

**EVALUASI KINERJA SUMBER DAYA MANUSIA
DI PUSKESMAS SEMPOR II KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2019**

Tesis

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2
Program Studi Magister Manajemen



Diajukan Oleh:

**LINARSIH
NIM: 172903870**

**Kepada
MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA
2019**

**EVALUASI KINERJA SUMBER DAYA MANUSIA
DI PUSKESMAS SEMPOR II KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN
KEBUMEN TAHUN 2019**

Oleh:

**LINARSIH
NIM: 172903870**

Tesis ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal: 26 September 2019

Dosen Penguji,

Dr. Syeh Asseri, SE, MM.

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Dr. Wahyu Purwanto, MSIE

Drs. Achmad Tjahjono, MM.Akt

Dan telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Magister
Yogyakarta,

**Mengetahui,
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA,
DIREKTUR**

Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak ada karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kebumen, September 2019

LINARSIH
NIM: 172903870

Motto

- + Dan sesungguhnya jalan keluar itu bersama dengan kesusahan dan bersama kesulitan itu ada kemudahan (QS. Al-Insyirah:6)
- + Barang siapa beriman kepada Allah dan hari akhir, maka hendaklah ia berkata baik atau diam (Nabi Muhammad SAW)
- + Man Jadda Wajada, Siapa bersungguh-sungguh pasti akan mendapatkan hasil
- + Tanpa cinta, kecerdasan merupakan sebuah bahaya, dan tanpa kecerdasan, cinta tidaklah cukup (BJ. Habibie)

Persembahan:

1. Ibu Dalinah tercinta, yang telah memberikan do'a yang tulus serta dukungan moril dan materiil
2. Suami tercinta Ripto Supriyadi Buang yang setia mendampingi dan memberikan do'a restu serta motivasi untuk terus maju. Terima kasih karena telah menjadi imam yang baik untuk diriku dan anak-anak kita
3. Anak-anak tercinta Azhar, Tata dan Rosyidah, carilah ilmu sampai ke negeri Cina, namun jangan lupakan bahwa ilmu itu butuh agama karena tanpa agama ilmu akan binasa.
4. Keluarga besar bapak Madjana dan bapak Buang tercinta, terima kasih atas do'a dan dukungannya.
5. Teman-teman UPTD puskesmas Sempor II, terima kasih atas kerjasamanya, semoga kita bisa menjadi team work yang solid..
6. Teman-teman S2 Widya Wiwaha angkatan 17.2.I, terima kasih atas kebersamaan kita, semoga kita sukses dunia dan akhirat
7. Semua pihak yang telah banyak membantu penyelesaian tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah Penulis panjatkan kehadiran Allah yang Maha Pengasih dan Penyayang, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas penyusunan Tesis sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen dengan tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini dapat terselesaikan dengan bimbingan, pengarahan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Terimakasih yang tidak terhingga, penulis sampaikan sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D, selaku Direktur Magister Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta.
2. Dr. Wahyu Purwanto, MSIE, selaku Pembimbing I yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan Tesis ini.
3. Drs. Achmad Tjahjono, MM, Akt, selaku Pembimbing II yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan Tesis ini.
4. Kepala UPTD Puskesmas Sempor II beserta staf, yang telah banyak memberi bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini.
5. Suami dan anak-anakku tercinta atas pengorbanan dan kasih sayang serta doanya yang selalu ada bersama penulis.

Penulis juga menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna dan memiliki banyak kekurangan dan kelemahan, dikarenakan keterbatasan

pengetahuan dan kemampuan penulis. Untuk itu saran dan kritik membangun akan penulis terima demi perbaikan kesempurnaan tesis ini.

Akhir kata penulis hanya dapat kembali mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah ikut serta membantu penulis dalam menyelesaikan Tesis ini. Semoga Allah memberikan balasan yang terbaik untuk semua. Aamiin.

Kebumen, September 2019

Penulis,

LINARSIH

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	7
C. PERTANYAAN PENELITIAN.....	7
D. TUJUAN PENELITIAN.....	7
E. MANFAAT PENELITIAN.....	8
BAB II. LANDASAN TEORI.....	9
A. MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA.....	9
B. MANAJEMEN KINERJA.....	10
C. KINERJA.....	11

D. SUMBER DAYA MANUSIA PUSKESMAS.....	17
E. KINERJA SUMBER DAYA MANUSIA.....	19
F. PUSKESMAS.....	21
G. PENELITIAN TERDAHULU.....	23
H. KERANGKA PIKIR PENELITIAN.....	24
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	26
A. JENIS PENELITIAN.....	26
B. LOKASI PENELITIAN.....	27
C. INFORMAN PENELITIAN.....	27
D. SUMBER DATA.....	27
E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA.....	28
F. TEKNIK ANALISIS DATA.....	29
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
A. HASIL PENELITIAN.....	31
1. DESKRIPSI UMUM LOKASI PENELITIAN.....	31
A) KEADAAN GEOGRAFI.....	31
B) DEMOGRAFI.....	33
C) VISI, MISI, MOTTO DAN TATA NILAI.....	34
D) SARANA DAN PRASARANA.....	35
E) TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS.....	36
2. KARAKTERISTIK INFORMAN.....	38
3. PELAKSANAAN FGD.....	39
4. ANALISIS KOMPETENSI TENAGA KESEHATAN.....	48

B. PEMBAHASAN.....	62
BAB V. PENUTUP.....	69
A. SIMPULAN.....	69
B. SARAN.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN.....	73

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.1. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Sempor II Tahun 2016-2018.....	5
Tabel 4.1. Data Luas Wilayah, Jumlah desa/kelurahan/RW/RT/KK dan Penduduk Per Desa/Kelurahan Puskesmas Sempor II Tahun 2018...	33
Tabel 4.2. Jumlah Sasaran Program Per Desa Puskesmas Sempor II...	34
Tabel 4.3. Gambaran Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Sempor II....	36
Tabel 4.4. Distribusi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Sempor II.....	37
Tabel 4.5. Data Informan Penelitian.....	38
Tabel 4.6. Hasil FGD Kepala Puskesmas Sempor II.....	40
Tabel 4.7. Daftar Tugas Tambahan SDM Puskesmas Sempor II.....	43
Tabel 4.8. Kompetensi Kepala Puskesmas.....	49
Tabel 4.9. Kompetensi Ka Subbag Tata Usaha.....	49
Tabel 4.10. Kompetensi Dokter Umum.....	50
Tabel 4.11. Kompetensi Dokter Gigi.....	51
Tabel 4.12. Kompetensi Apoteker.....	52
Tabel 4.13. Kompetensi Perawat.....	53
Tabel 4.14. Kompetensi Perawat Gigi.....	54
Tabel 4.15. Kompetensi Analis Kesehatan.....	55
Tabel 4.16. Kompetensi Ahli Gizi.....	56
Tabel 4.17. Kompetensi Promosi Kesehatan.....	57
Tabel 4.18. Kompetensi Bidan.....	58
Tabel 4.19. Kompetensi Rekam Medis.....	59

Tabel 4.20. Kompetensi Sanitarian.....	60
Tabel 4.21. Rangkuman Hasil Analisis Kompetensi	
Tenaga Kesehatan Puskesmas Sempor II.....	62

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Pikir Penelitian.....	25
Gambar 4.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II.....	31

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Pedoman Pelaksanaan FGD.....	73
Lampiran 2. Persyaratan Kompetensi Tenaga Kesehatan.....	78
Lampiran 3. Foto-Foto Kegiatan.....	97

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

INTISARI

EVALUASI KINERJA SUMBER DAYA MANUSIA DI PUSKESMAS SEMPOR II KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Oleh: LINARSIH

Penelitian ini bertujuan mengetahui Kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II, dan untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk menjelaskan suatu fenomena dengan sedalam-dalamnya dengan cara pengumpulan data sedalam-dalamnya pula. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan teknik dokumentasi dan FGD (*Focus Group Discussion*). FGD dilakukan terhadap informan yaitu Kepala Puskesmas Sempor II, Kasubbag Tata Usaha Puskesmas Sempor II, Dokter Umum, Dokter Gigi, Apoteker, Perawat, Perawat gigi, Analis Kesehatan, Ahli Gizi, Promosi Kesehatan, Bidan, Ahli Perekam Medis, dan Sanitarian. Hasil penelitian ini adalah kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II sudah baik, yaitu kesesuaian dengan faktor-faktor pendukung dalam pelaksanaan kinerja. Meskipun demikian masih ada kendala yaitu pelaksanaan pelatihan yang diadakan pada jam kerja saat harus melayani masyarakat, sehingga menimbulkan pelayanan yang lambat karena kurangnya sumber daya manusia yang harus berada di Puskesmas. Hal ini disebabkan kurangnya sumber daya manusia yang harus memegang bidang tertentu yaitu apoteker dan promosi kesehatan, serta banyaknya tugas tambahan yang harus diselesaikan oleh perawat sehingga kinerjanya menjadi tidak optimal

Kata Kunci: Evaluasi, Kinerja, SDM Puskesmas Sempor II

ABSTRACT

PERFORMANCE EVALUATION OF HUMAN RESOURCES IN PUSKESMAS SEMPOR II KECAMATAN SEMPOR KEBUMEN DISTRICT

By: LINARSIH

This study aims to determine the performance of Human Resources at the Sempor II Health Center, and to determine the factors that hamper the performance of Human Resources at the Sempor II Health Center, Sempor District, Kebumen Regency. This research is a qualitative research to explain a phenomenon profusely by collecting data profusely as well. Data collection techniques in this study were documentation and FGD (Focus Group Discussion) techniques. The FGD was conducted on informants namely the Head of the Sempor II Health Center, the Head of Administration of the Sempor II Health Center, General Practitioners, Dentists, Pharmacists, Nurses, Dental Nurses, Health Analysts, Nutritionists, Health Promotion, Midwives, Medical Record Experts, and Sanitarians. The results of this study are the performance of Human Resources at Puskesmas Sempor II is good, that is conformity with supporting factors in the performance implementation. Although there are still obstacles, namely the implementation of training held during working hours when they have to serve the community, resulting in slow service due to lack of human resources who must be in the Puskesmas. This is due to the lack of human resources who must hold certain fields, namely pharmacists and health promotion, as well as the many additional tasks that must be completed by nurses so that their performance is not optimal

Keywords: Evaluation, Performance, HR Sempor II Health Center.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat maupun di daerah. Pelayanan publik berbentuk pelayanan publik maupun pelayanan jasa. Pemerintah Kabupaten Kebumen sangat mendukung pelayanan publik dalam program kesehatan. Hal ini tertuang dalam Program Lima Pilar Bupati Kebumen. Salah satu Program Lima pilar Kabupaten Kebumen pada Pilar keempat yaitu, Mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik terhadap masyarakat kurang mampu, dengan melengkapi sarana dan prasarana kesehatan.

Perubahan dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 tentang Upaya Kesehatan Dasar di Puskesmas menyatakan bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”. Hal ini juga diatur dalam UUD 1945 Pasal 28 H dan UU No.23 tahun 1992 tentang kesehatan.

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

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.

Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan aparatur pemerintah adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, 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 pasien-pasien melalui umpan balik yang diberikan oleh pasien kepada Puskesmas sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja pelayanan.

Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor merupakan salah satu Puskesmas dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yang beralamat di Jl. Raya Semali No. 19 Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Luas wilayah kerja Puskesmas adalah 5.450 Ha, terdiri dari 7 desa binaan dengan total jumlah penduduk tahun 2019 sebesar 22.796 jiwa (data diambil dari data disdukcapil tahun 2018 untuk sasaran tahun 2019)

Untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen secara garis besar memiliki alur pelayanan sebagai berikut :

1. Pasien datang mendaftar di ruang pendaftaran.
2. Pasien yang sudah mendaftar selanjutnya menunggu di ruang tunggu pelayanan sesuai tempat yang dituju misalnya ruangan pemeriksaan umum, ruangan pemeriksaan gigi, ruangan pemeriksaan KIA/KB, ruangan pemeriksaan MTBS, ruangan pemeriksaan laboratorium, ruangan pemeriksaan VCT, ruangan pemeriksaan IVA, atau ruangan konsultasi
3. Bila sudah dilakukan pemeriksaan apabila diperlukan pemeriksaan penunjang maka pasien diarahkan untuk ke ruangan laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan laborat.

4. Apabila tidak memerlukan pemeriksaan penunjang, setelah diberi lembar resep, pasien menyerahkan lembar resep ke kasir untuk melakukan pembayaran bagi pasien umum, bagi peserta BPJS gratis.
5. Selanjutnya pasien menuju ruangan apotik untuk menyerahkan lembar resep dan mendapatkan obat.
6. Setelah mendapat obat pasien boleh pulang.
7. Apabila pasien yang berobat memerlukan pemeriksaan atau tindakan lebih lanjut maka pasien dirujuk ke Rumah Sakit dengan diberi surat rujukan di bagian administrasi.
8. Setelah selesai, semua kegiatan dicatat dalam buku registrasi pasien Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

Kinerja pegawai atau tenaga medis di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen ini masih belum sesuai dengan keinginan masyarakat karena adanya beberapa fenomena yang masih dilihat yaitu masih adanya keluhan pasien maupun keluarganya dimana masih seringnya tenaga medis/paramedis Puskesmas yang lambat dalam memberikan pelayanan maupun dalam keadaan darurat, serta lamanya tenaga medis dalam penanganan pasien, padahal kuantitas tenaga medis diperlukan dalam kondisi darurat.

Dilihat dari angka kunjungan pasien pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien sebanyak 30.939, tahun 2018 berjumlah 30.301 dan di bulan Januari-Juni jumlah kunjungan sebanyak 15.111 pasien. Jika dilihat dari bulan Januari-Juni rata-rata kunjungan mengalami penurunan.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan didapatkan informasi ada beberapa hal yang berhubungan dengan kurang bagusnya Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II diantaranya ada yang terlambat masuk kantor sehingga menghambat pelayanan di puskesmas, pulang lebih awal dari jam kantor yang ditentukan, adanya keterlambatan dalam mengurus kenaikan pangkat, kurang disiplin dalam mengenakan atribut seragam. Dilihat dari hasil capaian penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2018 yang merupakan akumulasi dari pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dengan hasil tingkat kinerja kurang, sedangkan pada penilaian kinerja manajemen mendapat kategori cukup. Berikut dapat penulis sajikan hasil penilaian Kinerja Puskesmas Sempor II tahun 2016-2018 sebagai berikut:

Tabel 1.1. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Sempor II Tahun 2016-2018

N O	Kinerja Puskesmas	2016		2017		2018	
		Nilai Kinerja (%)	Tingkat Kinerja	Nilai Kinerja (%)	Tingkat Kinerja	Nilai Kinerja (%)	Tingkat Kinerja
1.	Kinerja Upaya kesehatan wajib	82,6	Cukup	80	Kurang	72,64	Kurang
2.	Kinerja Upaya Pengembangan	68,8	Kurang	84,3	Cukup	85,7	Cukup
3.	Kinerja Manajemen	8,9	Baik	9	Baik	8	Cukup
4.	Kinerja Mutu program	9	Baik	92,2	Baik	91,9	Baik

Sumber: Buku Penilaian Kinerja Puskesmas Sempor II Tahun 2016-2018

Dari table 1.1 dapat diketahui bahwa penilaian kinerja Puskesmas Sempor II tahun 2016-2018 mengalami penurunan. Tingkat kinerja yang sudah baik pada Kinerja Mutu Program, Tingkat kinerja Cukup pada Kinerja

Manajemen dan Kinerja Upaya Pengembangan, sedangkan pada Kinerja Upaya Kesehatan Wajib masuk dalam kategori tingkat kinerja Kurang.

Dalam Permenkes No.75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, disebutkan dalam pasal 16 ayat 1 bahwa Sumber Daya Manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan. Dalam pasal 17 ayat 1 disebutkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika, dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja. Berdasarkan Permenkes tersebut, UPTD Puskesmas Sempor II mengeluarkan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sempor II Nomor: 15/PKM/2016 tentang Persyaratan Kompetensi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan. Dalam upaya pelaksanaan keputusan tersebut, kenyataan di lapangan sering terjadi kendala-kendala yang tanpa disadari menyebabkan kinerja SDM di Puskesmas Sempor II menjadi kurang baik. Kendala itu disebabkan oleh banyak faktor. Sedangkan faktor pendukung yang sangat berpengaruh pada kinerja antara lain kemampuan SDM (pengalaman bekerja, pendidikan, kerjasama, keterampilan), motivasi SDM (penghargaan, pengarahan, rangsangan materiil), kesempatan/peluang (pendistribusian pekerjaan, wewenang).

Berdasarkan keterangan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat bagaimana kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II, dengan memilih judul “Evaluasi Kinerja Sumber Daya

Manusia Di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Bertolak dari latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya yaitu Kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen belum sesuai dengan standar.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah yang dikemukakan di atas, maka pertanyaan penelitian ini sebagai berikut:

- a) Bagaimana Kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen ?
- b) Faktor apa saja yang menghambat kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen?

D. Tujuan Penelitian

Penelitian dilakukan untuk memecahkan suatu masalah. Sesuai pertanyaan penelitian di atas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen,
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini mengarah kepada aspek berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang administrasi khususnya dalam ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia yaitu kinerja pegawai.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan masukan kepada pelayan publik dalam hal ini bagi pihak manajemen organisasi publik atau perusahaan tentang pandangan masyarakat terhadap kinerja pelayanan selama ini sehingga pelayan publik dapat memperbaiki atau meningkatkan kinerja pelayanan sesuai dengan harapan masyarakat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Manajemen Sumber Daya Manusia

1. Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Rivai (2003:1) mengatakan bahwa Manajemen Sumber Daya Manusia merupakan salah satu bidang dari manajemen umum yang meliputi segi-segi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian. Proses ini terdapat dalam fungsi/bidang produksi, pemasaran, keuangan, maupun kepegawaian.

Sumber daya manusia dianggap semakin penting perannya dalam pencapaian tujuan perusahaan, oleh karena itu berbagai pengalaman dan hasil penelitian dalam bidang sumber daya manusia dikumpulkan secara sistematis dalam satu istilah yang disebut sebagai manajemen sumber daya manusia. Menurut Mondy (2003:4), Manajemen Sumber Daya Manusia adalah pemanfaatan sejumlah individu untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi tertentu.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa Manajemen Sumber Daya Manusia adalah suatu ilmu atau cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan sumber daya yang dimiliki oleh individu secara efektif dan efisien serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan bersama menjadi maksimal.

2. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia

Hakikatnya Manajemen Sumber Daya Manusia sangat berbeda dibandingkan manajemen sumber daya alam, dimana Manajemen Sumber Daya Manusia sangat ditentukan oleh sifat sumber daya manusia itu sendiri yang selalu berkembang (dinamis) baik jumlah maupun mutunya. Sedangkan sumber daya alam absolutnya tidak berkembang.

B. Manajemen Kinerja

1. Pengertian Manajemen Kinerja

Kata Manajemen Kinerja merupakan penggabungan dari kata manajemen dan kinerja. Manajemen berasal dari kata *to manage* yang berarti mengatur.

Menurut Terry (2003) dalam bukunya *Principles of Management*, Manajemen merupakan suatu proses yang menggunakan metode ilmu dan seni untuk menerapkan fungsi-fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian pada kegiatan-kegiatan dari sekelompok manusia yang dilengkapi dengan sumber daya/faktor produksi untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan lebih dahulu, secara efektif dan efisien.

Menurut Schermerhorn (2003) dalam bukunya *Management*, manajemen adalah proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian terhadap penggunaan sumber daya yang dimiliki, baik manusia dan material untuk mencapai tujuan.

Dari beberapa definisi manajemen yang diberikan oleh para ahli, dapat disimpulkan manajemen mencakup tiga aspek, yaitu:

- a. Pertama : manajemen sebagai proses
- b. Kedua : adanya tujuan yang telah ditetapkan
- c. Ketiga : mencapai tujuan secara efektif dan efisien

2. Prinsip Dasar Manajemen Kinerja

Terdapat 10 prinsip dasar manajemen kinerja yang dapat menjadi pondasi yang kuat bagi kinerja organisasi:

- a. Menghargai Kejujuran
- b. Memberikan Pelayanan
- c. Tanggung jawab
- d. Dirasakan seperti bermain
- e. Adanya perasaan kasihan
- f. Adanya perumusan tujuan
- g. Terdapat konsensus dan kerja sama
- h. Sifatnya berkelanjutan
- i. Terjadi komunikasi dua arah
- j. Mendapatkan umpan balik

C. Kinerja

1. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah konsep utama organisasi yang menunjukkan seberapa jauh tingkat kemampuan pelaksanaan tugas-tugas organisasi dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan. Pelayanan kesehatan

merupakan salah satu bagian dari bentuk pelayanan publik (Sabela, Robi, dan Tuti Khairani, 2014: 14)

Kinerja (*performance*) pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh karyawan (Mathis dan Jackson, 2006:278). Beberapa pengertian kinerja dalam buku karangan Rivai dan Basri (2005:14-15) yaitu: Kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan. Untuk menyelesaikan tugas dan pekerjaan, seseorang harus memiliki derajat kesediaan dan tingkat kemampuan tertentu. Kinerja merupakan fungsi interaksi antara kemampuan (*ability*), motivasi (*Motivation*) dan kesempatan (*Opportunity*), yaitu artinya kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi dan kesempatan. Kinerja merupakan seperangkat hasil yang dicapai dan merujuk pada tindakan pencapaian serta pelaksanaan sesuatu pekerjaan yang diminta. Kinerja merujuk kepada pencapaian tujuan karyawan atas tugas yang diberikan. Kinerja merujuk kepada tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas serta kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, kinerja dikatakan baik dan sukses jika tujuan yang diinginkan dapat tercapai dengan baik. Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kinerja yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama.

Kinerja merupakan tanggung jawab setiap individu terhadap pekerjaan, Membantu mendefenisikan harapan kinerja, mengusahakan kerangka kerja bagi supervisor dan pekerja saling berkomunikasi (Wibowo, 2010:48). Sedangkan menurut Amstrong dan Baron dalam Wibowo menyebutkan bahwa, kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi. (Amstrong dan Baron dalam wibowo, 2010:7)

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam satu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika (Prawirosentono, 2008:213).

Adapun hal yang mempengaruhi motivasi dalam hubungan peningkatan kinerja sesuai dengan *grand teory* Porter dan Lowler dalam Robbins (2006:243). Pengertian Kinerja yaitu suatu hasil kerja yang dihasilkan oleh seorang karyawan diartikan untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

Menurut Mangkunegara (2000:67) dalam bukunya Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan, mengemukakan pengertian kinerja sebagai berikut : Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikanya.

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau criteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

a. Efektifitas dan efisiensi

Bila suatu tujuan tertentu akhirnya bisa dicapai, kita boleh mengatakan bahwa kegiatan tersebut efektif tetapi apabila akibat-akibat yang tidak dicari kegiatan menilai yang penting dari hasil yang dicapai sehingga mengakibatkan kepuasan walaupun efektif dinamakan tidak efisien. Sebaliknya, bila akibat yang dicari-cari tidak penting atau remeh maka kegiatan tersebut efisien (Prawirosentono, 1999:27).

b. Otoritas (wewenang)

Otoritas menurut adalah sifat dari suatu komunikasi atau perintah dalam suatu organisasi formal yang dimiliki seorang anggota organisasi kepada anggota yang lain untuk melakukan suatu kegiatan kerja sesuai dengan kontribusinya (Prawirosentono, 1999:27). Perintah tersebut mengatakan apa yang boleh dilakukan dan yang tidak boleh dalam organisasi tersebut.

c. Disiplin

Disiplin adalah taat kepada hukum dan peraturan yang berlaku (Prawirosentono, 1999:27). Jadi, disiplin karyawan adalah kegiatan

karyawan yang bersangkutan dalam menghormati perjanjian kerja dengan organisasi dimana dia bekerja.

d. Inisiatif

Inisiatif yaitu berkaitan dengan daya pikir dan kreatifitas dalam membentuk ide untuk merencanakan sesuatu yang berkaitan dengan tujuan organisasi.

3. Indikator Kinerja

Mangkunegara (2009 : 75) mengemukakan bahwa indikator kinerja, yaitu :

a. Kualitas

Kualitas kerja adalah seberapa baik seorang karyawan mengerjakan apa yang seharusnya dikerjakan.

b. Kuantitas

Kuantitas kerja adalah seberapa lama seorang pegawai bekerja dalam satu harinya. Kuantitas kerja ini dapat dilihat dari kecepatan kerja setiap pegawai itu masing-masing.

c. Pelaksanaan tugas

Pelaksanaan Tugas adalah seberapa jauh karyawan mampu melakukan pekerjaannya dengan akurat atau tidak ada kesalahan.

d. Tanggung Jawab

Tanggung jawab terhadap pekerjaan adalah kesadaran akan kewajiban karyawan untuk melaksanakan pekerjaan yang diberikan perusahaan

Robbins (2006:260) mengemukakan bahwa indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu ada enam indikator, yaitu:

a. Kualitas.

Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan.

b. Kuantitas.

Merupakan jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.

c. Ketepatan waktu.

Merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain.

d. Efektivitas.

Merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, teknologi, bahan baku) dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.

e. Kemandirian.

Merupakan tingkat seorang karyawan yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya Komitmen kerja. Merupakan suatu tingkat dimana karyawan mempunyai komitmen kerja dengan instansi dan tanggung jawab karyawan terhadap kantor.

D. Sumber Daya Manusia Puskesmas

Untuk terselenggaranya upaya kesehatan yang bermutu bagi masyarakat di wilayah kerjanya tim puskesmas harus mampu bekerja dengan baik dan profesional. Upaya kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan secara merata dan bermutu sesuai standar, diwujudkan dengan bukti adanya perbaikan dan peningkatan pencapaian target indikator kesehatan masyarakat dan perseorangan. Seperti menurunnya angka-angka kesakitan penyakit yang menjadi prioritas untuk ditangani, menurunnya angka kematian balita, angka gizi kurang dan atau gizi buruk balita dan maternal, menurunnya jumlah kematian maternal, teratasinya masalah-masalah kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, dan lainnya.

Diperlukan dukungan sumber daya yang memadai baik dalam jenis, jumlah maupun fungsi kompetensinya sesuai standar yang ditetapkan, dan tersedia tepat waktu pada saat akan digunakan. Dalam kondisi ketersediaan sumber daya yang terbatas, maka sumber daya yang tersedia dikelola dengan sebaik-baiknya, dapat tersedia saat akan digunakan sehingga tidak menghambat jalannya pelayanan yang akan dilaksanakan.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan 75 tahun 2014 pasal 16 tentang Puskesmas disebutkan bahwa, sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja,

ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja dan pembagian waktu kerja.

Adapun jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas paling sedikit terdiri atas:

- a. Dokter atau dokter layanan primer
- b. Dokter gigi
- c. Perawat
- d. Bidan
- e. Tenaga kesehatan masyarakat
- f. Tenaga kesehatan lingkungan
- g. Ahli teknologi laboratorium medik
- h. Tenaga gizi
- i. Tenaga kefarmasian

Adapun tenaga non kesehatan harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas (Depkes RI, 2014).

E. Kinerja Sumber Daya Manusia

Setiap organisasi ingin sumber daya manusianya memiliki kemampuan menghasilkan suatu kinerja yang tinggi. Hal ini sangat sulit dicapai apabila sumber daya manusia yang bekerja di dalamnya merupakan orang-orang yang tidak produktif. Organisasi yang sangat berorientasi pada *Profit*, banyak yang memandang bahwa sumber daya manusia adalah mesin pencetak uang sehingga perusahaan lupa untuk memberikan *maintenance* dengan baik.

Padahal sumber daya manusia itu sendiri adalah sebuah investasi yang perlu untuk selalu dipelihara agar dapat berproduksi dengan semaksimal mungkin Zainuddin (2012:10).

Konsep tentang hasil kerja diungkapkan oleh Dessler dalam Zainuddin (2012:10) yang mendefinisikan kinerja sebagai prestasi kerja yakni perbandingan antara hasil kerja yang secara nyata dengan standar kerja yang ditetapkan. Dengan demikian, kinerja memfokuskan pada hasil kerja.

Kinerja merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun. Implementasi kinerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, kompetensi, motivasi dan kepentingan. Bagaimana organisasi menghargai dan memperlakukan sumber daya manusia akan mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam menjalankan kinerjanya (Wibowo, 2007).

Menurut Mangkunegara dalam Dewita (2007) kinerja dapat didefinisikan sebagai hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dapat dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Kinerja merupakan hasil yang telah dicapai dari yang telah dilakukan, dikerjakan seseorang dalam melaksanakan kerja dan tugas (Edwin, 2009). Menurut Byars dalam Swasono (2012:17) kinerja sumber daya manusia diartikan sebagai hasil usaha seseorang yang dicapai dengan adanya kemampuan dan perbuatan dalam situasi tertentu.

Kinerja sumber daya manusia merupakan hasil keterkaitan antara usaha, kemampuan dan persepsi tugas. Usaha merupakan hasil motivasi yang menunjukkan jumlah energi (fisik atau mental) yang digunakan oleh individu

untuk menjalankan suatu tugas. Sedangkan kemampuan merupakan karakteristik individu yang digunakan dalam menjalankan suatu pekerjaan. Kemampuan biasanya tidak dapat dipengaruhi secara langsung dalam jangka pendek. Persepsi tugas merupakan petunjuk dimana individu percaya bahwa mereka dapat mewujudkan usaha mereka dalam pekerjaan, Robinson dalam Zainuddin(2012:11).

Winardi dalam Zainuddin (2012:14) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi motivasi, pendidikan, kemampuan, keterampilan dan pengetahuan dimana kesemuanya tersebut bisa di dapat dari pelatihan. Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan kerja, kepemimpinan, hubungan kerja dan gaji.

Berdasarkan definisi yang telah diuraikan diatas maka kinerja sumber daya manusia dapat disimpulkan yaitu suatu hasil yang dicapai sumberdaya manusia menurut kriteria yang berlaku untuk suatu pekerjaan sesuai dengan kemampuan, kompetensi dan tanggungjawab yang diberikan kepadanya.

F. Puskesmas

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (UPTD) yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, yang pada umumnya di tingkat wilayah administrasi pemerintah kecamatan. Puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama meliputi upaya

kesehatan perorangan (*private goods*) dan upaya kesehatan masyarakat (*public goods*) (Depkes RI, 2014).

1. Fungsi Puskesmas

Menurut Permenkes No. 75 tahun 2014 disebutkan bahwa puskesmas mempunyai fungsi yaitu :

- a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya

Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Puskesmas sendiri memiliki kewenangan untuk menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait. Hal lainnya yaitu dengan memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

- b. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya

Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan

memulihkan kesehatan perseorangan. Dalam hal ini puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tetapi lebih di fokuskan pada perseorangan.

c. Puskesmas Sebagai Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas sebagai upaya kesehatan terdepan memiliki beberapa fungsi yang salah satunya adalah sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Dalam rangka pelaksanaan fungsi upaya kesehatan maka penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular dilakukan dalam bentuk kegiatan pencegahan primer, sekunder dan tersier.

1) Upaya Promotif

Upaya promosi kesehatan di puskesmas dilakukan agar masyarakat mampu berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), upaya promosi kesehatan dilakukan melalui sosialisasi, penyuluhan, komunikasi, diseminasi-informasi dan edukasi.

2) Upaya Penapisan dan Deteksi Dini

Deteksi dini perlu dilakukan agar penyakit tidak menular tidak berlanjut menjadi fase akhir terjadinya penyakit tersebut yang akan memberikan beban biaya kesehatan yang sangat mahal. Upaya penapisan dan deteksi dini dapat dilakukan di masyarakat secara massal, di luar gedung maupun di dalam gedung puskesmas yang dapat dilaksanakan secara terintegrasi.

G. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Juffri (2013) dengan judul “Analisis Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Kantor Dinas Pendidikan Kabupaten Karimun”. Hasil penelitian yaitu Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Kantor Dinas Pendidikan Kabupaten Karimun pada taraf cukup baik pada semua variabel penelitian yaitu pengetahuan tentang pekerjaan, kualitas kerja, produktivitas, adaptasi, inisiatif dan pemecahan masalah, kerjasama, tanggung jawab dan kemampuan dalam berkomunikasi dan berinteraksi.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Zen (2016) dengan judul “Analisis Kinerja Aparatur Pelayanan Publik (studi pada Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Penanaman Modal Kabupaten Lampung Timur dalam Pelayanan Izin Mendirikan Bangunan dan Izin Gangguan)”. Hasil penelitian yaitu menunjukkan kinerja aparatur pelayanan yang tidak baik yaitu faktor intern pada indikator etika pelayanan, system insentif dan semangat kerjasama, faktor ekstern pada indikator prosedur pelayanan dan penyediaan sarana prasarana.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2018) dengan judul “Analisis Kinerja Pendamping Desa Dalam Upaya Membangun Kemandirian (studi di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus). Hasil penelitian yaitu kinerja pendamping desa masih belum sebagaimana yang diharapkan oleh Kementrian Desa, peran pendamping sejauh ini hanya sebatas memberikan arahan-arahan saja, banyak dari masyarakat yang tidak mengetahui tentang adanya pendamping desa.

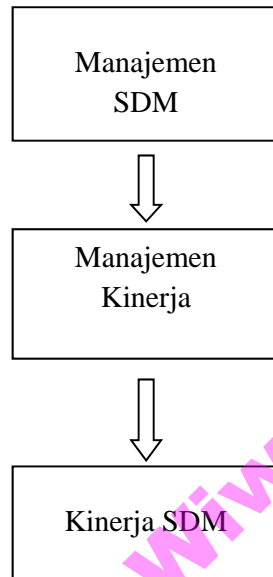
Adapun persamaan ketiga penelitian diatas dengan penelitian yang penulis lakukan adalah sama sama menganalisa tentang kinerja pegawai dan menggunakan pendekatan kualitatif. Sedangkan perbedaannya yaitu penelitian di atas bukan tentang kinerja Puskesmas saja, tetapi kinerja lembaga lain secara umum.

H. Kerangka Pikir Penelitian

Kinerja pegawai di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen ini masih belum sesuai dengan keinginan masyarakat karena adanya beberapa fenomena yang masih dilihat yaitu masih adanya keluhan pasien maupun keluarganya dimana masih seringnya tenaga puskesmas yang lambat dalam memberikan pelayanan maupun dalam keadaan darurat, serta lamanya tenaga medis dalam penanganan pasien, padahal kuantitas tenaga medis diperlukan dalam kondisi darurat.

Kinerja yang baik pada tenaga Puskesmas bisa dilihat dari indikator-indikator yang berpengaruh, yaitu kualitas, kuantitas, pelaksanaan tugas, dan tanggung jawab. Oleh karena itu, kerangka pikir dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 2.1. Kerangka Pikir Penelitian



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah kualitatif. Penelitian kualitatif pada hakikatnya adalah mengamati orang dalam lingkungan hidupnya, berintraksi dengan mereka serta berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya (Sugiyono, 2014:4). Tujuan penelitian kualitatif untuk menjelaskan suatu fenomena dengan sedalam-dalamnya dengan cara pengumpulan data sedalam-dalamnya pula (Sugiyono, 2014).

Metode deskriptif adalah metode dalam meneliti suatu kelompok manusia suatu obyek suatu kondisi suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa sekarang. Tujuan penelitian deskriptif ini untuk membuat deskriptif atau gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, serta sifat-sifat dan hubungan antara fenomena yang diselidiki. (Sugiyono, 2014)

Pada penelitian ini, penulis mencoba membuat sebuah deskriptif mengenai Analisis Kinerja Sumber Daya Manusia Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

B. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Agustus-September 2019.

C. Informan penelitian

Dalam proses pengumpulan informasi, yang menjadi sumber informan dalam kegiatan penelitian ini sebanyak 13 (tiga belas) informan yaitu Kepala Puskesmas Sempor II, Kasubbag Tata Usaha Puskesmas Sempor II, Dokter Umum, Dokter Gigi, Apoteker, Perawat, Perawat gigi, Analis Kesehatan, Ahli Gizi, Promosi Kesehatan, Bidan, Rekam Medis, dan Sanitarian.

D. Sumber data

1. Data Primer

Peneliti menggunakan wawancara untuk mendapatkan informasi langsung tentang bagaimana kinerja Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sempor II Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Informan yang diambil bersumber dari:

- a. Kepala Puskesmas Sempor II, sebagai sumber utama dalam mendapatkan informasi tentang bagaimana kinerja para pegawainya dalam melayani masyarakat, serta faktor penghambat dalam proses kinerja.
- b. Beberapa pegawai puskesmas, sebagai sumber informasi hal apa saja yang menghambat kinerja dalam melakukan pelayanan yang baik kepada masyarakat

2. Data Sekunder

Sumber data ini dapat diperoleh dari:

- a. Buku-buku tentang Manajemen Sumber Daya Manusia
- b. Internet dan jurnal
- c. Koran dan surat kabar
- d. Sumber lainnya yang relevan dengan penelitian

E. Teknik pengumpulan data

1. FGD (*Focus Group Discussion*)

FGD adalah salah satu metode riset kualitatif yang paling terkenal selain teknik wawancara, yaitu diskusi terfokus dari suatu group untuk membahas suatu masalah tertentu, dalam suasana informal dan santai. FGD dilakukan terhadap 13 informan yaitu Kepala Puskesmas Sempor II, Kasubbag Tata Usaha Puskesmas Sempor II, Dokter Umum, Dokter Gigi, Apoteker, Perawat, Perawat gigi, Analis Kesehatan, Ahli Gizi, Promosi Kesehatan, Bidan, Rekam Medis, dan Sanitarian.

2. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar, serta foto-foto.

F. Teknik analisis data

Analisis data merupakan suatu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan

ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2014:243)

Dalam penelitian ini, analisa data didasarkan pada hasil FGD (*Focus Group Discussion*) yang dilaksanakan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Persiapan FGD, meliputi:
 - a. Menentukan waktu dan tempat diskusi FGD,
 - b. Membuat daftar peserta,
 - c. Menyiapkan perlengkapan FGD.
2. Pelaksanaan FGD, hal-hal yang dijelaskan kepada peserta antara lain:
 - a. Maksud FGD dan diharapkan peserta dapat memberikan tanggapan/pendapat/usulan,
 - b. Informasi tentang masalah tersebut semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian dan kerahasiaan informan dijamin,
 - c. Dalam FGD ini tidak ada pendapat yang benar dan salah, semua peserta mempunyai kesempatan yang sama untuk mengemukakan alasan-alasannya,
 - d. Peserta bebas menyatakan pendapat karena peneliti ingin mendapat masukan dari semua peserta,
 - e. Peneliti yakin peserta memiliki informasi tentang masalah yang akan disampaikan.

3. Setelah dilaksanakan FGD, peneliti dapat menganalisis apa yang sudah diperoleh dari diskusi tersebut untuk selanjutnya disusun sebagai hasil penelitian beserta pembahasannya.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Zainuddin. 2012. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Auditor Melalui Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Auditor Intern di Pemerintah Provinsi Aceh). *Jurnal Akuntansi*.
<http://google.co.id/administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id> , diakses pada 30 Juli 2019.
- Depkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75, tentang Puskesmas*. Jakarta
- Edwin B. Flippo. 2009. *Manajemen Personalia*. Jilid I. Jakarta: Erlangga.
- Heriyanti, Dewita. 2007. Analisis Pengaruh Budaya Organisasi, Kepuasan Kerja, dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening (Studi PT PLN Persero APJ Semarang. Semarang: *Tesis Program Pasca Sarjana*.
- John R. Schermerhorn, Jr, 2003, *Manajemen, edisi kelima*, Yogyakarta: Andi
- Jufri, Al. 2013. “Analisis Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Karimun”. *Skripsi*. Riau: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- _____. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : PT. Remaja Rosda Karya
- Mathis, Robert L. dan John H. Jackson. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Pertama*, Jakarta: Salemba Empat
- Mondy, R. Wayne. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta.
- Prawirosentono, Suryadi. 2008. *Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta
- Puskesmas Sempor II. 2017. *Penilaian Kinerja Puskesmas Sempor II tahun 2016*. Kebumen
- _____. 2018. *Penilaian Kinerja Puskesmas Sempor II tahun 2017*. Kebumen

- _____. 2019. *Penilaian Kinerja Puskesmas Sempor II tahun 2018*. Kebumen
- Robbins, SP. 2006. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Sabela, Robi, Tuti Khairani. 2014. Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Sungai Pakning Kec. Bukit Batu Kab. Bengkalis. "*Jurnal Online*". Pekanbaru: Universitas Riau.
- Sitorus, Shanty Riamawati. 2018. "Analisis Kinerja Pendamping Desa Dalam Upaya Membangun Kemandirian (Studi di Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus)". *Tesis*. Lampung: Universitas Bandar Lampung.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swasono. 2012. *Indonesia dan Doktrin Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Perkumpulan Pra Karsa.
- Terry, George R. 2003. *Principles of Management* Alih Bahasa Winardi. Bandung: Penerbit Alumni.
- UUD 1945 Pasal 28 H dan UU No.23 tahun 1992 tentang kesehatan.
- Veithzal Rivai & Ahmad Fawzi Mohd Basri. 2005. *Performance Appraisal Sistem Yang Tepat Untuk Menilai Kinerja Karyawan Dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Veithzal Rivai. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan : Dari Teori Ke Praktik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wibowo. 2010. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Zen, Nila Agustina. 2016. "Analisis Kinerja Aparatur Pelayanan Publik (studi pada Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Penanaman Modal Kabupaten Lampung Timangunan dan Izin Gangguan)". *Tesis*. Lampung: Universitas Bandar Lampung