

SKRIPSI

“ANALISIS KINERJA PEGAWAI PUSKESMAS KECAMATAN SENAPELAN PEKANBARU”

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Pada Fakultas Ekonomi Universitas Islam Riau*



DISUSUN OLEH :

FAISAL HARAHAHAP

NPM : 145210262

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

PEKANBARU

2019



UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS EKONOMI

Alamat: Jalan Kaharudin Nasution No. 113 Perhentian Marpoyan
Telp. (0761)674674 Fax. (0761)674834 Pekanbaru-28284

TANDA PENGESAHAN SKRIPSI

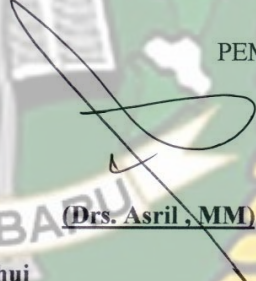
NAMA : FAISAL HARAHAP
NPM : 145210262
FAKULTAS : EKONOMI
JURUSAN : Manajemen
JUDUL SKRIPSI: ANALISIS KINERJA PEGAWAI PUSKESMAS KECAMATAN
SENAPELAN PEKANBARU

Disetujui Oleh :

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II


(Prof. Dr. H. Detri Karya, SE., MA)

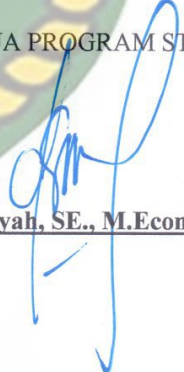

(Drs. Asril, MM)

Mengetahui

DEKAN

KETUA PROGRAM STUDI


(Drs. Abrar, M.Si, Ak., CA)


(Azmansyah, SE., M.Econ)



UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS EKONOMI

Alamat: Jalan Kaharudin Nasution No.113 Perhentian Marpoyan
Telp. (0761) 674674 Fax. (0761) 674834 Pekanbaru-28284

LEMBAR PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : FAISAL HARAHAH
NPM : 145210262
FAKULTAS : EKONOMI
PRODI : MANAJEMEN
JUDUL : ANALISIS KINERJA PEGAWAI PADA PUSKESMAS KECAMATAN
SENAPELAN PEKANBARU

DISETUJUI OLEH:

TIM PENGUJI:

1. Hj. Susie Suryani, SE., MM
2. Prof. Dra. Hj. Sri indrastuti S, SE., MM
3. Abd. Razak Jer, SE, M.S.i

MENGETAHUI

PEMBIMBING I

(Prof. Dr. H. Detri Karya, SE., MA)

PEMBIMBING II

(Drs. Asril, MM)

KETUA PRODI

(Azmansyah, SE., M.Econ)



UNIVERSITAS ISLAM RIAU FAKULTAS EKONOMI

Alamat: JalanKaharuddinNasution No. 113 PerhentianMarpoyanTelp. (0761)
674681

Fax.(0761) 674834 Fax. (0761) Pekanbaru-28284

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Telah Dilaksanakan Bimbingan Skripsi Terhadap:

NAMA : FAISAL HARAHAHAP

NPM : 145210262

FAKULTAS : EKONOMI

PROGRAM STUDI : MANAJEMEN

JUDUL SKRIPSI : Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Kecamatan Senapelan
Pekanbaru

SPONSOR : Prof. Dr. H. Detri Karya,SE., MA

CO SPONSOR : Drs. Asril, MM

Dengan Perincian Bimbingan Skripsi Sebagai Berikut:

Tanggal	Catatan		BeritaAcara	Paraf	
	Sponsor	Co Sponsor		Sponsor	Co sponsor
22-10-2018	X		- Latar Belakang - Rumusan Masalah		
15-11-2018	X		- Operasional Variabel Penelitian		
12-11-2018	X		- Ace Seminar Proposal		
21-11-2018		X	- Revisi Penulisan - Data Pada Latar Belakang - Metode Penelitian		

			- Daftar pustaka		
23-11-2018		X	- Acc Seminar Proposal		<i>sl</i>
12-02-2019	X		- Acc Kuesioner	<i>sl</i>	
06-03-2019	X		- Olah Data dan tambahkan pembahasan	<i>sl</i>	
11-03-2019	X		- Ke Pembimbing II	<i>sl</i>	
13-03-2019		X	- Perbaiki Saran		<i>sl</i>
			- Abstrak		
			- Hipotesis		
15-03-2019	X		- Acc Seminar Hasil	<i>sl</i>	
15-03-2019		X	- Acc Seminar Hasil		<i>sl</i>

Pekanbaru, 02 ... 04 ... -2019

Pembantu Dekan I

[Signature]
Dr. Firdaus AR, SE., M.Si., Ak., CA

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS EKONOMI

Alamat : Jalan Kaharuddin Nst Km 11 No 113 Marpoyan Pekanbaru Telp 647647

BERITA ACARA SEMINAR PROPOSAL

Nama : Faisal Harahap
 NPM : 145210262
 Judul Proposal : Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru
 Pembimbing : 1. Prof. Dr. H. Detri Karya, SE., MA
 2. Drs. Asril, MM
 Hari/Tanggal Seminar : Selasa / 22 Januari 2019

Hasil Seminar dirumuskan sebagai berikut :

1. Judul : Disetujui dirubah/perlu diseminarkan *)
2. Permasalahan : Jelas/masih kabur/perlu dirumuskan kembali *)
3. Tujuan Penelitian : Jelas/mengambang/perlu diperbaiki *)
4. Hipotesa : Cukup tajam/perlu dipertajam/di perbaiki *)
5. Variabel yang diteliti : Jelas/Kurang jelas *)
6. Alat yang dipakai : Cocok/belum cocok/kurang *)
7. Populasi dan sampel : Jelas/tidak jelas *)
8. Cara pengambilan sampel : Jelas/tidak jelas *)
9. Sumber data : Jelas/tidak jelas *)
10. Cara memperoleh data : Jelas/tidak jelas *)
11. Teknik pengolahan data : Jelas/tidak jelas *)
12. Daftar kepustakaan : Cukup/belum cukup mendukung pemecahan masalah Penelitian *)
13. Teknik penyusunan laporan : Telah sudah/belum memenuhi syarat *)
14. Kesimpulan tim seminar : ~~Perlu~~ tidak perlu diseminarkan kembali *)

Demikianlah keputusan tim yang terdiri dari :

No	Nama	Jabatan pada Seminar	Tanda Tangan
1.	Prof. Dr. H. Detri Karya, SE., MA		1. 
2.	Drs. Asril, MM		2. 
3.	Drs. Syahdanur, M.Si		3. 
4.	Azmansyah, SE., M.Econ		4. 
5.	Hj. Susie Suryani, SE., MM		5. 
6.	Restu Hayati, SE., MM		6. 

*Coret yang tidak perlu

Mengetahui

An. Dekan Bidang Akademis

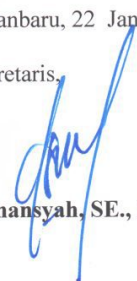


Dr. Firdaus AR, SE.M.Si.Ak.CA

Pekanbaru, 22 Januari 2019

Sekretaris,

Azmansyah, SE., M.Econ



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS ISLAM RIAU
Nomor: 907/Kpts/FE-UIR/2018
TENTANG PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA S1
Bismillahirrohmanirrohim
DEKAN FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS ISLAM RIAU

Menimbang: 1. Surat penetapan Ketua Jurusan / Program Studi Manajemen tanggal 11 Oktober 2018 tentang penunjukan Dosen Pembimbing skripsi mahasiswa.
 2. Bahwa dalam membantu mahasiswa untuk menyusun skripsi sehingga Mendapat hasil yang baik perlu ditunjuk Dosen Pembimbing yang Akan memberikan bimbingan sepenuhnya terhadap mahasiswa tersebut

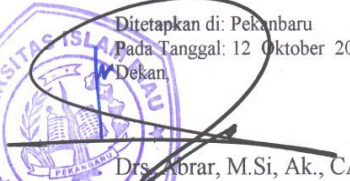
Mengingat: 1. Surat Mendikbud RI:
 a. Nomor: 0880/U/1997
 b. Nomor: 0213/0/1987
 c. Nomor: 0378/U/1986
 d. Nomor: 0387/U/1987
 2. Surat Keputusan BAN PT Depdiknas RI :
 a. Nomor : 192/SK/BAN-PT/Ak.XVI/S/IX/2013, tentang Akreditasi Eko. Pembangunan
 b. Nomor : 197/SK/BAN-PT/Ak.XVI/S/IX/2013, tentang Akreditasi Manajemen
 c. Nomor : 197/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/IX/2013, tentang Akreditasi Akuntansi S1
 d. Nomor : 001/SK/BAN-PT/Akred/Dpl-III/I/2014 Tentang Akreditasi D.3 Akuntansi
 3. Surat Keputusan YLPI Daerah Riau
 a. Nomor: 66/Skep/YLPI/II/1987
 b. Nomor: 10/Skep/YLPI/IV/1987
 4. Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2013
 5. Surat Edaran Rektor Universitas Islam Riau tanggal 10 Maret 1987
 a. Nomor: 510/A-UIR/4-1987

MEMUTUSKAN

Menetapkan: 1. Mengangkat Saudara - saudara yang tersebut namanya di bawah ini sebagai pembimbing dalam penyusunan skripsi yaitu:

No	N a m a	Jabatan/Golongan	Keterangan
1.	Prof.Dr. H. Detri Karya, SE., MA	Guru Besar, D/c	Pembimbing I
2	Drs. Asril, MM	Lektor, C/c	Pembimbing II

2. Mahasiswa yang dibimbing adalah:
 N a m a : Faisal Harahap
 N P M : 145210262
 Jusan/Jenjang Pendd. : Manajemen / S1
 Judul Skripsi : Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru .
3. Tugas pembimbing adalah berpedoman kepada Surat Keputusan Rektor Universitas Islam Riau Nomor: 52/UIR/Kpts/1989 tentang pedoman penyusunan skripsi mahasiswa di lingkungan Universitas Islam Riau.
4. Dalam pelaksanaan bimbingan supaya memperhatikan usul dan saran dari forum seminar proposal.
5. Kepada pembimbing diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Riau.
6. Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini segera akan ditinjau kembali.
- Kutipan: Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan menurut semestinya.

Ditetapkan di: Pekanbaru
 Pada Tanggal: 12 Oktober 2018
 Dekan

 Drs. Abrar, M.Si, Ak., CA

Tembusan : Disampaikan pada:

1. Yth : Bapak Rektor Universitas Islam Riau
2. Yth : Sdr. Kepala Biro Keuangan UIR di Pekanbaru.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis ini, Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Akademik Sarjana, baik di Universitas Islam Riau maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penilaian saya sendiri tanpa bantuan pihak manapun, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dalam naskah dengan disebutkan nama pengarah dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi Akademik berupa pencabutan yang diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Pekanbaru, 16 April 2019.

Saya yang membuat pernyataan



[Signature]
Hasan Wahyuni

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan lancar. Shalawat serta salam tak lupa penulis ucapkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan pengikut-Nya, yang telah membawa kita ke zaman kebaikan dan terang benderang berilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan pada saat sekarang ini.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu pemenuhan syarat kelulusan di Fakultas Ekonomi Universitas Islam Riau, dan atas izin Allah SWT penulis telah menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, syukur Alhamdulillah penulis haturkan kepada Allah SWT. Dan tidak lupa pula rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya penulis berikan kepada:

1. Bapak Drs. Abrar, Msi, Ak selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Riau.
2. Bapak Azmansyah, SE. MM selaku ketua jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Riau dan Bu Yul Efnita, SE., MM selaku Sekretaris Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomu Universitas Islam Riau.
3. Bapak Prof.Dr.H.Detri Karya.SE.,MA selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya memberikan kesempatan, perhatian serta bimbingan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

4. Bapak Drs. Asril, MM selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya, mencurahkan perhatian dan memberikan banyak masukan untuk kesempurnaan penelitian ini.
5. Ibu Eva Sundari, SE., MM, selaku Penasehat Akademik terima kasih atas nasehat, memantau perkembangan akademik dan bimbingan ibu selama menyelesaikan studi
6. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Riau yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis dan seluruh karyawan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Riau.
7. Puskesmas Kecamatan Senapelan yang sudah berkenan memberi penulis tempat untuk penelitian dan juga memberikan data perusahaan sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik dan benar.
8. Kedua orangtuaku tercinta yaitu Sanusi Harahap dan Ibu Samsidar Siangian yang selalu memberikan doa, didikan, kasih sayang dan dukungan yang tiada terhingga, sehingga anakmu ini mampu meraih cita-cita menjadi sarjana. Peneliti tidak mampu membalas semua jasa yang telah kalian curahkan.
9. Untuk keluargaku, abang-abangku M.Ridwan Harahap & Syahrul Harahap, adik aku tercinta Elma Suryani Harahap serta Kakak ipar aku dan keponakan tercinta yang selalu memberikan dukungan dan inspirasi tiada terputus untuk menyemangati serta mendoakan.
10. Untuk sahabat-sahabatku Manajemen F, Bobby Fradika, Irwananda, Wibi Fadhilah, Iqbal Ayubi, Janu Saputra, Wibi Fadhilah, ade sasmitra, N Rio

Oksabri, Dandi Apries Permadi, Herfandi, terima kasih atas dukungannya selama ini.

11. Penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkenaan untuk membacanya dan penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, penulis dengan rendah hati menerima saran dan masukan yang membangun serta membantu untuk perbaikan dimasa depan

Pekanbaru, Februari 2019
Penulis

Faisal Harahap



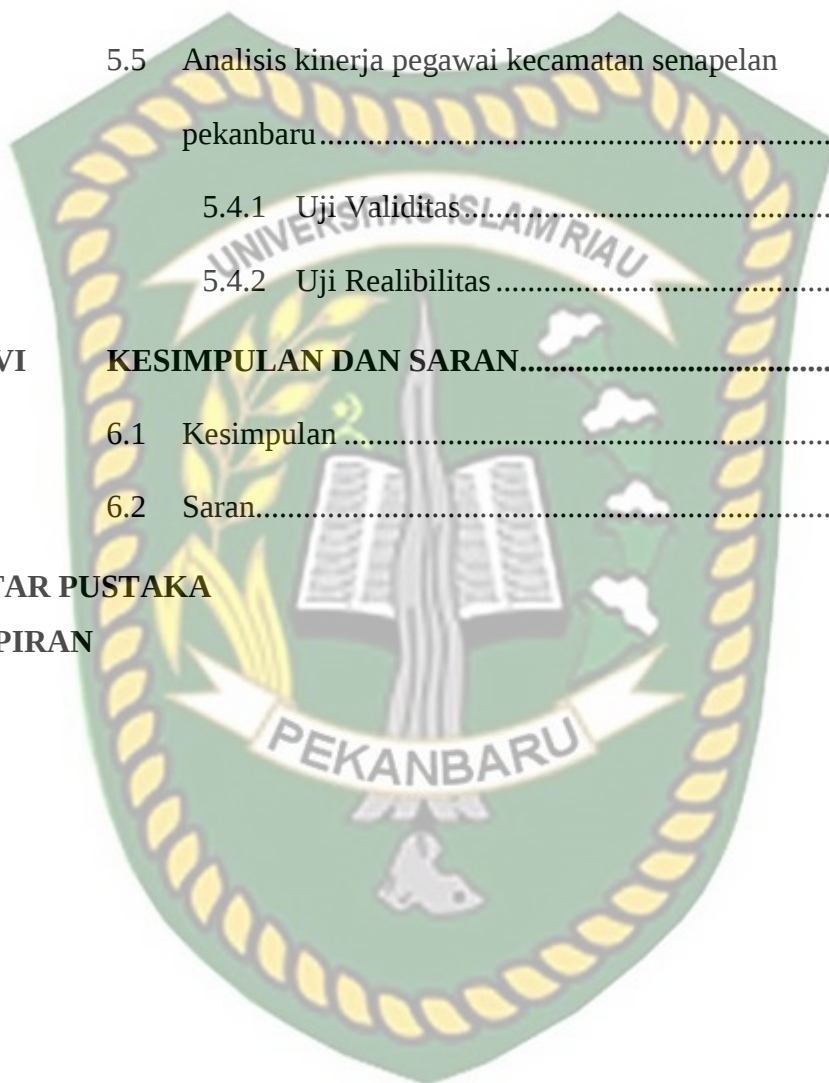
DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I	
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah	10
1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
1.4. Sistematika Penulisan	12
BAB II	
TELAH PUSTAKA	14
2.1. Kinerja pegawai	14
2.1.1. Pengertian Kinerja.....	14
2.1.2. Tujuan Penilaian Atau Evaluasi Pegawai	15
2.1.3. Standar Operasional Prosedur (SOP)	17
2.1.4. Pengukuran Kinerja.....	20
2.1.5. Penilaian Kinerja	22
2.1.6. Pengukuran Kinerja.....	19
2.1.7. Penilaian Kinerja.....	
.....	20
2.2. Puskesmas	27

2.2.1.	Pengertian Puskesmas	27
2.2.2.	Kedudukan Dan Fungsi Puskesmas.....	27
2.2.3.	Upaya Pelayanan Kesehatan Puskesmas.....	28
2.2.4.	Stratifikasi Puskesmas.....	28
2.2.5.	Kategori Kepuasan Pelanggan	29
2.3.	Penelitian Terdahulu	31
2.4.	Kerangka Pemikiran.....	33
2.5.	Hipotesis	33
BAB III	METODE PENELITIAN	34
3.1.	Pengertian Metode Penelitian	34
3.2.	Lokasi/Objek Penelitian.....	35
3.3.	Operasional Variabel Penelitian.....	35
3.4.	Populasi dan Sampel	36
3.5.	Jenis dan Sumber Data.....	36
3.6.	Teknik Pengumpulan Data	36
3.7.	Teknik Analisis Data.....	37
3.4.1	Analisis Deskriptif	37
3.4.2	Uji Validitas	37
3.4.3	Uji Reabilitasi	38
BAB IV	GAMBARAN UMUM PUSKESMAS	39
4.1	Sejarah Singkat Puskesmas	39
4.2	Visi dan Misi Puskesmas	40

4.1.1.	Visi Puskesmas.....	40
4.1.2.	Misi Puskesmas	40
4.1.3	Prinsip – prinsip Dasar.....	40
4.3	Keadaan Geografis	41
4.4	Tujuan Puskesmas.....	41
4.5	Program Puskesmas	42
4.6	Struktur Organisasi	44
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
5.1	Identitas Responden.....	45
5.1.1	Tingkat Umur/Usia	45
5.1.2	Jenis Kelamin.....	47
5.1.3	Tingkat Pendidikan.....	47
5.2	Analisis Kinerja.....	48
5.3	Kualitas Kinerja	49
5.2.1	Pelayanan Pasien.....	50
5.2.2	Pengetahuan Perawat	51
5.2.3	Ketelitian Perawat.....	52
5.2.4	Keterampilan Perawat	53
5.2.5	Tanggung jawab Perawat	54
5.3	Kuantitas Kinerja	55
5.3.1	Mengambil Tindakan	56
5.3.2	Kemampuan Perawat	57
5.3.3	Pengalaman.....	58

5.3.4	Efektivitas Penggunaan Waktu	60
5.3.5	Suasana Dan Lingkungan Puskesmas	61
5.4	Pembahasan dan Hasil Penelitian	63
5.5	Analisis kinerja pegawai kecamatan senapelan pekanbaru.....	65
5.4.1	Uji Validitas.....	65
5.4.2	Uji Realibilitas	67
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
6.1	Kesimpulan	68
6.2	Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Jumlah Pegawai Puskesmas.	5
Tabel 1.2	Evakuasi Kegiatan Rawat Jalan Puskesmas.....	10
Tabel 2.3	Penelitian Terdahulu	31
Tabel 3.1	Operasional Variabel.....	35
Tabel 5.1	Identitas Responden Berdasarkan Umur/Usia Pada puskesmas Senapelan	46
Tabel 5.2	Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada. Puskesmas Kecamatan Senapelan.....	47
Tabel 5.3	Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan.....	48
Tabel 5.4	Tanggapan Responden Mengenai Pelayanan Kinerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekabaru	50
Tabel 5.5	Tanggapan Responden Mengenai Pengetahuan Perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekabaru	51
Tabel 5.6	Tanggapan Responden Mengenai Ketelitian Dalam Bekerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan pekanbaru.....	52
Tabel 5.7	Tanggapan Responden Responden Mengenai Keterampilan Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekabaru	53
Tabel 5.8	Tanggapan Responden Mengenai Tanggung Jawab Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekabaru	54
Tabel 5.9	Tanggapan Responden Mengenai Mengambil Tindakan Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekabaru	56
Tabel 5.10	Tanggapan Responden Mengenai Kemampuan Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekabaru	58

Tabel 5.11	Tanggapan Responden Mengenai Pengalaman Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru.....	59
Tabel 5.12	Tanggapan Responden Mengenai Efektivitas Penggunaan Waktu Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru.....	60
Tabel 5.13	Tanggapan Responden Mengenai Suasana Dan Kondisi Lingkungan Kerja Bagi Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru.....	62
Tabel 5.14	Hasil Rekapitulasi Tanggapan Responden Mengenai Kinerja Perawat Pada Puskesmas kecamatan Senapelan Pekanbaru ...	63
Tabel 5.15	Hasil Uji Validitas Seluruh Variabel	66
Tabel 5.16	Hasil Uji Realibilitas Seluruh Variabel.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4	Kerangka Pemikiran.....	33
Gambar 4.3	Struktur Organisasi Puskesmas	44



ABSTRACT

Analysis of Employee Performance at the Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

By: FAISAL HARAHA

(Under Guidance: Supervisor I : Prof.Dr.H.Detri Karya,SE., MA
Supervisor II : Drs. Asril, MM)

The purpose of this study is to find out Employee Performance in Pekanbaru Senapelan District Health Center, population and sample taken are 13 nurses of the Senapelan District Health Center in Pekanbaru, data collection techniques in this study are interviews, questionnaires with data analysis techniques using descriptive and validity testing and reliability test. Where the results of the validity test with 10 questions were all valid and the reliability test with alpha cronbach's 0.98 with a reliable conclusion. The results of this research are concluded as a whole regarding the performance of nurses in the Senapelan Pekanbaru District Health Center in a satisfactory category. Thus it can be concluded that these variables can affect nurse performance.

Keywords: Nurse Performance

ABSTRACT

Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

Oleh: FAISAL HARAHAHAP

(Dibawah Bimbingan : Pembimbing I : Prof.Dr.H.Detri Karya.SE.,MA
Pembimbing II : Drs. Asril, MM)

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru, populasi dan sampel yang diambil adalah perawat Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru sebanyak 13 orang, teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah wawancara, kuesioner dengan teknik analisis data menggunakan deskriptif dan memakai uji validitas dan uji realibilitas. Dimana dilihat hasil uji validitas dengan 10 pertanyaan kesemuanya valid dan uji realibilitas dengan *alpha croanbach's* 0,98 dengan kesimpulan reliabel. Adapun hasil penelitian ini disimpulkan secara keseluruhan mengenai kinerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru dalam kategori memuaskan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat mempengaruhi kinerja perawat.

Kata Kunci: Kinerja Perawat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa. Saat 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 No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

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. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan daerah pada Bab IV pasal 11 ayat (2) ditetapkan bahwa bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota adalah pekerjaan umum, kesehatan, pendidikan dan kebudayaan, pertanian, perhubungan, industry dan perdagangan, penanaman modal, lingkungan hidup, pertanahan, koperasi, dan tenaga kerja. Berdasarkan undang-undang 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 pelanggan, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung

jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu.

Puskesmas berfungsi sebagai:

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

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 yang 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. Pada hahikatnya pengorganisasian suatu sistem puskesmas tidak akan terlepas dari sumber daya manusia termasuk pegawai. Oleh sebab itu, sumber daya manusia merupakan bagian yang terpenting dari seluruh kegiatan-kegiatan yang ada di rumah sakit. Sumber daya manusia yang berkualitas dapat dilihat dari hasil kerjanya. Kinerja pegawai yang baik dapat terlihat dari bagaimana seorang pegawai itu mampu memperlihatkan hasil kerjanya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang mengarah pada tercapainya maksud dan tujuan puskesmas dalam menangani masalah-masalah pasien yang membutuhkan pelayanan secara langsung dirasakan langsung oleh pasien. Dengan keahlian dan kemampuan yang dimiliki oleh pegawai agar tidak terjadi suatu permasalahan yang melibatkan dampak negative terhadap puskesmas yang bersangkutan.

Untuk mengetahui jumlah pegawai yang ada pada puskesmas kecamatan senapela pekanbaru dapat dilihat pada table 1 dibawah ini:

Tabel 1.1
Struktur jabatan pegawai
Pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru Periode 2017

No	Jabatan	Jumlah Pegawai
1	Kepala Puskesmas Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 orang
2	Bidan Upt Puskesmas Kec. Senapelan	10 Orang
3	Perawat Upt Puskesmas Kec. Senapelan	11 Orang
4	Pengadministrasi Umum Sub. Bagian Tata Usaha Upt Puskesmas Kec. Senapelan	5 Orang
5	Dokter Umum Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 Orang
6	Perawat Gigi Upt Puskesmas Kec. Senapelan	2 Orang
7	Nutrisisionis Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 Orang
8	Sanitarian Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 Orang
9	Dokter Gigi Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 Orang
10	Kepala Sub Bagian Tata Usaha Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 Orang
11	Asisten Apoteker Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 Orang
12	Bendahara Upt Puskesmas Kec. Senapelan	1 Orang
JUMLAH		36 Orang

Sumber: Data Pegawai Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru 2017

Dari tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah pegawai Upt Puskemas Kec.Senapelan Pekanbaru pada tahun 2017 adalah sebanyak 36 orang. Kepala Puskesmas Upt Puskesmas Kec. Senapelan 1 orang, Bidan Upt Puskesmas Kec. Senapelan 11 orang, Perawat Upt Puskesmas Kec. Senapelan 11 orang, Dokter Umum Upt Puskesmas Kec. Senapelan 1 orang, Perawat Gigi Upt Puskesmas Kec. Senapelan 2 orang, Nutrisisionis Upt Puskesmas Kec. Senapelan 1 orang, Sanitarian Upt Puskesmas Kec. Senapelan 1 orang, Dokter Gigi Upt Puskesmas Kec. Senapelan 1 orang, Kepala Sub Bagian Tata Usaha Upt

Puskesmas Kec. Senapelan 1 Orang, Asisten Apoteker Upt Puskesmas Kec. Senapelan 1 orang, Bendahara Upt Puskesmas Kec. Senapelan 1 orang.

Adapun bagian tugas-tugas Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut yaitu :

1. Kepala Puskesmas yaitu penanggung jawab pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan.
2. Bidan yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), pelaksana asuhan kebidanan.
3. Perawat yaitu pendamping tugas dokter umum, pelaksana asuhan keperawatan umum.
4. Pengadministrasi Umum Sub. Bagian Tata Usaha yaitu pelayanan administrasi pencatatan dan pelaporan kegiatan puskesmas.
5. Dokter Umum yaitu tenaga kesehatan yang berkerja di Puskesmas yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat pada sarana pelayanan kesehatan.
6. Perawat Gigi yaitu pendamping tugas dokter gigi, pelaksana asuhan keperawatan gigi.
7. Nutrisiionis yaitu seseorang yang memiliki tanggung jawab serta kewenangan untuk memberikan konseling gizi pada tiap-tiap individu yang membutuhkan.
8. Sanitarian yaitu pelayanan kesehatan lingkungan pemukiman dan institusi lainnya.
9. Dokter Gigi yaitu melaksanakan pelayanan medis di poliklinik, puskesmas, puskel, pusku.

10. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yaitu memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada semua satuan unit dibidang ketatausahaan meliputi perencanaan, pelaporan, kepegawaian, keuangan rumah tangga, keprotokoleran, perlengkapan serta peralatan kantor.
11. Asisten Apoteker yaitu Profesi Pelayanan kesehatan di bidang Farmasi bertugas sebagai pembantu tugas Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian.
12. Bendahara yaitu membantu kepala puskesmas dalam menyelenggarakan atau mengelola keuangan puskesmas.

Kecepatan pelayanan, kepedulian, keramahan, efektifitas tindakan serta kenyamanan bagi pasien dan pengunjung akan menjadi factor kunci keberhasilan dalam pengelolaan sebuah puskesmas, tetapi hal itu belum terwujud sepenuhnya. Kepedulian yang rendah terhadap pencapaian tujuan organisasi dapat menjadi faktor penghambat menuju tahap-tahap kemajuan puskesmas. Namun kenyataannya masih banyak dijumpai kinerja pegawai yang memberikan pelayanan dengan kepedulian yang kurang baik dan belum memuaskan kepada pasien.

Upaya pelayanan dalam kesehatan harus dilaksanakan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat. Maka sudah tentu pemerintah diharapkan lebih mampu menghadapi tugasnya agar dapat mengatur secara baik masalah yang menyangkut dengan kesehatan. Terutama pelayanan pada puskesmas dibidang pelayanan dalam menjalankan tugas dan fungsi yang harus dilandasi oleh kesadaran akan tugas, tanggungjawab, dan timbang rasa yang tinggi agar tugas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat terselenggara dengan baik dan memuaskan sesuai dengan harapan pasien, disebabkan semakin pentingnya

kinerja pegawai dalam bentuk pelayanan kesehatan. Maka dari itu peningkatan kinerja pegawai mutlak diperlukan mengingat kondisi masyarakat yang semakin baik sehingga mampu merespon setiap tindakan penyimpangan dalam kinerjanya. Seperti halnya permasalahan kinerja pegawai dalam pelayanan kesehatan di puskesmas yang berpengaruh terhadap hasil kinerja yang diberikan oleh pegawai bagi masyarakat.

Kinerja perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun yang sehat. Kinerja adalah hasil secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan yang menunjukkan akuntabilitas lembaga pelayanan dalam rangka tata pemerintah yang baik (good governance) sedangkan menurut As'ad : 1984 kinerja perawat yaitu perilaku kerja yang ditampilkan oleh seseorang yang didasari oleh motivasi dan perilaku seorang perawat.

Seorang perawat harus dapat melayani pasien dengan sepenuh hati, sebagai seorang perawat harus dapat memahami masalah yang dihadapi oleh pasien, selain itu seorang perawat dapat berpenampilan menarik. Untuk itu seorang perawat memerlukan kemampuan untuk mempertahankan orang lain,

keterampilan intelektual, teknik dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku kepedulian.

Kepedulian juga merupakan sikap peduli, memahami, menghormati dan juga menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir serta bertindak.

Dalam memberikan asuhan (caring) secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku yang sederhana, karena caring merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik, perilaku kepedulian bertujuan dan berfungsi untuk membangun struktur social, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat, maka kinerja perawat khususnya pada perilaku kepedulian menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan pasien terutama dirumah sakit. Dimana kualitas pelayanan menjadi penentu citra institusi pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan.

Salah satu indikator yang dapat mengembangkan kualitas puskesmas sakit adalah jumlah pasien yang berkunjung dari waktu ke waktu. Banyaknya pasien yang berkunjung dipengaruhi oleh pelayanan yang dilakukan oleh perawat dimana supaya pasien datang berobat ke puskesmas. Berikut adalah tabel pasien mulai dari januari sampai dengan desember pada tahun 2017.

Tabel 1.2 Evakuasi Kegiatan Rawat Jalan Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru Dari Januari-Desember 2017.

No	Bulan	Pasien Yang Berobat Di Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru (Rawat Jalan)
1	Januari	660 Orang
2	Februari	570 Orang
3	Maret	480 Orang
4	April	690 Orang
5	Mei	450 Orang
6	Juni	390 Orang
7	Juli	660 Orang
8	Agustus	750 Orang
9	September	840 Orang
10	Oktober	870 Orang
11	November	780 Orang
12	Desember	720 Orang
	JUMLAH	7.860 Orang

Sumber: Data Administrasi Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

Dari tabel di atas dapat diketahui jumlah pasien yang berobat dari bulan ke bulan selama satu tahun mayoritas mengalami peningkatan dan hanya beberapa bulan yang mengalami penurunan secara minoritas. Oleh karena itu, seiring dengan peningkatan pengunjung dari bulan ke bulan, maka dibutuhkan pelayanan yang lebih baik (optimal) dari pihak puskesmas, terutama pada pegawainya. Kepedulian seorang pegawai akan memberikan pengaruh positif terhadap pengunjung. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “**Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru.**”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan sebelumnya maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana kinerja perawat Pada puskesmas senapelan pekanbaru?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian :

1.3.1 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini bertujuan untuk:

- a. menganalisis kinerja perawat puskesmas senapelan pekanbaru.
- b. untuk menganalisis tingkat kepedulian perawat terhadap pengunjung di puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru.

1.3.2 Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti dalam pengembangan ilmu manajemen.
- b. Bagi puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan dalam menyusun satu kebijakan yang terkait dengan analisis kinerja pegawai puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru.

1.4. Sistematika Penulisan

Dalam mendapatkan suatu gambaran utuh secara menyeluruh dan jelas mengenai penulisan ini, maka penulisan disusun sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini disajikan antara lain: latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II: TELAAH PUSTAKA DAN HIPOTESIS

Dalam bab ini disajikan landasan teoritis yang bersangkutan tentang keselamatan dan kesehatan kerja, Disiplin kerja dan pengawasan, penelitian terdahulu, dan hipotesis.

BAB III: METODE PENELITIAN

Pada bab ini disajikan tentang metode penelitian yang terdiri dari, lokasi penelitian, operasional variabel, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data serta analisis data

BAB IV : GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Pada bab ini dijelaskan secara singkat tentang sejarah berdirinya perusahaan, struktur organisasi, dan efektivitas perusahaan

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini dikemukakan hasil dari penelitian dan pembahasn yang dilakukan dalam perusahaan diantaranya, analisis kinerja pegawai

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

Merupakan bab terakhir dari penulisan ini yang berisikan beberapa kesimpulan dari hasil pembahasan dan kemanusiaan dilanjutkan dengan mengemukakan saran-saran yang berguna bagi perusahaan.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB 11

TELAAH PUSTAKA DAN HIPOTESIS

2.1 Kinerja Pegawai

2.1.1 Pengertian Kinerja

Pada puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru, kinerja merupakan masalah yang tidak kalah pentingnya untuk diperhatikan, karena apabila kinerja pegawai tidak baik maka akan berpengaruh pada kelangsungan aktivitas puskesmas itu pula, dengan kata lain puskesmas tersebut tidak dapat beroperasi dengan baik.

Kinerja menurut Mangkunegara (2001:132) adalah suatu keadaan yang menunjukkan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan atau dihasilkan seorang individu atau sekelompok kerja sesuai dengan *job description* mereka masing-masing.

Kinerja SDM merupakan istilah yang berasal dari kata *job Performance* atau *Actual Performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang) definisi kinerja karyawan yang dikemukakan kusriyanto (1991: 3) adalah: “perbandingan hasil yang dicapai dengan peran serta tenaga kerja persatuan waktu (lazimnya perjam). Berdasarkan hasil diatas tersebut prawirosentoro memberi arti *performance* atau kinerja adalah sebagai berikut “*performance* atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan

secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Dengan demikian kinerja merupakan suatu pencapaian tujuan organisasi dengan berdasarkan pada beberapa aspek fundamental.

Kinerja menurut Hasibuan (2009:34) mengemukakan kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu.

Kinerja merupakan kemampuan dalam menjalankan tugas dan pencapaian standar keberhasilan yang ditentukan oleh instansi kepada karyawan sesuai dengan bidang atau kemampuan yang diberikan kepada masing-masing pegawai (Kartono dalam Indrastuti 2012: 107).

Kinerja merupakan keadaan atau semangat yang dimiliki oleh seseorang pegawai dalam mengerjakan pekerjaannya. Tulus (Indrastuti 2012: 107). Dari pengertian-pengertian diatas maka dapat dikatakan bahwa kinerja merupakan suatu hasil yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan kepadanya dilihat dari kualitas dan kuantitas serta efektifitas (berdasarkan hasil penelitian).

Kinerja menurut Indrastuti (2008:48), mengemukakan bahwa kinerja merupakan keadaan atau semangat yang dimiliki oleh seseorang karyawan dalam mengerjakan pekerjaannya. Dari pengertian diatas maka dapat dikatakan bahwa kinerja merupakan suatu hasil yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya dilihat dari kualitas dan kuantitasnya.

Kinerja menurut Siagian (2004:166) adalah suatu keadaan yang menunjukkan kemampuan seorang karyawan dalam menjalankan tugas sesuai standar yang telah ditentukan oleh organisasi kepada karyawan sesuai dengan *job description*nya.

Kinerja merupakan cara yang digunakan untuk menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugas yang telah menjadi tanggungjawab dan wewenangnya.

2.1.2 Tujuan Penilaian atau Evaluasi Pegawai

Tujuan penilaian atau evaluasi adalah untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja individu melalui peningkatan kinerja dalam upaya peningkatan produktifitas organisasi dan secara khusus dilakukan dalam kaitannya dengan berbagai kebijakan terhadap pegawai seperti untuk tujuan promosi, pendapat Gibson tentang evaluasi terhadap kinerja bertujuan untuk mengembangkan karyawan melalui sistem yang diterapkan dalam organisasi bersangkutan serta untuk mencapai kesimpulan *evaluative* atau kata putus tentang prestasi kerja.

Evaluasi kinerja merupakan sarana untuk memperbaiki kinerja mereka yang tidak melakukan tugasnya dengan baik dalam organisasi. Banyak organisasi berusaha untuk mencapai sasaran suatu kedudukan yang terbaik dan yang terpercaya dalam bidangnya, fokus utama evaluasi kinerja adalah kepada kegiatan bagaimana usaha untuk selalu memperbaiki dan meningkatkan kinerja dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari. Arti penting penilaian kinerja kerja dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Sebagai perbaikan kinerja dan memberikan kesempatan pada pegawai untuk mengambil tindakan-tindakan perbaikan untuk meningkatkan kinerja melalui feedback yang diberikan oleh organisasi.
2. Keputusan untuk penempatan, yaitu dapat dilakukannya penempatan pegawai dengan keahliannya.
3. Pelatihan untuk penempatan, yaitu penilaian akan diketahui kelemahan-kelemahan dari pegawai sehingga dapat dilakukannya program pelatihan dan pengembangan efektif.
4. Mengidentifikasi kelemahan-kelemahan pegawai dalam proses penempatan, yaitu kinerja yang tidak baik menunjukkan adanya kelemahan dalam penempatan sehingga dapat dilakukannya perbaikan.
5. Dapat mengidentifikasi adanya kekurangan pegawai dalam desain pekerjaan, yaitu kekurangan kinerja akan menunjukkan adanya kekurangan dalam perencanaan jabatan.
6. Meningkatkan adanya perlakuan kesempatan yang sama pada pegawai, yaitu dengan dilakukannya penilaian yang objektif berarti meningkatkan perlakuan yang adil bagi pegawai.
7. Dapat membantu pegawai mengatasi kesempatan masalah yang bersifat eksternal yaitu dengan penilaiang kinerja atasan akan mengetahui apa yang menyebabkan terjadinya kinerja yang tidak baik sehingga atasan dapat membantu memberikan solusi mengenai kinerja pegawai tersebut.

2.1.3 Standar Oprasional Prosedur (SOP)

Salah satu cara dalam meningkatkan pelayanan dan kinerja di suatu puskesmas adalah dengan menetapkan standar oprasional prosedur (SOP) pada setiap unit kerjanya dalam rangka mencapai tingkat efesiensi dan efektifitas yang maksimal untuk menunaikan tugas dalam organisasi, dan lebih khusus lagi adalah untuk melayani pasien. Pembuatan SOP ini bertujuan untuk memberikan panduan atau pedoman kerja agar kegiatan puskesmas dapat terkontrol dengan baik, target yang diinginkan dapat tercapai dan terwujud secara maksimal, disamping itu SOP juga bertujuan untuk mengeksploitasi dan mengoptimalkan kegiatan puskesmas di setiap unit kerja dapat meningkatkan efektifitas pelayanan bagi sebuah puskesmas.

Sumber daya manusia kesehatan merupakan asset penting dan terbesar dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan, untuk mendukung dan mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, maka kapasitas pegawai puskesmas perlu terus ditingkatkan. Langkah-langkah strategi, teknis dan aplikatif diperlukan agar pegawai berkontribusi dalam memberikan pelayanan di puskesmas dapat berperan dan siap bersaing di tatanan dunia kesehatan.

Sebelum kita menyatakan SOP itu penting atau tidaknya dalam kegiatan sebuah puskesmas, terlebih dahulu kita perlu memahami bagaimana SOP itu disiapkan atau disusun agar menjadi pedoman yang baku dan mudah dipahami oleh seluruh pegawai di dalam sebuah organisasi puskesmas tersebut.

Tahap penyusunan SOP menurut atmoko (2009), terpenting dalam penyusunan standar operasional prosedur adalah melakukan analisis sistem prosedur kerja, analisis tugas, dan melakukan analisis prosedur kerja.

1. Analisis sistem dan proserdur kerja

Analisis dan prosedur kerja adalah kegiatan mengidentifikasi fungsi-fungsi utama dalam suatu pekerjaan, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam melaksanakan fungsi sistem dan prosedur kerja. Sistem adalah kesatuan unsur atau unit yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi sedemikian rupa, sehingga muncul dalam bentuk keseluruhan, bekerja, berfungsi atau bergerak secara harmonis yang ditopang oleh jumlah prosedur yang diperlukan.

2. Analisis tugas

Analisis tugas merupakan proses manajemen yang merupakan penelaahan yang mendalam dan teratur terhadap suatu pekerjaan, karena itu analisis tugas diperlukan dalam setiap perencanaan dalam perbaikan organisasi.

3. Analisis prosedur kerja

Analisis prosedur kerja adalah kegiatan untuk mengidentifikasi urutan langkah-langkah pekerjaan yang berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana hal tersebut dilakukan, prosedur yang diperoleh dengan merencanakan terlebih dahulu bermacam-macam langkah yang dianggap perlu untuk melaksanakan pekerjaan.

2.1.4 Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja merupan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan yang berupa indikator-

indikator masukan, keluaran, hasil, maafaat dan dampak. Penilaian tersebut tidak terlepas dari proses yang merupakan kegiatan mengolah masukkan menjadi keluaran atau penilaian dalam proses menyusun kebijakan/program/kegiatan yang dianggap penting dan berpengaruh terhadap pencapaian sasaran dan tujuan. Pengukuran kinerja dapat digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi.

a. Kerangka pengukuran kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja kegiatan yang dilakukan dengan memanfaatkan data kinerja yang diperoleh melalui data internal yang ditetapkan oleh instansi maupun data eksternal yang berasal dari luar instansi. Pengumpulan data kinerja dikumpulkan untuk memperoleh data yang akurat, lengkap, tepat waktu, dan konsisten yang berguna dalam pengambilan keputusan. Pengumpulan data kinerja atau indikator kinerja kegiatan yang terdiri dari indikator-indikator masukan, keluaran, dan hasil, dilakukan secara terencana dan sistematis setiap tahun untuk mengukur kehematan, efektifitas, efesiensi, dan kualitas pencapaian sasaran. Sedangkan pengumpulan data kinerja pada akhir periode selama satu program atau dalam rangka mengukur pencapaian tujuan-tujuan instansi pemerintah.

b. Evaluasi Kerja

Berdasarkan hasil-hasil perhitungan pengukuran kinerja kegiatan, dilakukan evaluasi terhadap pencapaian setiap indikator kinerja kegiatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut tentang hal-hal yang mendukung keberhasilan

dan kegagalan pelaksanaan suatu kegiatan. Evaluasi bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemajuan, dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian misi dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program atau kegiatan dimasa yang akan datang.

c. Analisis akuntabilitas kinerja

Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah harus menyajikan data dan informasi relevan bagi pembuat keputusan agar dapat menginterpretasikan keberhasilan dan kegagalan secara lebih luas dan mendalam. Analisis akuntabilitas kinerja meliputi uraian keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi yang ditetapkan dalam rencana strategi. Analisis dilakukan dengan menggunakan informasi atau data yang diperoleh secara lengkap dan akurat, dan bila memungkinkan dilakukan pada evaluasi kebijakan untuk mengetahui ketepatan dan efektifitas baik untuk kebijakan itu sendiri maupun sistem dan proses pelaksanaannya.

2.1.5 Penilaian Kinerja

Tanggungjawab, ketaatan, kejujuran, kerjasama, inisiatif dan kepemimpinan serta hal-hal khusus sesuai dengan bidang dan level pekerjaan yang dijabatnya Lebih jauh lagi dijelaskan oleh Soeprihanto (2001: 7) bahwa penilaian pelaksanaan pekerjaan merupakan suatu pedoman dalam bidang personalia yang diharapkan dapat menunjukkan prestasi kerja para karyawan secara rutin dan teratur, sehingga dapat bermanfaat bagi pengembangan karir karyawan yang dinilai maupun perusahaan atau instansi pemerintahan maupun

swasta secara keseluruhan. Dalam penilaian terhadap prestasi kerja seorang pegawai pada dasarnya adalah hasil kerja seorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, misalnya pada standar, target atau sasaran ataupun kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati sebelumnya. Tentunya dalam hal penilaian terhadap pegawai tetap mempertimbangkan berbagai situasi dan kondisi pegawai setempat yang dapat mempengaruhi kinerjanya. Bagian yang penting dalam penilaian kinerja adalah menilai bagaimana seseorang telah bekerja dibandingkan dengan target yang telah ditentukan. Biasanya menilai hasil akhir lebih mudah daripada menilai kualitas hasil akhir tersebut, tetapi ini dapat saja jauh dari keterusterangan walaupun pengukurannya sudah tampak jelas, sebagaimana yang telah di jelaskan oleh Soeprihanto (2001: 16) bahwa dalam melaksanakan pengukuran atau penilaian terhadap pelaksanaan kerja atau prestasi kerja dibutuhkan suatu sistem penilaian yang memenuhi syarat-syarat tertentu. Sementara itu kegunaan dari sistem peringkat penilaian kinerja menurut Mangkunegara (2010:21) adalah sebagai berikut:

1. Membantu organisasi dalam mengkoordinasikan pekerjaan unit-unit kerja dan membantu menyesuaikan pekerjaan perorangan dengan tujuan yang lebih besar.
2. Membantu mengidentifikasi kendala-kendala keberhasilan yang mengganggu produktifitas organisasi.
3. Memberikan cara untuk mendokumentasikan dan mengkomunikasikan hal-hal yang menyangkut kinerja sesuai dengan persyaratan hukum.

4. Memberikan informasi yang valid, yang dapat dipergunakan untuk penentuan promosi mendiagnosis masalah-masalah yang menyingkirkan kendala sukses perorangan.
5. Memberikan informasi yang tepat waktu kepada para manajer, sehingga mereka dapat mencegah timbulnya masalah.
6. Membantu manajer mengkoordinasikan kerja para pegawai yang berada dibawah tanggungjawabnya.
7. Memberikan umpan balik yang berkala dan berkesinambungan yang dapat meningkatkan motivasi pegawai.
8. Mencegah terjadinya kesalahan dengan menjelaskan apa yang diharapkan dari kerja dan menanamkan pemahaman serta tingkat kewenangan bersama.
9. Praktis dan sederhana pelaksanaannya.
10. Membutuhkan pekerjaan administrasi dan birokrasi yang minimal.
11. Memenuhi kebutuhan manajer, karyawan dan organisasi.
12. Waktu yang di perlukan untuk melaksanakan cukup praktis.

Pendapat mangkunegara dapat diasumsikan bahwa sistem peringkat penilaian kinerja sangat penting bagi pegawai dalam suatu organisasi baik itu untuk mengkoordinasikan unit-unit pekerjaan, kemudian mengidentifikasi masalah yang dapat mengganggu produktifitas pegawai, kemudian dapat mengkomunikasikan dan menginformasikan masalah-masalah yang timbul kepada pihak yang bertanggungjawab penuh yaitu kepada atasan kemudian masalah tersebut didiskusikan untuk menghasilkan sebuah solusi. Adapun keuntungan dan

kerugian menggunakan sistem evaluasi kinerja menurut Mangkunegara (2010: 22) keuntungannya sebagai berikut:

1. Mempermudah hubungan antara tujuan perorangan dan tujuan unit kerja.
2. Mengurangi kemungkinan terjadinya ketidaksepakatan selama pertemuan evaluasi berjalan sesuai proses perencanaan kinerja.
3. Lebih memungkinkan menempatkan manajer dan karyawan dipihak yang sama, tidak seperti sistem penilaian maupun peringkat.
4. Merupakan pendekatan terhadap evaluasi kinerja yang paling mudah dibela secara hukum. Pendapat mangkunegara diatas dapat kita asumsikan bahwa sistem evaluasi akan mengintegritasikan kebutuhan perorangan dan organisasi yang dapat mengurangi terjadinya kegagalan perencanaan kinerja dan mempunyai dasar hukum.

Sedangkan kerugian dari penggunaan sistem evaluasi kinerja menurut Mangkunegara (2010: 22) adalah:

1. Memakan waktu yang relative banyak, karna perlunya menginvestigasikan waktu dimuka untuk melakukan perencanaan kinerja.
2. Meminta manajer dan pegawai mengembangkan keahlian dalam menuliskan tujuan serta standar yang penting dan dapat diukur.
3. Dapat menimbulkan lebih banyak pekerjaan administrasi ketimbang sistem penilaian maupun sitem perangkat.
4. Dapat disalahgunakan atau digunakan sambil lalu saja oleh para pimpinan.

Dari pendapat di atas kita dapat memaknai bahwa sistem evaluasi kinerja tidak hanya mempunyai manfaat tetapi juga mempunyai kelemahan yaitu waktu

yang digunakan tentunya relative lama, kemudian dapat menimbulkan pekerjaan yang tidak efektif sehingga biasanya para pimpinan organisasi tidak menggunakannya dengan sebaik mungkin. Sedangkan tujuan dari evaluasi kinerja sebagaimana dikemukakan Agus Sunyoto dalam Mangkunegara (2010:16) adalah:

1. Meningkatkan saling pengertian antara karyawan tentang persyaratan kinerja
2. Mencatat dan mengetahui hasil kerja seorang karyawan, sehingga mereka termotivasi untuk berbuat yang lebih baik, atau sekurang-kurangnya berprestasi sama dengan prestasi yang terdahulu.
3. Memberikan peluang kepada karyawan untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya dan meningkatkan kepedulian terhadap karir dan pekerjaan yang diemban sekarang.
4. Mendefinisikan dan merumuskan kembali sasaran masa depan sehingga karyawan termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensinya.
5. Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan, khusus rencana diklat dan kemudian menyetujui rencanaa itu jika tidak ada hal-hal yang tidak diubah.

Pendapat Agus Sunyoto di atas dapat kita maknai bahwa tujuan evaluasi kinerja dapat mempererat hubungan antara pegawai sehingga pada saat pegawai saling menilai kinerja satu sama lain maka tidak terdapat konflik, bahkan dapat mendiskusikan secara spesifik. Sementara itu sasaran evaluasi kinerja pegawai yangdikemukakan oleh Agus Sunyoto dalam Mangkunegara (2010:11) sebagai berikut :

1. Membuat analisis kinerja dari waktu ke waktu yang secara berkesinambungan dan periodic, baik kinerja karyawan maupun kinerja organisasi.
2. Membuat evaluasi kebutuhan pelatihan dari para karyawan melalui audit keterampilan dan pengetahuan sehingga dapat mengembangkan kemampuan dirinya. Atas dasar evaluasi kebutuhan pelatihan itu dapat menyelenggarakan program pelatihan dengan tepat.
3. Menentukan sasaran dari kinerja yang akan datang dan memberikan tanggungjawab perorangan dan kelompok sehingga untuk periode selanjutnya jelas apa yang harus diperbuat oleh karyawan, mutu dan baku yang harus dicapai, sarana dan prasarana yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja karyawan.
4. Menemukan potensi karyawan yang berhak memperoleh promosi dan kalau mendasarkan hasil diskusi antara karyawan dan pimpinannya untuk menyusun suatu proposal mengenai sistem bijak dan sistem promosi lainnya, seperti imbalan (reward system recommendation) Pendapat diatas dapat diasumsikan bahwa sasaran dari evaluasi kinerja yaitu untuk dapat merumuskan analisis program kerja, kemudian menentukan sasaran dan program kerja tersebut, dan menentukan potensi pegawai yang cocok untuk mengerjakan tugas tersebut kemudian mengevaluasinya. Namun perlu juga kita mengetahui mengenai beberapa permasalahan dalam pelaksanaan evaluasi kinerja, menurut Dharma (2011:138) antara lain :
 1. Mengidentifikasikan kriteria untuk mengevaluasi kinerja.

2. Mengumpulkan informasi yang akurat dan lengkap mengenai kinerja pegawai yang akan di evaluasi.
3. Menyelesaikan perselisihan antara evaluator dan yang dievaluasi.
4. Perilaku defensive individu yang dinilai dalam menanggapi kritik.
5. Manusia pada umumnya tidak suka dinilai dan dinilai orang lain.

Dari pendapat diatas kita dapat menyimpulkan bahwa ketika mengevaluasi kinerja maka akan terdapat masalah, oleh sebab itu terlebih dahulu harus dianalisis dan diidentifikasi terlebih dahulu, kemudian mencari informasi yang relevan dengan masalah yang dihadapi, sehingga dapat terselesaikan konflik antara yang mengevaluasi dan yang dievaluasi. Dari beberapa pendapat ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa evaluasi kinerja adalah penilaian yang dilakukan secara sistematis untuk mengetahui hasil pekerjaan pegawai dan kinerja organisasi. Disamping itu juga untuk menentukan kebutuhan pelatihan kerja secara tepat, memberikan tanggungjawab yang sesuai kepada pegawai sehingga dapat melaksanakan pekerjaan yang lebih baik dimasa mendatang dan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dalam hal promosi jabatan atau penentuan imbalan. Secara sepintas dapat dijelaskan, memang dengan mudah dapat menilai suatu pekerjaan gagal atau sebaliknya sukses. Tetapi untuk mengukur secara nyata berhasil atau gagal ataupun cukup sangatlah relative.

2.1.6. Indikator Kinerja

Dalam penelitian ini penulis menggunakan indikator kinerja menurut Anwar Prabu Mangkunegara (2001 : 75), yaitu :

1. Kualitas

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

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

3. Kehandalan

Kehandalan kerja adalah seberapa jauh karyawan mampu melakukan pekerjaannya dengan akurat atau tidak ada kesalahan.

4. Sikap

Sikap kerja adalah kemampuan individu untuk dapat melaksanakan pekerjaan yang sedang dilakukannya. Adapun aspek-aspek psikologi didalamnya.

4.2. Puskesmas

4.2.1. Pengertian Puskesmas

Menurut Azrul Azwar (1994: 125) Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Adapun yang dimaksudkan dengan PUSKESMAS ialah suatu unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu wilayah tertentu.

2.2.2. Kedudukan Dan Fungsi Puskesmas

a. KEDUDUKAN

1. Kedudukan dalam bidang administrasi, Puskesmas merupakan Pemda/Kota dan tanggung jawab langsung baik secara teknis medis maupun secara administratif kepada dinas kesehatan kota.
2. Dalam hirarki pelayanan kesehatan, sesuai SKN maka Puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas kesehatan pertama.

b. FUNGSI

1. Sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Untuk melakukan fungsi tersebut Puskesmas melakukan kegiatan:

- a. Perencanaan program kesehatan di wilayahnya.
- b. Pergerakan pelaksanaan kegiatan.
- c. Pengawasan, pengendalian dan penelitian kegiatan.

2.2.3. Upaya Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Dalam SKN disebutkan bahwa upaya pelayanan kesehatan dilaksanakan dan dikembangkan berdasarkan suatu bentuk atau pola upaya pelayanan kesehatan Puskesmas, peran serta masyarakat dan rujukan upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan melalui Puskesmas di kecamatan merupakan upaya menyeluruh dan terpadu, yang paling dekat dengan masyarakat, pengembangan pemulihan.

Pembinaan, pengembangan dengan pelayanan Puskesmas diselenggarakan melalui 18 kegiatan kelompok.

Adapun program kesehatan dasar adalah minimal yang harus dilaksanakan setiap Puskesmas yang berkemas dalam Basic yaitu:

- a. Promosi Kesehatan (Promkes).
- b. Kesehatan lingkungan (Kesling).
- c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk KB.
- d. Perbaikan Gizi Pemberantasan penyakit menular (P2M).
- e. Pengobatan.

2.2.4. Stratifikasi Puskesmas

Prestasi kerja Puskesmas, dalam rangka perkembangan fungsi Puskesmas, sehingga pembinaan dalam rangka perkembangan fungsi Puskesmas dapat dilaksanakan lebih terarah. Hal ini dapat menimbulkan gairah kerja, rasa tanggung jawab dan kreatifitas kerja yang dinamis melalui perkembangan filsafah mawas diri. Ruang lingkup stratifikasi Puskesmas dikelompokkan dalam empat aspek yaitu:

- a. Hasil kegiatan Puskesmas dalam bentuk cakupan masing-masing kegiatan.
- b. Hasil dan cara pelaksanaan manajemen kesehatan.
- c. Sumber daya yang tersedia di Puskesmas Keadaan lingkungan yang mempengaruhi pencapaian hasil kegiatan Puskesmas.

2.2.5. Kategori Kepuasan Pelanggan

A. Tangible (sesuatu yang tampak fisik/nyata)

1. Fasilitas Puskesmas

2. Kebersihan Puskesmas

3. Kerapian penampilan petugas

B. Reliability (suatu peralatan untuk tetap mampu berfungsi sesuai yang spesifikasi diinginkan, kondisi maupun waktu tertentu tanpa mengalami kegagalan)

1. Kemudahan pendaftaran

2. Kunjungan dokter yang teratur

3. Pembayaran yang mudah

C. Responsive (tanggapan ketika terjadi sesuatu hal)

1. Kecepatan dalam menyelesaikan masalah

2. Kecepatan penanganan pasien baru

3. Kecepatan kehadiran petugas ketika dibutuhkan

D. Assurance (melindungi seseorang dari sesuatu yang pasti terjadi)

1. Pendiagnosian yang tepat

2. Peralatan medis yang terjamin

3. Petugas yang ramah dan sopan

E. Empathy (kepedulian petugas terhadap pengunjung)

1. Kepekaan petugas terhadap keluhan dan pengaduan

2. Sikap petugas baik

3. Petugas memahami apa yang dibutuhkan pasien

2.3. Pengertian Keperawatan

Keperawatan adalah diagnosis dan penanganan respon manusia terhadap masalah kesehatan aktual maupun potensial (ANA, 2000). Dalam keperawatan

moderen respon manusia yang didefinisikan sebagai pengalaman dan respon orang terhadap sehat dan sakit yang merupakan suatu fenomena perhatian perawat. Perawat atau nurse berasal dari kata nutrix yang berarti merawat atau memelihara. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2003). Menurut Nurachmah (2000) keperawatan merupakan salah satu profesi kesehatan yang memberikan pelayanan manusiawi kepada klien berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan serta standar dan etik profesi keperawatan. Dengan begitu dapat dikatakan bahwa keperawatan memiliki peran yang sangat penting di dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Hal tersebut juga didukung oleh Yani (2000) yang menjelaskan baik buruknya pelayanan kesehatan suatu rumah sakit sangat ditentukan oleh baik buruknya pelayanan kesehatan. 26 Pengertian pelayanan keperawatan sesuai WHO Expert Committee on Nursing (1982) dalam Aditama (2003) adalah gabungan dari ilmu kesehatan dan seni melayani/merawat (care), suatu gabungan humanistik dari ilmu pengetahuan, filosofi keperawatan, kegiatan klinik, komunikasi dan ilmu sosial. Sedangkan menurut Asmadi (2005) yang mengutip Lokakarya Keperawatan Nasional (1983) keperawatan adalah suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan, yang berbentuk layanan bio-psiko-sosiospiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga,

kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia. Pada pengertian keperawatan tersebut menandakan bahwa peranan keperawatan sangat besar dalam mewujudkan derajat kesehatan.

2.3.2. Peran Keperawatan

Peran Keperawatan Perawat sebagai seorang tenaga profesional dalam bidang pelayanan kesehatan yang dihadapinya adalah manusia, sehingga dalam hal ini empati mutlak harus dimiliki oleh seorang perawat. Seorang perawat akan mampu mengerti, memahami dan ikut merasakan apa yang dirasakan, apa yang dipikirkan dan apa yang diinginkan pasien. Seorang perawat harus peka dalam memahami alur pikiran dan perasaan pasien serta bersedia mendengarkan keluhan pasien tentang penyakitnya untuk dapat memberikan pelayanan yang prima. Perawat harus mengerti bahwa yang dikeluhkan oleh pasien merupakan kondisi yang sebenarnya, sehingga respon yang diberikan terasa tepat dan benar bagi pasien (Potter & Perry, 2005). 27 Peran dan fungsi perawat tersebut menurut Gaffar (1999), adalah sebagai berikut :

a. Peran Pelaksana (Care giver)

Peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan secara langsung atau tidak langsung kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Metode yang digunakan adalah pendekatan pemecahan masalah yang disebut proses keperawatan. Dalam melaksanakan peran ini perawat bertindak sebagai comforter, protector dan advocate, communicator serta rehabilitator. Sebagai comforter perawat berusaha memberi kenyamanan dan rasa aman pada pelanggan; Peran sebagai protector dan advocate lebih terfokus pada kemampuan perawat

melindungi dan menjamin agar hak dan kewajiban terlaksana dengan seimbang dalam memperoleh pelayanan kesehatan; Peran sebagai communicator akan nampak bila perawat bertindak sebagai mediator antara pelanggan dengan anggota tim kesehatan lainnya; Peran sebagai rehabilitator berhubungan erat dengan tujuan pemberian asuhan keperawatan yaitu mengembangkan fungsi organ tubuh atau bagian tubuh agar sembuh dan dapat berfungsi normal.

b. Peran sebagai Pendidik (Health education).

Perawat berperan mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga keperawatan lainnya atau tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggungjawabnya.

c. Peran sebagai Pengelola (Manager).

Perawat dalam hal ini mempunyai peran dan tanggungjawab dalam mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan yang berada di bawah tanggungjawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan dalam rangka paradigma keperawatan. Sebagai pengelola perawat berperan dalam memantau dan menjamin kualitas asuhan/ pelayanan keperawatan serta mengkoordinasikan dan mengendalikan sistem pelayanan keperawatan.

d. Peran sebagai Peneliti

Sebagai peneliti dibidang keperawatan, perawat diharapkan mampu mengidentifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan. Menurut Kusnanto(2003), fungsi perawat adalah :

- a. Mengkaji kebutuhan pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat serta sumber yang tersedia dan potensial untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
- b. Merencanakan tindakan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat berdasarkan diagnosis keperawatan.
- c. Melaksanakan rencana keperawatan meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan termasuk pelayanan pasien dan keadaan terminal.
- d. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan.
- e. Mendokumentasikan proses keperawatan.
- f. Mengidentifikasi hal-hal yang perlu diteliti atau di dipelajari serta merencanakan studi kasus guna meningkatkan pengetahuan dan pengembangan keterampilan dan praktek keperawatan.
- g. Berperan serta dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada pasien, keluarga, kelompok serta masyarakat.
- h. Bekerjasama dengan disiplin ilmu terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- i. Mengelola perawatan pasien dan berperan sebagai ketua tim dalam melaksanakan kegiatan keperawatan

2.3.3. Asuhan Keperawatan

Pelayanan keperawatan profesional diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan. Menurut konsorsium kelompok kerja keperawatan, asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien pada berbagai tatanan pelayanan

kesehatan dengan menggunakan metodologi proses keperawatan yang berpedoman pada standar asuhan keperawatan berdasar pada etik dan etiket keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggungjawab keperawatan (Nursalam, 2002). Asuhan keperawatan menggunakan metode proses keperawatan yaitu proses pemecahan masalah yang dinamis dalam usaha memperbaiki atau memelihara pasien sampai taraf optimum melalui suatu pendekatan yang sistematis untuk mengenal dan membantu memenuhi kebutuhan pasien. Menurut Doengoes(2000), proses keperawatan adalah proses yang terdiri dari 5 tahap yang spesifik, yaitu:

a. Pengkajian

Adalah pengumpulan data yang berhubungan dengan pasien secara sistematis, meliputi fisik, psikologi, sosiokultural, kognitif, kemampuan fungsional, perkembangan ekonomi dan gaya hidup. Pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, laboratorium dan diagnosa serta melihat kembali catatan sebelumnya.

b. Identifikasi masalah / diagnosa keperawatan

Adalah analisa data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi, memfokuskan dan mengatasi kebutuhan spesifik pasien serta respon terhadap masalah aktual dan resiko tinggi.

c. Perencanaan

Adalah proses dua bagian yaitu : pertama adalah identifikasi tujuan dan hasil yang diinginkan dari pasien untuk memperbaiki masalah kesehatan

atau kebutuhan yang telah dikaji, hasil yang diharapkan harus spesifik, realistik dan dapat diukur, menunjukkan kerangka waktu yang pasti, mempertimbangkan keinginan dan sumber pasien, kedua adalah pemilihan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan.

d. Implementasi

Adalah melakukan tindakan dan mendokumentasikan proses keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan.

e. Evaluasi

Adalah menentukan kemajuan pasien terhadap pencapaian hasil yang diharapkan dan respon terhadap keefektifan intervensi keperawatan, kemudian mengganti rencana keperawatan jika diperlukan. Menurut Gilles (1999), ciri-ciri asuhan keperawatan yang berkualitas antara lain :

- 1) Memenuhi standar profesi yang ditetapkan
- 2) Sumberdaya untuk pelayanan asuhan keperawatan dimanfaatkan secara wajar, efisien dan efektif
- 3) Aman bagi pasien dan tenaga keperawatan
- 4) Memperhatikan aspek sosial, ekonomi, budaya, agama, etika dan tata nilai masyarakat.

2.3.4. Jenis Model Metode Asuhan Keperawatan (MAKP)

Ada beberapa metodesistem pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Mc Laughlin, Thomas, dan Bartern (1995) mengidentifikasi delapan model pemberian asuhan keperawatan, tetapi model yang umum digunakan di rumah sakit adalah asuhan keperawatan total, keperawatan tim, dan keperawatan primer. Dari beberapa metode yang ada, institusi pelayanan perlu mempertimbangkan

kesesuaian metode tersebut untuk diterapkan. Tetapi, setiap unit keperawatan mempunyai upaya untuk menyeleksi model untuk mengelola asuhan keperawatan berdasarkan kesesuaian antara ketenagaan, sarana dan prasarana, dan kebijakan rumah sakit. (Nursalam, 2002).

Adapun jenis model asuhan keperawatan menurut Grant & Massey (1997) dan Marquis & Huston (1998) adalah sebagai berikut:

1. Fungsional (bukan model MAKPP)

Metode fungsional dilaksanakan oleh perawat dalam pengelolaan asuhan keperawatan sebagai pilihan utama pada saat perang dunia kedua. Pada saat itu, karena masih terbatasnya jumlah dan kemampuan perawat, maka setiap perawat hanya melakukan satu atau dua jenis intervensi keperawatan saja (misalnya, merawat luka) kepada semua pasien di bangsal.

Kelebihan:

- a. Manajemen klasik yang menekankan efisiensi, pembagian tugas yang jelas dan pengawasan yang baik.
- b. Sangat baik untuk rumah sakit yang kekurangan tenaga.
- c. Perawat senior menyibukkan diri dengan tugas manajerial, sedangkan perawat pasien diserahkan kepada perawat junior dan/atau belum berpengalaman.

Kelemahan:

- a. Tidak memberikan kepuasan pada pasien maupun perawat.
- b. Pelayanan keperawatan terpisah-pisah, tidak dapat menerapkan proses keperawatan.

2.3.5. Jenis Tindakan Keperawatan

Beban kerja perawat tentunya juga ditentukan dari jenis kegiatan yang harus dilakukannya. Dalam pemberian pelayanan keperawatan menurut Rohmah dan Walid (2012) bahwa terdapat tiga jenis bentuk kegiatan yaitu:

a. Kegiatan Keperawatan Langsung.

Aktivitas perawatan yang diberikan oleh perawat yang ada hubungannya secara khusus dengan kebutuhan fisik, psikologis, dan spiritual pasien. Kebutuhan ini meliputi: komunikasi, pemberian obat, pemberian makan dan minum, kebersihan diri, serah terima pasien dan prosedur tindakan, seperti: mengukur tanda vital, merawat luka, persiapan operasi, melaksanakan observasi, memasang dan observasi infus, dan memberikan serta mengontrol pemasangan oksigen.

b. Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung

Kegiatan keperawatan tidak langsung meliputi kegiatan-kegiatan untuk menyusun rencana perawatan, menyiapkan/memasang alat, melakukan konsultasi dengan anggota tim, menulis dan membaca catatan kesehatan/keperawatan, melaporkan kondisi pasien, menyusun perencanaan, melaksanakan tindak lanjut dan melakukan koordinasi.

c. Kegiatan non keperawatan.

Kegiatan penyuluhan kesehatan yang diberikan pada pasien bersifat individual. Hal ini dimaksudkan agar materi pengajaran/penyuluhan sesuai dengan diagnosa, pengobatan yang diterapkan dan keadaan pola hidup pasien.

Umumnya, pasien memerlukan arahan yang meliputi tingkat aktivitas, pengobatan serta tindak lanjut perawatan dan dukungan masyarakat.

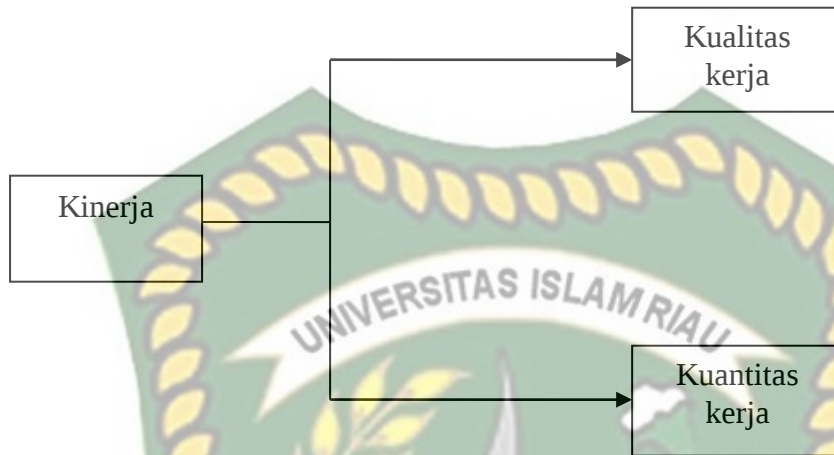
2.4. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.3
Penelitian terdahulu

NO	Nama	Judul	Alat Ukur	Hasil Penelitian
1	Ummi Masitahsari (2015)	Analisis Kinerja Pegawai Di Puskesmas Jongaya Makassar	Pendekatan kuantitatif	Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kinerja pegawai di puskesmas jongaya makassar sudah baik, namun hendaklah di tingkatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja baik dari segi kemampuan kerja, motivasi kerja dan kesempatan/peluang kerja.
2	Roza (2008)	Analisis kinerja tenaga medis pada puskesmas kecamatan kampar kiri	Metode deskriptif kuantitatif	Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis dapat disimpulkan bahwa analisis kinerja tenaga medis pada puskesmas kecamatan kampar kiri hilir tergolong dalam kategori “sesuai dan baik”, dapat dilihat jumlah skor total item yang diperoleh sebesar 2021. Dan sebaiknya harus ditekankan kepada tenaga medis pada kecamatan kampar kiri hilir untuk menjadi pribadi yang bertanggung jawab atas pekerjaan yang telah dibebankan kepadanya.

No	Nama	Judul	Alat ukur	Hasil penelitian
3	Rinto Prabowo (2007)	Analisis kinerja pegawai pada kantor dinas kesehatan tanjungbalai provinsi sumatera utara	Metode deskriptif kuantitatif	Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kinerja pegawai dipengaruhi oleh faktor-faktor (1) karakteristik individu, berupa (a) demografi yang meliputi umur, jenis kelamin, suku bangsa, dan pengalaman kerja, (b) kemampuan dan kecakapan, (c) psikologis yang meliputi kepribadian, persepsi, sikap, ciri dan kapasitas belajar, (2) lingkungan berupa (a) lingkungan kerja meliputi desain pekerjaan, struktur organisasi, kebijakan dan aturan, kepemimpinan, penghargaan dan saksi serta sumber daya, dan (b) lingkungan non kerja meliputi keluarga, ekonomi, kesenangan dan hobi. Penelitian ini memperoleh kesimpulan bahwa pegawai negeri sipil kantor dinas kesehatan kota tanjungbalai saat ini sebagian besar bertaraf sedang.

2.5. Kerangka Pemikiran



2.6. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentang sesuatu yang untuk sementara waktu dianggap benar. Berdasarkan rumusan masalah diatas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah diduga Kinerja Pegawai Di Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru belum efektif.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pengertian Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara atau jalan yang ditempuh sehubungan dengan penelitian yang dilakukan, yang memiliki langkah-langkah yang sistematis. Sugiyono (2014: 6) menyatakan bahwa Metode penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan, dan dibuktikan, suatu pengetahuan tertentu sehingga dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah. Metode penelitian mencakup prosedur dan teknik penelitian. Metode penelitian merupakan langkah penting untuk memecahkan masalah-masalah penelitian. Dengan menguasai metode penelitian, bukan hanya dapat memecahkan berbagai masalah penelitian, namun juga dapat mengembangkan bidang keilmuan yang digeluti. Selain itu, memperbanyak penemuan-penemuan baru yang bermanfaat bagi masyarakat luas dan dunia pendidikan.

Berdasarkan permasalahan yang diajukan dan menekankan pada analisis kinerja pegawai di Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru. Maka jenis penelitian yang digunakan ialah kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah pengukuran data kuantitatif dan statistik objektif melalui perhitungan ilmiah berasal dari sampel orang-orang atau penduduk yang diminta menjawab atas sejumlah pertanyaan tentang survei untuk menentukan frekuensi dan persentase tanggapan mereka.

3.2 Lokasi dan Objek Penelitian

Dalam rangka pelaksanaan penelitian dan untuk memperoleh data yang penulis perlukan dalam penulisan ini, maka sebagai lokasi penelitian adalah pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru yang berlokasi di jalan jati no.04 kecamatan senapelan pekanbaru.

3.3 Operasional Variabel Penelitian

Variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Operasional Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala
Kinerja adalah suatu hal yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya dilihat dari kualitas dan kuantitasnya serta efektifitasnya. Indrastutin (2012:107)	a. Kualitas Kerja	1. Pelayanan pasien 2. Pengetahuan Perawat 3. Ketelitian Perawat 4. Keterampilan Perawat 5. Tanggung Jawab	Ordinal 1-5
	b. Kuantitas Kerja	1. Mengambil Tindakan 2. Kemampuan kerja perawat 3. Pengalaman kerja perawat 4. Efektivitas Penggunaan Waktu 5. Jumlah pasien yang datang 6. Jumlah jam kerja	Ordinal 1-5

3.4 Populasi dan Sampel

Sebagai salah satu pemberi layanan kesehatan yang berada di tingkat Kecamatan maka Puskesmas Senapelan Pekanbaru harus memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien. Pada pengambilan data diperoleh jumlah perawat di puskesmas Senapelan yaitu 13 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru yang berjumlah 13 orang. Dan dari populasi tersebut sebanyak 13 orang pegawai untuk dijadikan sampel penelitian (sensus).

3.5 Jenis dan Sumber Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu :

- a. Data Primer, yang merupakan data yang belum jadi dan diperoleh langsung dari sumber data yaitu karyawan/responden serta pimpinan perusahaan, berupa tanggapan responden terhadap kinerja pegawai.
- b. Data Sekunder, yang merupakan data yang telah jadi yang dikumpulkan dari bagian penyusunan rencana kerja sehubungan dengan kinerja pegawai.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Untuk menghasilkan data yang akurat dan lengkap dalam penelitian maka diperlukan teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini digunakan teknik sebagai berikut:

1. observasi, melakukan pengamatan langsung dilapangan tentang objek yang akan diteliti.

2. Kuesioner, dengan mengajukan daftar pertanyaan khususnya kepada responden yang merupakan pengunjung puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru.

3.7 Teknik Analisis Data

3.4.1. Analisis deskriptif

Dalam melakukan analisis data, penulis menggunakan analisis deskriptif yang membandingkan data yang ada dengan berbagai teori yang mendukung dan bersifat menjelaskan atau menguraikan. Kemudian penulis mengambil beberapa kesimpulan dari penjelasan-penjelasan tersebut. Pengukuran variabel dilakukan dengan Skala Likert yaitu yang digunakan untuk sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang.

Perhitungan dalam persentase dapat dikategori sebagai berikut :

1. Sangat Setuju : Bobot/Nilai = 5
2. Setuju : Bobot/Nilai = 4
3. Cukup Setuju : Bobot/Nilai = 3
4. Tidak Setuju : Bobot/Nilai = 2
5. Sangat Tidak Setuju : Bobot/Nilai = 1

3.4.2. Uji Validitas

Validitas merupakan alat ukur untuk melihat atau mengetahui apakah kuesioner dapat digunakan untuk mengukur keadaan responden sebenarnya. Untuk menguji validitas keadaan responden digunakan rumus korelasi *Product Moment Pearson* yaitu :

$$r_{XY} = \frac{N \sum XY (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{XY} = koefisien validitas

N = banyaknya subjek

X = Nilai Pembeding

Y = Nilai dari Instrument yang akan dicari validitasnya

3.4.3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan dan jauh mana hasil pengukuran konsisten bila dilakukan terhadap gejala yang sama, dengan alat ukur yang sama. Hasilnya ditunjukkan oleh sebuah indeks yang menunjukkan seberapa jauh alat ukur dapat diandalkan. Untuk mengukur realibilitas alat ukur digunakan teknik *Croanbach Alpha*.

Rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$\alpha = \frac{k.r}{1+(k-1)r}$$

keterangan :

α = Koefisien Realibilitas

r = Korelasi Antar Item

k = Jumlah Item

suatu konstruk atau variabel dikatakan variabel jika memberikan nilai croanbach alpha > 0,60. (Ghozali, 2005:42).

BAB IV

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS KECAMATAN SENAPELAN PEKANBARU

4.1 Sejarah Singkat Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

Seiring dengan bergulirnya otonomi daerah pada tahun 2001 yang lalu, dimana pemerintah daerah dituntut bisa mengelola sumber daya dan potensinya sendiri, tidak terlepas juga puskesmas yang merupakan salah satu ujung tombak pemerintah daerah yang dituntut untuk bisa menggali dan mengelola potensi dan sumber daya yang ada, maka puskesmas harus mulai belajar untuk mengatur dan merencanakan semua kegiatan yang akan dilakukan oleh puskesmas.

Sehubungan dengan hal ini, maka profil UPTD puskesmas kecamatan senapelan ini merupakan langkah awal untuk mengetahui keadaan dan permasalahan suatu puskesmas serta untuk menentukan langkah berikutnya yaitu perencanaan tingkat puskesmas (PTP) yang mana sangat memegang peranan penting dalam menentukan langkah-langkah yang akan dijalankan oleh puskesmas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat agar hasil agar hasil yang dicapai lebih baik dan pelayanan kepada masyarakat akan optimal. Mengingat puskesmas merupakan unsur terdepan dan merupakan ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, jadi sewajarnya bila puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan sebaik-baiknya kepada masyarakat. Secara konsep dasar, puskesmas Kecamatan Senapelan adalah unit pelaksana teknis daerah dinas kesehatan (UPTD) Kecamatan senapelan, yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah

kerjanya. Artinya puskesmas kecamatan senapelan berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kecamatan Senapelan dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama dan serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Kecamatan Senapelan.

Kecamatan senapelan merupakan kecamatan salah satu kecamatan di kota pekanbaru yang luas wilayahnya menurut pengukuran kantor camat adalah $\pm 6,66$ Km², mempunyai 6 kelurahan.

4.2 Visi Dan Misi Puskesmas

4.1.1 Visi

Menjadikan puskesmas kecamatan senapelan sebagai pusat layanan kesehatan masyarakat utama dalam mewujudkan hidup sehat diwilayah kerja puskesmas kecamatan senapelan.

4.1.2 Misi

- a. Menjadikan puskesmas pusat informasi kesehatan di kecamatan senapelan.
- b. Meningkatkan kualitas standar pelayanan medis
- c. Meningkatkan kesehatan masyarakat senapelan yang berkesinambungan.

4.1.3. Prinsip-prinsip dasar

Untuk mewujudkan visi dan misi di puskesmas kecamatan senapelan dikembangkan nilai-nilai budaya.

- a. Cepat mengambil tindakan
- b. Akurat dalam memberikan pengobatan
- c. Komunikatif dalam memberikan informasi

- d. Aman dalam bertindak
- e. Pelayanan kesehatan prima

4.3 Keadaan Geografis

Wilayah kerja UPTD puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru adalah semua wilayah kecamatan senapelan. Luas wilayah kecamatan senapelan adalah 6,65 KM² terdiri dari 6 kelurahan yaitu:

1. Kelurahan Kampung Baru
2. Kelurahan Kampung Dalam
3. Kelurahan Kampung Bandar
4. Kelurahan Sago
5. kelurahan Padang Bulan
6. kelurahan Padang Terubuk

Batas-batas wilayah kerja UPTD puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru adalah :

1. Sebelah barat : kecamatan payang sekaki.
2. Sebelah timur : kecamatan lima puluh /pekanbaru kota.
3. Sebelah selatan : kecamatan sukajadi /payang sekaki.
4. Sebelah utara : kecamatan rumbai pesisir /rumbai pesisir.

4.4 Tujuan Puskesmas

Dalam rangka meningkatkan minat masyarakat terhadap pelayanan puskesmas kecamatan senapelan diperlukan kompetensi masing-masing proesi putugas puskesmas sesuai dengan kewenangan, juga untuk meratanya jangkauan pelayanan, terlaksananya proses pelayanan yang cepat dan akurat, serta

tersedianya tempat layanan kesehatan yang representative sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Untuk itu diperlukan kewenangan di puskesmas yang dapat memberikan keluwesan dalam mengelola keuangan yang diharapkan membantu dalam mewujudkan tujuan utama penerapan BLUD di puskesmas adalah memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

4.5 Program Puskesmas

1. Program Pokok Puskesmas Kecamatan Senapelan

- a. Program promosi kesehatan
- b. Program kesehatan lingkungan
- c. Program kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana
- d. perbaikan gizi masyarakat
- e. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
- f. Program pengobatan

2. Program Pengembangan

- a. Kesehatan sekolah
- b. Kesehatan olahraga
- c. Perawatan kesehatan masyarakat
- d. Kesehatan kerja
- e. Kesehatan gigi dan mulut
- f. Laboratorium sederhana
- g. Pencatatan dan pelaporan dalam rangka sik
- h. Pembinaan pengobatan tradisional
- i. Kesehatan remaja

j. Dana sehat

3. Satuan Penunjang

a. Puskesmas

Pengertian puskesmas pembantu yaitu unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil.

b. Puskesmas Keliling

Pengertian puskesmas keliling yaitu unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor dan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga yang berasal dari puskesmas. Dengan fungsi dan tugas yaitu memberi pelayanan kesehatan daerah terpencil, melakukan penyelidikan KLB, Transport rujukan pasien, penyuluhan kesehatan dengan audiovisual.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

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) Khusus di Kabupaten Senapelan masalah kesehatan telah masuk dalam program Lima Pilar Kabupaten Senapelan yaitu pada poin ke empat yaitu Mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik terhadap masyarakat kurang mampu, dengan melengkapi sarana Kinerja adalah konsep utama organisasi yang menunjukkan seberapa jauh tingkat kemampuan pelaksanaan tugas-tugas organisasi dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan.

5.1 Identitas Responden

Sebelum membahas mengenai kinerja pegawai Puskesmas Pekanbaru, berikut ini uraian tentang identitas responden yang terdiri dari tingkat umur, jenis kelamin, dan masa kerja yang diuraikan sebagai berikut :

5.1.1 Tingkat Umur

Umur merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada seseorang dalam melaksanakan semua tugas-tugas yang diberikan, selain itu umur juga dapat berpengaruh pada produktivitas kerja. Semakin lanjut usia seseorang maka akan mempengaruhi produktivitas kerja, tingkat ketelitian dalam bekerja, konsentrasi dan ketahanan fisik dalam bekerja, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor kesehatan, daya tahan dan lain-lain. Adapaun tingkat umur pegawai

puskesmas kecamatan enapelan pekanbaru yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.1
Tingkat Umur Perawat Pada UPT Puskesmas Kecamatan
Senapelan Pekanbaru

Klasifikasi Tingkat Umur	Frekuensi	Persentase
20 – 25	5	38,46%
26 - 30	2	15,38%
30 – 35	4	30,76%
38 – 40	1	7,7%
>40	1	7,7%
Total	13	100%

Sumber : data olahan, 2019

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur 20-25 sebanyak 5 orang dengan persentase 38,46, 26-30 sebanyak 2 orang dengan persentase 15,38, 30-35 sebanyak 4 orang dengan persentase 30,76, 38-40 sebanyak 1 orang dengan persentase 7,7. Dengan demikian responden yang yang sudah berusia diatas >40 tahun atau 1 orang dengan persentase 7,7 diharapkan tetap dapat meningkatkan kinerja pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru. Dapat disimpulkan bahwa tingkat usia yang lebih tua bisa melakukan dan menyelesaikan pekerjaan dengan hasil yang maksimal karena sudah berpengalaman dalam bidangnya. Walaupun faktor usia tua sangat berpengaruh dengan tungkat kesehatan dan produktivitas kerja seseorang, semakin tua umur seseorang, cenderung kesehatan akan menurun dan secara otomatis produktivitas kerja pun kurang maksimal.

Menurut (Rivai, 2007 : 224), ada suatu keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot sejalan dengan makin tuanya usia seseorang. Tetapi hal itu tidak

terbukti, kerana banyak orang yang sudah tua masih enerjik. Memang diakui bahwa usia muda seseorang lebih produktif dibandingkan ketika usia tua.

5.1.2. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor yang dapat diperhatikan dalam melakukan penilaian kinerja. Untuk mengetahui jenis kelamin responden pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru, maka dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Upt
Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki- Laki	3	23,08%
Perempuan	10	76,92%
Jumlah	13	100%

Sumber: Data Olahan, 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 13 orang responden pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang atau 23,08% dan sisanya perempuan sebanyak 10 orang atau 76,92%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perawat yang bekerja di Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru, dimana mayoritas kebanyakan berjenis kelamin perempuan dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat.

5.1.2. Tingkat Pendidikan

Selain tingkat umur, tingkat pendidikan juga dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat, disamping sebagai latar belakang seseorang, pendidikan

juaga seringkali dengan posisi perawat dalam sebuah Puskesmas tabel 5.3 ini menunjukkan latar belakang pendidikan responden pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.3
Tingkat Pendidikan Perawat
Pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

Jenjang Pendidikan	Frekuensi	Persentase
S1	1	7,7%
D3	12	92,30%
Jumlah	13	100%

Sumber: Data olahan, 2019

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa responden yang tingkat pendidikan S1 sebanyak 1 orang dengan persentase 7,7%, D3 sebanyak 12 orang dengan persentase 92,30% . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak tingkat pendidikan adalah responden D3 atau sebanyak 12 orang atau sebesar 92,30. Tingkat pendidikan Perawat pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru sudah cukup baik, dimana perawat yang pendidikannya tinggi mampu memberikan pengaruh bagi perawat yang belum mengerti sepenuhnya tentang pekerjaan.

Menurut Suhardjo, 2007 tingkat pendidikan adalah yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang dicapaidan kemauan yang dikembangkan.

5.2. Analisis Kinerja Pegawai Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

Untuk mengetahui seberapa besar analisis kinerja pegawai kecamatan senapelan pekanbaru, maka dilakukan penguji sebagai berikut :

5.2.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesalahan suatu instrumen. Suatu instrument yang valid mempunyai validitas yang tinggi. Sebagai instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti.

Uji validitas digunakan untuk mengetahui validitas instrument penelitian yang digunakan untuk memperoleh data tentang variabel analisis kinerja pegawai dengan menentukan koefisien korelasi dan masing-masing skor butir pertanyaan terhadap total skor keseluruhan pernyataan yang digunakan. Jika r hitung lebih > dari r tabel, maka instrument dikatakan valid. R tabel product moment untuk $df = (N-2) = 13 - 2 = 11$ untuk alpha 5% adalah 0,553. Hasil dari analisis menggunakan program SPSS dan nilai r tabel disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5.4
Hasil Analisis Kuesioner Analisis Kinerja Pegawai

Pertanyaan	Koefisien korelasi (R Hitung)	R Tabel	Kesimpulan
1	0,968	0,553	Valid
2	0,968	0,553	Valid
3	0,722	0,553	Valid
4	0,690	0,553	Valid
5	0,968	0,553	Valid
6	0,968	0,553	Valid
7	0,968	0,553	Valid
8	0,760	0,553	Valid
9	0,846	0,553	Valid

10	0,846	0,553	Valid
11	-0,159	0,553	Tidak Valid

Sumber : Data Olahan SPSS 2019

Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa butiran pertanyaan yang dimiliki nilai korelasi lebih besar dari r tabel . pertanyaan yang dimiliki validitas tertinggi adalah butiran pada pertanyaan 1,2,6,7,8 dengan koefisien korelasi 0,968 dan validitas terendah adalah pada butiran pertanyaan 11 dengan koefisien korelasi -0,159. Dari uji validitas dapat dinyatakan bahwa seluruh pernyataan dalam angket analisis kinerja pegawai dinyatakan valid dan layak dianalisis.

5.2.2. Uji Realibilitas

Realibilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan. Pengujian realibilitas dilakukan dengan menggunakan formula *alpha croanbach's*. instrument tersebut dikatakan cukup handal apabila memiliki alpha lebih besar dari 0,60 dimana hasil ujinya disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.5
Hasil Uji Realibilitas Seluruh Variabel

Variabel	Butir pertanyaan	Alpha croanbach's	Batas reliabel	Kesimpulan
Kinerja	10	0,947	0,60	Raliabel

Sumber : Data Olahan SPSS 2019

Berdasarkan tabel 5.5 diatas maka kuesioner dinyatakan reliabel jika nilai koefisien yang diperoleh paling tidak mencapai 0,60. Hasil uji realibilitas yang disajikan pada tabel menunjukkan bahwa masing-masing nilai koefisien realibilitas lebih besar dari 0,60 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

5.3 Analisis Kinerja

Seluruh organisasi adalah tempat berkumpulnya orang-orang yang bekerja secara bersama-sama demi mencapai tujuan yang diinginkan. Tujuan dari sebuah organisasi bisa berarti tujuan bagi individu organisasi ataupun tujuan secara institusional organisasi. Keinginan dari pencapaian tujuan tersebut tentunya dilatarbelakangi oleh beberapa hal seperti adanya sikap dan perilaku individu, kelompok dan organisasi. Perilaku tersebut nantinya akan berdampak pada kinerja karyawan, tingkat kehadiran, atau pun kinerja. Kinerja diidentikkan dengan sikap seorang karyawan terhadap pekerjaannya (Robbins, 2008). Hal ini berarti kinerja bisa dipandang sebagai akumulasi dari perasaan yang disukai ataupun tidak disukai terhadap pekerjaan (Mundar, 2009).

Sumber daya manusia merupakan salah satu bagian dalam sebuah perusahaan yang memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan pencapaian hasil yang sesuai dengan tujuan dari sebuah perusahaan yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen perusahaan tersebut. Dengan mengetahui kinerja perawat, melalui bagaimana perawat tersebut merespon terhadap berbagai program atau rencana yang telah ditetapkan oleh Puskesmas, hal ini dapat menjadi umpan balik yang sangat berharga bagi puskesmas tersebut.

5.4 Kualitas Kerja

Kualitas kerja adalah suatu hasil yang bisa diukur dari tingkat efisiensi & efektivitas seorang pegawai dalam melakukan suatu pekerjaan yang

didukung oleh sumber daya lainya dalam mencapai tujuan perusahaan/ intansi pemerintahan. Untuk mengetahui hasil tanggapan responden yang merupakan perawat Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru mengenai kinerja perawat maka dapat dilihat pada tabel–tebel berikut ini.

5.3.1. Pelayanan Pasien

Pelayanan kerja merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terdiri dalam interaksi langsung dengan pasien secara fisik maupun non-fisik untuk kenyamanan pasien. Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam bekerja. Perannya akan lebih besar dan bersifat menentukan manakala dalam kegiatan-kegiatan jasa dimasyarakatkan itu terdapat kompetensi seperti itu menimbulkan dampak positif artinya mereka bersaing dalam pelaksanaan layanan, melalui berbagai cara, teknik bahkan metode yang dapat menarik minat masyarakat yang apabila sakit lalu pergi ke Puskesmas untuk berobat. Untuk mengetahui jawaban responden mengenai pelayanan kerja dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.6 : Tanggapan Responden Mengenai Pelayanan Kinerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekabaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	3	23,08
2	Setuju	4	7	53,84
3	Cukup Setuju	3	3	23,08
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.6 diatas dilihat tanggapan responden mengenai pelayanan kinerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah

responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%, responden yang menjawab setuju 4 orang atau 53,84%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Hal ini menunjukkan bahwa responden cenderung menanggapi baik. Adapun contoh pelayanan adalah pelayanan saat pasien datang, pelayanan saat memeriksa pasien, pelayanan saat memberikan obat-obatan, dan pelayanan saat ada pasien yang keadaan darurat.

2.1.7. Pengetahuan Perawat

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki; yang lantas melekat di benak seseorang. Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi dan data sekadar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut potensi untuk menindaki. Untuk mengetahui jawaban responden mengenai pengetahuan perawat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.7 : Tanggapan Responden Mengenai Pengetahuan Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	3	23,08
2	Setuju	4	7	53,84
3	Cukup Setuju	3	3	23,08
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-

Jumlah		13	100
--------	--	----	-----

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.7 diatas dilihat tanggapan responden mengenai pengetahuan perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%, responden yang menjawab setuju 4 orang atau 53,84%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Dengan demikian disimpulkan bahwa setiap pernyataan yang diajukan cenderung direspon setuju oleh responden. Adapun pengetahuan perawat mana obat demam dan mana obat batuk supaya pasien tidak salah dalam meminum obat dimana pengetahuan perawat itu sangat penting supaya pasien dapat persa nyaman saat diperiksa oleh perawat tersebut.

2.1.8. Ketelitian Perawat

Ketelitian dalam bekerja juga merupakan hal yang sangat penting di Puskesmas terutama bagi seorang perawat, karena jika kita melakukan pekerjaan dengan teliti, maka seluruh pekerjaan akan mudah terselesaikan dan pasien merasa aman dan nyaman.

Untuk mengetahui jawaban responden mengenai katelitian dalam bekerja dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.8 : Tanggapan Responden Mengenai Ketelitian Dalam Bekerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	-	-
2	Setuju	4	11	84,62
3	Cukup Setuju	3	2	15,38
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.8 diatas dilihat tanggapan responden mengenai ketelitian dalam bekerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab responden yang menjawab setuju 11 orang atau 84,62%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 2 orang atau 15,38%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan sangat setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Hal ini menunjukkan tanggapan responden tentang ketelitian yang dimiliki perawat, mereka sebagian besar menyatakan setuju. Adapun contoh ketelitian perawat adalah ketelitian saat memberikan obat-obatan kepada pasien, ketelitian saat mencatat nama pasien yang datang, dan ketelitian saat perawat memeriksa apa penyakit pasien tersebut supaya pasien terpuaskan dengan kinerja perawat tersebut.

2.1.9. Keterampilan Perawat

Keterampilan adalah suatu kemampuan dan kapasitas yang diperoleh melalui usaha yang disengaja, sistematis, dan berkelanjutan untuk secara lancar dan adaptif melaksanakan aktivitas-aktivitas yang kompleks atau fungsi pekerjaan

yang melibatkan ide-ide (keterampilan kognitif), hal-hal (keterampilan teknis), dan orang-orang (keterampilan interpersonal). Untuk mengetahui jawaban responden mengenai ketelitian dalam bekerja dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.9 : Tanggapan Responden Mengenai Keterampilan Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	-	-
2	Setuju	4	11	84,62
3	Cukup Setuju	3	2	15,38
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.9 diatas dilihat tanggapan responden mengenai keterampilan perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab responden yang menjawab setuju 11 orang atau 84,62%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 2 orang atau 15,38%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan sangat setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Adapun contoh keterampilan perawat adalah saat memberikan perhatian kepada pasien supaya pasien tersebut merasa nyaman saat berobat di puskesmas tersebut.

2.1.10. Tanggung Jawab

Tanggung jawab bersifat kodrati, yang artinya tanggung jawab itu sudah menjadi bagian kehidupan manusia bahwa setiap manusia dan yang pasti masing-masing orang akan memikul suatu tanggung jawabnya sendiri-sendiri.

Apabila seseorang tidak mau bertanggung jawab, maka tentu ada pihak lain yang memaksa untuk tindakan tanggung jawab tersebut. Untuk mengetahui jawaban responden mengenai tanggung jawab dalam bekerja dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.10 : Tanggapan Responden Mengenai Tanggung Jawab Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	2	15,38
2	Setuju	4	9	69,24
3	Cukup Setuju	3	2	15,38
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.10 diatas dilihat tanggapan responden mengenai tanggung jawab perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab responden yang menjawab sangat setuju 2 orang atau 15,38%, responden yang menjawab setuju sebanyak atau 69,24%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 2 orang atau 15,38%, Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru memiliki rasa tanggung jawab yang cukup baik.

Berdasarkan persentase diatas dapat peneliti simpulkan bahwa tanggung jawab kerja perawat di Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah baik. Ini dapat dilihat dari melayani pasien, dalam memberikan obat-

obatan, dan memberikan pelayanan BPJS dengan baik supaya pasien merasa baik di puskesmas tersebut.

5.5 Kuantitas Kinerja

Kualitas kinerja perawat merupakan dapat dinilai tingkat profesionalisme pelayanan yang diberikan pada setiap pasien yang datang untuk berobat. Profesionalisme perawat adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Kinerja perawat yang tinggi dibuktikan dengan adanya yaitu: (1) peningkatan kualitas perawat, (2) berkurangnya absensi perawat, (3) penurunan perputaran tenaga kerja, (labor turn over) dan kualitas kehidupan kerja dapat dilihat dari : (1) peningkatan keterlibatan tenaga kerja, (2) peningkatan kepuasan kerja, penurunan stress kerja, penurunan kecelakaan kerja dan jumlah karyawan yang sakit.

Dengan demikian perawat harus dikembangkan potensinya dan diberikan suatu harapan yang lebih menjanjikan serta memberikan kesempatan kepada perawat untuk meningkatkan potensi diri demi kemajuan Puskesmas tersebut.

5.4.1. Mengambil Tindakan

Bagi tenaga perawat mengambil tindakan penting dalam menangani pasien yang sedang dalam perawatan, pada saat pasien sedang merasakan sakit dan butuh penanganan dari perawat, disitulah kebijakan perawat dalam mengambil tindakan seperti apa yang tepat dilakukannya agar pasien yang sedang merasakan kepanikan dan dia dapat menenangkan pasien tersebut serta dapat memutuskan modal penanganan seperti apa yang dilakukan.

Bagi perawat dalam mengambil tindakan tidak bisa gegabah atau terburu-buru tanpa memahami dulu apa keluhan pasien, selain komunikasi yang baik disini juga mengenai mengambil tindakan juga penting bagi kenyamanan dan keamanan pasien dan kinerja perawat. Untuk mengetahui jawaban responden pengambilan tindakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.11 : Tanggapan Responden Mengenai Mengambil Tindakan Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	3	23,08
2	Setuju	4	7	53,84
3	Cukup Setuju	3	3	23,08
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.11 diatas dilihat tanggapan responden mengenai mengambil tindakan kerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%, responden yang menjawab setuju 7 orang atau 53,84%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Hal ini menunjukkan bahwa perawat mengambil tindakan dengan baik adapun contoh tindakan perawat adalah saat pasien keadaan darurat perawat tersebut dengan sigap memberikan pertolongan pertama kepada pasien tersebut.

5.4.2. Kemampuan Perawat

Kemampuan kerja perawat sangatlah berpengaruh penting terhadap hasil kerja perawat, semakin baik kemampuan kerja perawat yang dimiliki dalam bekerja maka akan semakin baik dan berkualitas pula kinerja perawat tersebut. Apabila perawat memiliki kinerja yang baik maka biasanya kemampuan yang cepat untuk mengatasi permasalahan yang ada dalam pekerjaan dengan tenang dan penuh percaya diri, memandang pekerjaan sebagai kualitas yang harus dilakukan. Kemampuan mengenai pekerjaan adalah bagaimana kemampuan seseorang untuk menjalankan atau melakukan tugasnya dengan baik dan benar, tidak hanya baik dan benar namun juga harus bisa memberikan kenyamanan pada pasien.

Untuk mengetahui jawaban responden mengenai kemampuan kinerja dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.12 : Tanggapan Responden Mengenai Kemampuan Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	3	23,08
2	Setuju	4	7	53,84
3	Cukup Setuju	3	3	23,08
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
	Jumlah		13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.12 diatas dilihat tanggapan responden mengenai kemampuan kerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%, responden yang menjawab setuju 7 orang atau 53,84%, responden yang menjawab

cukup setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Dengan demikian disimpulkan bahwa setiap pernyataan yang diajukan cenderung direspon setuju oleh responden. Ini berarti bahwa kemampuan kerja perawat sangat baik adapun contoh kemampuannya adalah kemampuan saat pasien keadaan darurat, kemampuan memberikan pelayanan kepada pasien, dan kemampuan saat ada pasien yang meminta pertolongan pertama.

5.4.3. Pengalaman

Pengalaman seseorang dalam bekerja seharusnya dipandang sebagai sumber daya potensial dalam mengelola perubahan dirinya. Secara rasional, pengalaman kerja pasti dapat dirasakan seseorang. Dari pengalaman seharusnya seseorang memperoleh modal atau bekal dalam melihat unsur-unsur penyebab keberhasilan dan kurang berhasil dalam bekerja.

pengalaman kerja adalah tingkat penguasaan pengetahuan serta keterampilan seseorang dalam pekerjaannya yang dapat diukur dari masa kerja dan dari tingkat pengetahuan serta keterampilan yang dimilikinya. Semakin lama atau semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh seseorang maka semakin baik pula kinerjanya.

Untuk mengetahui jawaban responden mengenai pengalaman kerja pada Upt Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah sebagai berikut :

Tabel 5.13 : Tanggapan Responden Mengenai Pengalaman Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	3	23,08
2	Setuju	4	7	53,84
3	Cukup Setuju	3	3	23,08
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.13 diatas dilihat tanggapan responden mengenai pengalaman kerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%, responden yang menjawab setuju 7 orang atau 53,84%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 3 orang atau 23,08%, Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Dengan demikian disimpulkan bahwa setiap pernyataan yang diajukan cenderung direspon setuju oleh responden. Ini berarti bahwa pengalaman misalnya Pengalaman Kerja, Pengalaman pelayanan dapat dinilai dengan baik oleh perawat.

5.4.4. Efektivitas Penggunaan Waktu

Untuk tenaga perawat dalam menggunakan waktu harus benar dimanfaatkan secara efektif, karena perhatian dan layanan perawat cukup berpengaruh untuk kenyamanan pasien. Apabila tenaga kerja perawat tidak bisa secara aktif dalam menggunakan waktu pasien yang membutuhkan ketidaknyamanan bagi pasien, dan menurunkan profesional seorang perawat dalam kinerjanya. Untuk itu agar semua keinginan visi dan misi Puskesmas dapat

berjalan dengan baik, tenaga perawat haruslah efektif dalam menggunakan waktu. Untuk mengetahui jawaban responden mengenai efektivitas penggunaan waktu dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.14 : Tanggapan Responden Mengenai Efektivitas Penggunaan Waktu Kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	-	-
2	Setuju	4	9	69,24
3	Cukup Setuju	3	4	30,76
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.14 diatas dilihat tanggapan responden Mengenai efektivitas penggunaan waktu Kerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab setuju sebanyak 9 orang atau 69,24%, responden yang menjawab cukup setuju 4 orang atau 30,76%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan sangat setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Hal ini memnunjukkan bahwa pegawai memiliki efektivitas penggunaan waktu misalnya saat memberikan obat, saat melayani pasien, dapat terlayani dengan baik oleh perawat.

5.4.5 Jumlah Pasien Yang Dilayani

Setiap puskesmas terdiri dari sejumlah individu yang bersatu untuk mencapai keuntungan bagi semua pihak, setiap individu harus mempunyai kesempatan yang wajar ditambah dengan jumlah pasien yang datang berobat ke

puskesmas menunjukkan bahwa perawat melakukan pekerjaannya dengan baik dalam melaksanakan tugasnya di dalam puskesmas, karena individu merupakan unsur atau sumber daya yang terpenting dalam pelaksanaan fungsi-fungsinya yang telah ditetapkan usaha tujuan puskesmas. Untuk mengetahui jawaban responden mengenai jumlah pasien yang dilayani dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.15 : Tanggapan Responden Mengenai jumlah Pasien yang dilayani Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	1	7,7
2	Setuju	4	9	69,22
3	Cukup Setuju	3	2	15,38
4	Tidak Setuju	2	1	7,7
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.15 diatas dilihat tanggapan responden mengenai jumlah pasien yang dilayani perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 1 orang atau 7,7%, responden yang menjawab setuju 9 orang atau 69,22%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 2 orang atau 15,38%. Responden yang menjawab tidak setuju 1 orang atau 7,7%. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Dengan demikian disimpulkan bahwa setiap pernyataan yang diajukan cenderung setuju oleh responden. ini berarti bahwa mengenai jumlah pasien yang datang di puskesmas dapat terlayani dengan baik.

5.4.6 Jam Kerja Perawat

Jam Kerja adalah waktu untuk melakukan pekerjaan, dapat dilaksanakan siang hari dan/atau malam hari. Menurut Komaruddin(2006 : 235) analisa jam kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu. Untuk mengetahui jawaban responden mengenai jumlah pasien yang dilayani dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.16 : Tanggapan Responden Mengenai jumlah Jam kerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

No	Kriteria Jawaban	Bobot Skor	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5	2	15,38
2	Setuju	4	10	76,92
3	Cukup Setuju	3	1	7,7
4	Tidak Setuju	2	-	-
5	Sangat Tidak Setuju	1	-	-
Jumlah			13	100

Sumber: Data Olahan, 2019

Dari tabel 5.16 diatas dilihat tanggapan responden mengenai Jumlah Jam Kerja Perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru adalah responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang atau 15,38%, responden yang menjawab setuju 10 orang atau 76,92%, responden yang menjawab cukup setuju sebanyak 1 orang atau 7,7. Sedangkan untuk tanggapan pertanyaan tidak setuju dan sangat tidak setuju tidak ada dijawab oleh responden. Dengan demikian disimpulkan bahwa setiap pernyataan yang diajukan cenderung setuju oleh responden. ini berarti bahwa mengenai jam kerja perawat di puskesmas dinilai baik oleh perawat.

Untuk mengetahui pendapat responden secara keseluruhan mengenai variabel kinerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru maka dilakukan rekapitulasi hasil kuesioner tentang kinerja perawat tersebut. Adapun rekapitulasi keseluruhan pendapat responden mengenai variabel kinerja perawat adalah seperti tabel dibawah ini :

Tabel 5.17 : Rekapitulasi Tanggapan Respon Mengenai Kinerja Perawat Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru

Dimensi	Indikator	5	4	3	2	1	Total Skor
Kualitas Kerja	1. Pelayanan	3	7	3	-	-	52
	2. Pengetahuan	3	7	3	-	-	52
	3. Ketelitian	-	11	2	-	-	50
	4. Keterampilan	-	11	2	-	-	50
	5. Tanggung Jawab	2	9	2	-	-	52
Jumlah							256
Dimensi	Indikator	5	4	3	2	1	Total Skor
Kuantitas kerja	1. Mengambil Tindakan	3	7	3	-	-	52
	2. Kemampuan Kerja	3	7	3	-	-	52
	3. Pengalaman Kerja	3	7	3	-	-	52
	4. Efektivitas Penggunaan Waktu	-	9	4	-	-	48
	5. Jumlah pasien	1	9	2	1	-	49
	6. Jam kerja perawat	2	10	1	-	-	51
Jumlah							304

Sumber : Hasil Penelitian

Dari tabel diatas mengenai rekapitulasi variabel kinerja pada perawat Puskesmas pekanbaru, dapat dilihat jumlah skor yang diperoleh yaitu sebesar 560. Dibawah ini dapat diketahui nilai tertinggi dan nilai terendah sebagai berikut:

$$\text{Nilai Tertinggi} = 11 \times 5 \times 13 = 715$$

$$\text{Nilai Terendah} = 11 \times 1 \times 13 = 234$$

Untuk mencari interval koefisiennya adalah:

$$\frac{\text{Skor maksimal} - \text{Skor Minimal}}{\text{Skor}} = \frac{715 - 234}{5} = \frac{481}{5} = 96$$

Dan untuk mengetahui tingkat kategori mengenai variabel kinerja pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru, maka dapat dilihat dibawah ini:

$$\text{Sangat Baik} = 715 - 619$$

$$\text{Baik} = 522 - 714$$

$$\text{Cukup} = 425 - 521$$

$$\text{Tidak Baik} = 328 - 425$$

$$\text{Sangat Tidak Baik} = 234 - 327$$

Dari tabel diatas maka dapat diketahui bahwa tingkat kategori mengenai variabel kinerja pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru berada dalam kategori baik.

5.6. Pembahasan

Dalam melaksanakan suatu pekerjaan setiap individu harus memiliki tanggung jawab yang tinggi agar terjadi kesalahan yang tidak terjadi kesalahan yang tidak diinginkan. Jadi marilah kita bersama-sama untuk meningkatkan rasa tanggung jawab dan rasa ingin maju kita terhadap suatu pekerjaan yang sedang

dan akan kita lakukan sekaarang maupun nanti atau masa yang akan datang. Agar kita bisa meningkatkan SDM yang sudah tertanam pada diri kita untuk memajukan sistem kerja dizaman yang semakin modern yang kita rasakan pada saat ini.

Perawat merupakan sumberdaya manusia terpenting di puskesmas selain jumlahnya yang cukup banyak juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan kepada pasien. Oleh karena itu pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari kualitas pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan dipuskesmas. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan pelayanan puskesmas juga harus disertai dengan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawat.

1. indiaktor kualitas kerja sebagai :

a. pelayanan perawat

Pelayanan sangat penting dimana pelayanan sangat menentukan apakah puskesmas tersebut berkualitas apa tidak itu dapat ditentukan dari pelayanan perawat tersebut. Adapun contoh pelayanan dalam pelayanan saat pasien dalam keadaan darurat. Dari kuesioner yang dibagikan diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru dapat dikategorikan baik dimana dapat kita lihat dari kuesioner tersebut.

b. Pengetahuan perawat

Pengetahuan pun sangat di perlukan oleh perawat supaya apabila ada pasien yang datang perawat tersebut dengan sigap memberikan pertolongan pertama kepada pasien tersebut. Adapun contoh pengetahuan perawat adalah

jika perawat mengeluh dibagian perut, perawat tersebut dengan sigap memberikan mana obat yang cocok untuk pasien tersebut. Adapun kuesioner yang saya bagikan kepada perawat puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru dapat dikategorikan baik dimana bisa kita lihat pada tabel diatas.

c. Ketelitian

Ketelitian saat memberikan obat-obatan sangat diperlukan supaya pasien tidak salah dalam meminum obat, adapun hasil penelitian yang saya lakukan di puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru dapat dikategorikan baik ini dapat dilihat pada tabel diatas.

d. Keterampilan perawat

Keterampilan seorang perawat adalah suatu keharusan yang harus dimiliki oleh seorang perawat supaya pasien tersebut tidak bosan berada di dalam ruangan berobat adapun contoh keterampilan yang harus yang harus dimiliki oleh seorang perawat adalah selalu memberikan perhatian kepada pasien tersebut supaya pasien dapat merasa nyaman/betah dan tidak jenuh di puskesmas tersebut. Adapun hasil dari kuesioner keterampilan perawat yang saya bagikan di puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru dapat dikategorikan baik.

e. Tanggung Jawab

Adalah suatu yang harus dimiliki oleh seorang perawat dimana seorang perawat tersebut harus bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan apabila pasien dalam keadaan darurat maka seorang perawat tersebut harus sigap memberikan pertolongan pertama

kepada pasien tersebut. Adapun hasil kuesioner yang saya bagikan kepada responden di puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru dapat dikategorikan baik.

Berdasarkan hasil penelitian didapat indikasi yang tinggi pada indikator kualitas kerja terdapat pada sub indikator ketelitian dan keterampilan dalam bekerja dan terdapat indikasi terendah pada sub indikator pelayanan dan pengetahuan dalam bekerja, kondisi ini bisa dilihat dari jawaban responden. Untuk itu pelayanan dan pengetahuan yang baik dalam menyelesaikan pekerjaan dapat meningkatkan kinerja perawat pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru. Selain itu untuk meningkatkan pelayanan dan pengetahuan dalam bekerja bagi pegawai, dapat melalui pendidikan dan pelatihan lainnya, agar pegawai bertambah baik pelayanannya dan pengetahuannya dalam melaksanakan tugas-tugasnya sehingga kinerja yang diinginkan dapat terwujud.

2. Indikator kualitas kerja

a. Mengambil tindakan

Mengambil tindakan perlu dilakukan oleh seorang perawat supaya pasien yang dalam keadaan darurat dapat terselamatkan dengan tindakan pasien apabila pasien tersebut dalam keadaan darurat. Adapun kusioner yang saya bagikan dapat kita lihat pada tabel diatas dapat dikategorikan baik.

b. Kemampuan perawat

Kemampuan sangat diperlukan dalam keadaan darurat apabila ada pasien yang keadaan darurat maka kemampuan seorang perawat sangat

diperlukan. Adapun hasil dari pembagian kuesioner yang saya lakukan dapat dikategorikan baik ini dapat dilihat pada tabel diatas.

c. Pengalaman

Pengalaman seorang perawat sangat diperlukan apabila ada pasien yang bernyakit aneh maka seorang perawat dapat memanganinya dengan baik. Adapun pengalaman pada puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru dapat dikategorikan cukup baik ini dapat dilihat pada tabel diatas.

d. Efektivitas Penggunaan waktu

Adapun efektivitas penggunaan waktu sangat diperlukan oleh seorang perawat dalam melakukan pekerjaan saat pasien dalam keadaan darurat, perawat tersebut dengan sangat cepat melakukan tindakan cepat kepada pasien yang dalam keadaan darurat. Adapun kuesioner yang saya bagikan kepada perawat tentang efektivitas penggunaan waktu dapat disimpulkan dijawab dengan baik oleh perawat tersebut.

e. Jumlah pasien yang dilayani

Jumlah pasien yang dilayani tergantung pasien Yang datang pada puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru, apabila pasien banyak berdatangan maka dapat disimpulkan maka perawat tersebut melakukan kinerjanya dengan baik sehingga pasien datang berobat ke puskesmas tersebut.

f. Jam kerja perawat

Jam kerja sudah ditetapkan oleh peraturan puskesmas tersebut supaya perawat dapat beristirahat dengan baik dan saat waktu bekerja seorang perawat

tersebut melayani pasien dengan baik. Adapun kuesioner yang saya bagikan di puskesmas kecamatan senapelan pekan =baru dapat dikategorikan baik.

Berdasarkan hasil penelitian didapat indikasi yang tertinggi pada indikator kuantitas kerja terdapat pada sub indikator efektivitas penggunaan waktu dan suasana lingkungan kerja dan terdapat indikasi terendah pada sub indikator mengambil tindakan, kemampuan, pengalaman, kondisi ini bisa dilihat dari jawaban responden. Untuk itu para pegawai perlu meningkatkan kuantitas pekerja, untuk meningkatkan kuantitas saat bekerja perlu memprioritaskan pekerja yang diberikan sehingga tidak menunda pekerjaan yang pada akhirnya akan menumpuk dan akan semakin lama waktu dalam menyelesaikan pekerjaan, dan jangan terburu-buru dalam menyelesaikan tugas yang diberikan sehingga tidak mendapatkan hasil yang maksimal.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Setelah menganalisis penelitian yang berjudul Analisis Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Kecamatan Senapelan Pekanbaru dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian diatas mengenai Kualitas kerja yang harus di proritaskan adalah Pelayanan, Pengetahuan, Ketelitian, Keterampilan, Tanggung Jawab dalam penelitian ini telah menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan nilai tinggi terhadap indikator-indikator dari kualitas kerja pegawai. Ini bearti bahwa kualitas kinerja pegawai pada puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru dapat dikategori baik.
2. Dari hasil penelitian diatas mengenai kuantitas yang harus diprioritaskan adalah mengambil tindakan, Kemampuan, Pengalaman, Efektivitas, Jumlah pasien yang dilayani, dan Jam kerja perawat Suasana dan dalam penelitian ini telah menunjukkan pada Puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru sebagian besar memberikan jawaban dengan pilihan kategori baik terhadap indikator-indikator dari kuantitas pegawai artinya para pegawai pada puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru memiliki kuantitas yang baik serta berani memikul resiko.
3. Dari keseluruhan pendapat responden tentang kualitas dan kuantitas menunjukkan bahwa pencapaian kinerja puskesmas kecamatan senapelan

pekanbaru hasilnya mendekati sempurna. Dengan demikian kinerja puskesmas dapat dikategorikan baik.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

6.2. Saran

Adapun saran yang dapat penulis berikan dalam penelitian ini adalah :

1. Kinerja pegawai pada puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru sebaiknya efektivitas penggunaan waktu juga harus ditekankan kepada para pegawai untuk menjadi pribadi yang bertanggung jawab atas pekerjaan yang telah dibebankan kepadanya agar setiap pegawai mampu mempertanggung jawabkan keputusan dan meminimalkan resiko dengan cara bertanggung jawab.
2. Dalam meningkatkan kinerja hendaknya pimpinan dapat memberikan kesesuaian anantara pelayanan dalam bekerja, ketepatan waktu dalam bekerja, keterampilan, pegawai mematuhi peraturan yang ada di puskesmas sehingga dapat meningkatkan kinerja pegawai puskesmas kecamatan senapelan pekanbaru.
3. Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan untuk menambahkan variabel lain yang dapat dijadikan indikator dalam penelitian lanjutan. Hal ini kerana masih adanya variabel-variabel yang belum ditemukan penulis yang masiih memiliki hubungan yang berkaitan dengan analisis kinerja pegawai.

Daftar Pustaka

- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan edisi ketiga* . Tangerang: Binarupa Aksara Publisir.
- Darma, A. (1995). *Manajemen Prestasi Kerja*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Dharma, S. (2011). *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Hasibuan, M. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, M. S. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Indrastuti, Sri. (2008). *Peran Budaya Organisasi Kepuasan Kerja Komitmen Kerja Dan Kinerja Pegawai Serta Kualitas Pelayanan* . Pekanbaru: UIR Press.
- Mangkunegara, A. (2010). *Evaluasi Kerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Riteka Aditama.
- Manullang. (1993). *Pengembangan Pegawai*. Jakarta: Ghikia Indonesia.
- Moekijot. (1995). *Manajemen Kepegawaian*. Bandung: Alumni.
- Prawisentono, S. (1999). *Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: BPFE.
- Prayudi, A. (1993). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Gunung Agung.
- Riduawan. (2004). *Belajar Mudah Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Rivai, V. (2005). *Performance Apprasai, Sistem Yang Tepat Untuk Menilai Kinerja Karywan Dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan, Edisi Kedua*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Russel, B. (1993). *Human Resource Management, An. Experimental Approach*. Jakarta: Pustaka Binaman Presindo.

Siangian, P. S. (2004). *Manajemen Sumber Manusia, Edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Simamora, H. (1995). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: STIE YKPN.

Soeprihanto. (2001). *Teori Budaya Kerja Organisasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Sudarmanto. (2009). *Kinerja Dan Pengembangan Kompetensi SDM ; teori Dimensi, dan Implementasi dalam organisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.

