa dalam rangka Otonomi Daerah, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang memuaskan. Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat - obatan. Kinerja pelayanan menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pelanngan, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.

Pentingnya melaksanakan pelayanan publik dalam mewujudkan *good governance* tersebut menimbulkan suatu usaha pemerintah untuk terus menerus meningkatkan kualitas pelayanan publik secara menyeluruh. Namun, dalam perkembangannya, terdapat permasalahan yang menjadi sorotan kualitas pelayanan pubik yang buruk. Beberapa masalah yang dapat diidentifikasi sebagai aspek yang paling mendapat sorotan publik dalam pelayanan adalah tingkat kedisiplinan, pungutan - pungutan liar dan

prosedur yang berbelit-belit. Rendahnya mutu pelayanan publik yang ditujukan oleh tingkat kedisiplinan aparatur yang buruk, adanya pungutan liar, serta prosedur pelayanan yang berbelit-belit telah menjadikan citra buruk pemerintah ditengah masyarakat. Citra pelayanan yang buruk dari pemerintah ini tidak hanya ditujukan oleh pemerintah pusat saja akan tetapi diperluas pada pemerintah daerah. Di era desentralisasi ini dimungkinkan bahwa budaya pelayanan yang buruk masih ada dalam tubuh birokrasi di daerah ini. Pelaksanaan pelayanan semakin memunculkan penyimpangan-penyimpangan yang telah berkembang macam dan jenisnya. Hal ini disebabkan semakin banyaknya diskresi yang diberikan kepada daerah. Citra pelayanan yang buruk juga terjadi pada institusi pelayanan kesehatan di tingkat daerah.

Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat. Salah satu institusi pelayanan kesehatan yang vital ditingkat masyarakat adalah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskemas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Sebagai

pusat pelayanan kesehatan masyarakat, seharusnya puskesmas dapat menjadi tempat rujukan pertama dengan pelayanan prima yang dapat menangani berbagai masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat, dan permasalahan lain yang lebih fatal adalah dimana petugas puskesmas tidak begitu tanggap dengan pelayanan medik, tetapi lebih menekankan administrasi. Banyak masalah yang menjadi pemicu rendahnya pencitraan Puskesmas pada saat ini. Sarana yang tidak lengkap seperti obat-obatan yang kurang bermutu dari segi variasi, petugas yang kurang tanggap dengan pasien, keranahan yang kurang dari pemberi layanan, sehingga masyarakat kurang puas setiap berobat ke pusat pelayanan kesehatan ini. Disamping itu program puskesmas yang kurang berjalan menjadi pemicu rendahnya mutu pelayanan Puskesmas di mata masyarakat.

Namun, sampai saat ini usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas milik pemerintah ini baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya. Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan aparatur pemerintah adalah selain berbelit–belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum aparatur yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan - rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi Puskesmas, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Puskesmas dapat mengetahui kinerja pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja pelayanan.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Depok II Sleman dikarenakan berdasarkan hasil observasi penulis di lapangan diketahui bahwa Puskesmas Depok II Sleman telah mendapatkan sertifikasi ISO 9001. Sertifikasi tersebut mengharuskan puskesmas dapat terus memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditentukan sehingga penulis tertarik untuk melihat keberlanjutan layanan yang

diberikan oleh puskesmas kepada pasien saat ini pasca mendapatkan ISO 9001.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Kinerja Pelayanan Pada Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini ialah:

Bagaimana Kualitas Kinerja Pelayanan pada Puskesmas Depok II Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggambarkan kualitas kinerja para aparatur negara yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Akademis: Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi civitas akademik mengenai kualitas kinerja para aparatur negara yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat.
2. Praktis: Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan masukan kepada pelayan publik dalam hal ini pihak manajemen organisasi atau perusahaan tentang pandangan masyarakat terhadap kinerja pelayanan

2. Diharapkan kepada Puskesmas Depok II Sleman untuk menambah sarana dan prasarana yang ada untuk kenyamanan pasien dalam berobat.

DAFTAR PUSTAKA

Alwi, Hasan. 2001. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Metode Penelitian Suatu Tindakan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Bungin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Devryem, Catherine.1997. *Good Service is Good Business*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Dharma, A. 1991. *Manajemen Prestasi Kerja*. Jakarta: Rajawali.

Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan. Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Fandy Tjiptono, dan Anastasia Diana. 2003. *TQM (Total Quality Management)*. Yogyakarta: Andi offset.

Gibson dkk. 1990. *Organisasi dan Manajemen: Perilaku Struktur*. Jakarta: Erlangga.

Gie, Liang. 1989. *Ensiklopedi Administrasi*. Jakarta: Gunung Agung.

Gomes. 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi 3. Yogyakarta: Andi offset.

Handoko, T. Hani. 2000. *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. Edisi II, Cetakan Keempat Belas. Yogyakarta: Penerbit BPFE.

Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik, Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya.* Yogyakarta: Gava Media.

Keban, Jeremias T. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik : Konsep,. Teori*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Moenir. 2000. *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: Bina Aksara.

Nasution, M. 2005. *Total Quality Management*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Nugroho. 2004. *Konsep Pengembangan Sistem Basis Data*. Bandung: Informatika

Ratminto dan Atik. 2004. *Manajemen Pemerintahan Indonesia*. Jakarta: Djambatan

Samsudin. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung Pustaka Utama.

Sedarmayanti. 2001. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandar Maju.

Sianipar, J. 1998. *Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Jakarta: Lembaga Administrasi.

Sinambela. Lijan Poltak. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Soejadi. 1997. *Analisis Manajemen Modern, Kerangka pikir dan Beberapa Pokok Aplikasi*. Jakarta: Gunung Agung.

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Tangkilisan, Hesel Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT Gramedia.

Tjiptono, Fandy, 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Whitmore. John. 1997. *Coaching For Performance (Seni Mengarahkan Untuk Mendongkrak Kinerja)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Widodo, Joko. 2001. *Good Governance Telaah Dari Dimensi Akuntabilitas, Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*. Surabaya: Insan Cendekia.

Peraturan Perundang-undangan:

Undang - undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik