

BAB II

KAJIAN TEORI

1.1 Kajian Yang Relevan

Penelitian ini dilakukan di RUMAH SAKIT OTANAHA, Kec. Buladu Kota Barat Kota Gorontalo. Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu adalah kurangnya kinerja pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan etnografi. Pendekatan etnografi yaitu pendekatan yang digunakan untuk meneliti sebuah grup atau individual dimana digunakan adalah menginterview dan meneliti tema-tema yang muncul dari penelitian perilaku manusia.

Untuk membedakan penelitian ini dengan penelitian yang lain, penulis mencantumkan penelitian terdahulu. Adapun yang menjadi penelitian terdahulu adalah:

Mantali (2012) skripsi. Judul “ Kinerja Aparatur Kecamatan dalam pelayanan KTP DI KECAMATAN Tibawa”. Permasalahan dalam penelitian tersebut adalah bagaimana kinerja aparat kecamatan dalam pelayanan KTP dan faktor-faktor yang menghambat pelayanan KTP. Penelitian tersebut menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja aparat kecamatan dalam pelayanan KTP di kecamatan tibawa dapat dilihat pada pelayanan KTP yang diberikan oleh aparat kantor kecamatan tibawa pada umumnya berdasarkan pada kesederhanaan pelayanan, kejelasan dan kepastian keamanan dalam pelayanan belum dimaksimal. adapun

faktor-faktor yang menghambat terhadap pelayanan KTP di kecamatan tibawa yaitu tidak efesiensi dalam pelayanan, ekonomis dalam pelayanan, sarana dan prasarana yang masih minim, SDM aparatur dan akuntabilitas belum memadai.

Penelitian lain adalah penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2008) skripsi. Judul “ Kinerja Pemerintah Kelurahan dalam Program Pemberdayaan Kelurahan di Kelurahan Polonia Kecamatan Medan Polonia” permasalahan dalam penelitian tersebut adalah bagaimana kinerja aparat kelurahan dalam program pemberdayaan kelurahan di kelurahan polonia sesuai dengan surat keputusan Walikota Kota Medan, nomor 050 / 848 / sk / 1998 tanggal 11 maret. Penelitian tersebut menggunakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak kota medan telah berupaya semaksimal mungkin untuk mensukseskan dan mengimplementasikan instruksi tersebut dengan melaksanakan pemberdayaan di wilayah Kelurahan Polonia dengan mengutamakan pemberdayaan kelurahan dan juga masyarakat di kelurahan.

2.2 Pemerintah Daerah

Perubahan ke 4 (empat) UUD 1945 menyatakan jelas mengenai bentuk dan susunan pemerintah daerah dalam kerangka negara republik indonesia. Pasal18 ayat (1) berbunyi :

“ negara kesatuan republik indonesia dibagi atas daerah –daerah propinsi dan daerah propinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap propinsi, kabupaten dan kota mempunyai pemerintah daerah yang diatur undng-undang “.

Sedang pasal 18 ayat (5) UUD 1945 menyebutkan bahwa:

“ pemerintah daerah merupakan daerah otonom yang dapat menjalankan urusan pemerintah dengan seluas-luasnya serta mendapat hak untuk mengatur kewenangan pemerintah kecuali urusan pemerintah yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan pemerintah pusat”.

Dalam definisi pemerintah daerah didalam UU No. 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah pasal 1 ayat 2, adalah sebagai berikut pemerintah daerah adalah penyelenggara urusan pemerintahan oleh pemerintahan daerah dan DPRD menurut asas otonomi yang seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagai mana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pemerintah daerah disini adalah penyelenggara daerah otonom oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas desentralisasi dimana unsur penyelenggara pemerintah daerah adalah gubernur , bupati atau walikota dan perangkat daerah.

2.2.1 Fungsi Pemerintah Daerah

Fungsi pemerintah daerah dapat diartikan sebagai perangkat dalam menjalankan, mengatur dan menyelenggarakan jalannya pemerintahan.

Fungsi pemerintah daerah menurut Undang-Undang No.32 tahun 2004 adalah :

- a. Pemerintah daerah mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah menurut asas otonom dan tugas pembantuan.
- b. Menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintah yang menjadi urusan pemerintah dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan umum dan daya saing daerah.
- c. Pemerintah daerah dalam penyelenggara urusan pemerintah daerah. Dimana tersebut meliputi wewenang, keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam, dan sumber daya lainnya.

2.2.2 Asas-Asas Pemerintah Daerah

Dalam penyelenggaraan urusan pemerintah, khususnya pemerintah daerah, sangat bertalian erat dengan beberapa asas dalam pemerintahan suatu negara, yakni sebagai berikut :

- a. Asas Sentralisasi adalah sistem pemerintah dimana sistem pemerintah dimana segala kekuasaan dipusatkan di pemerintah pusat.
- b. Asas desentralisasi adalah penyerahan wewenang pemerintah kepada daerah otonom untuk mengatur dan mengurus urusan dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- c. Asas dekosentrasi adalah pelimpahan wewenang pemerintah oleh pemerintah kepada gubernur sebagai wakil pemerintah kepada instansi vertikal wilayah tertentu.
- d. Asas tugas pembantuan adalah penugasan dari pemerintah kepada daerah dan/atau desa; dari pemerintah provinsi kepada pemerintah

kabupaten/kota dan/atau desa; serta dari pemerintah kabupaten/kota kepada desa untuk tugas tertentu.

2.3 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan kegiatan/program/kebijaksanaan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi. Kinerja dapat diartikan sebagai prestasi yang dapat dicapai organisasi dalam periode tertentu. Prestasi organisasi merupakan tampilan wajah organisasi dalam menjalankan kegiatannya. Dengan kinerja organisasi dapat mengetahui sampai peringkat berapa prestasi keberhasilan atau mungkin kegagalannya dalam menjalankan amanah yang di trustkannya. Kinerja merupakan gambaran mengenai sejauh mana keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan tugas instansi.

Menurut the Scribner (dalam Gobel, 2011:7) kinerja (*performance*) berasal dari akar kata “ *to perform*” yakni melakukan, menjalankan, melaksanakan. Artinya kinerja merupakan suatu hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai moral maupun etika.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang ditentukan terlebih dahulu telah disepakati bersama (Rivai dan Basri, 2005: 50)

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa kinerja adalah hal yang sangat diutamakan dalam sebuah organisasi pelayanan publik. Karena kinerja merupakan sebagai catatan mengenai out come yang dihasilkan dari suatu aktivitas tertentu, selama kurun waktu tertentu pula yang sudah direncanakan ataupun sudah ditargetkan. Secara umum kinerja dapat diartikan sebagai produk atau hasil kerja seseorang melalui proses/kegiatan yang dilaksanakan penuh kesadaran, kesungguhan dan akuntabilitas yang tinggi sehingga mencapai hasil yang optimal dalam bentuk kreatifitas sebagai hasil dari prestasi kerjanya (Amala, 2012:8).

2.3.1 Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dalam pemerintahan bukanlah suatu aktivitas yang baru. Setiap departemen, satuan kerja, dan unit pelaksanaan tugas, telah diprogram untuk megumpulkan informasi berupa laporan berkala (triwulan/semester/tahun) atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi. Pengukuran kinerja merupakan suatu alat menejemen yang di gunakan untuk meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas. Pengukuran kinerja juga di gunakan untuk menilai pencapain tujuan dan sasaran.

Whittaker (dalam Amala, 2012:9). Pengukuran kinerja di gunakan untuk menilai atas keberhasilan /kegagalan pelaksanaan kegiatan/program/kebijakan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi organisasi. Karenanya, sudah merupakan suatu hal yang mendesak untuk menciptakan sistem yang mampu untuk mengukur kinerja dan keberhasilan organisasi. Untuk dapat menjawab pertanyaan tingkat

keberhasilan organisasi, maka seluruh aktivitas organisasi tidak semata-mata kepada input dari program organisasi, tetapi lebih ditekankan kepada output, proses, mamfaat, dan dampak program organisasi.

Pengukuran kinerja yang dilakukan secara berkesinambungan memberikan umpan balik (feed back), yang merupakan hal penting dalam upaya perbaikan secara terus-menerus dan mencapai keberhasilan dimasa yang akan datang. Melalui pengukuran kinerja diharapkan instansi pemerintah dapat mengetahui kinerja dalam suatu periode tertentu. Dengan adanya suatu pengukuran kinerja maka kegiatan dan program instansi pemerintah dapat diukur dan dievaluasi. Pengukuran kinerja setiap instansi dapat diperbandingkan dengan instansi yang sejenis, sehingga penghargaan dan tindakan disiplin dapat dilakukan secara lebih objektif.

Menurut Sedarmayanti (2010:195) pengukuran kinerja penting perannya sebagai alat menejemen, yaitu sebagai berikut.

- 1) Memastikan pemahaman para pelaksanaan akan ukuran yang digunakan untuk pencapaian kinerja.
- 2) Memastikan tercapainya rencana kinerja yang telah disepakati.
- 3) Memantau atau mengevaluasi pelaksanaan kinerja dan membandingkannya dengan rencana kerja serta melakukan tindakan untuk memperbaiki kinerja.
- 4) Memberikan penghargaan dan hukuman yang objektif atas prestasi pelaksana yang telah di ukur sesuai dengan sistem pengukuran kinerja yang telah di sepakati.

- 5) Menjadi alat komunikasi antar bawahan dan pimpinan dalam upaya memperbaiki kinerja organisasi.
- 6) Mengidentifikasi apakah kepuasan pelanggan sudah terpenuhi.
- 7) Membantu memahami proses kegiatan instansi pemerintah.
- 8) Memastikan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara objektif.
- 9) Menunjukkan peningkatan yang perlu dilakukan.
- 10) Mengungkapkan permasalahan yang terjadi

Pengukuran kinerja merupakan hal yang penting dalam manajemen program secara keseluruhan, karena kinerja yang dapat diukur akan mendorong pencapaian kinerja tersebut. Biasanya menggunakan kata-kata "baik", "efektif", dan "on time" untuk menilai secara subjektif output dari suatu program.

Menurut Sedarmayanti (2010:197) terlepas dari besar, jenis, sektor atau spesialisasinya, setiap organisasi biasanya cenderung tertarik pada pengukuran kinerja pada aspek berikut ini.

- 1) Aspek keuangan meliputi anggaran rutin dan pembangunan suatu instansi pemerintah
- 2) Kepuasan pelanggan. Semakin banyak tuntutan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas, maka instansi pemerintah dituntut untuk secara terus menerus memberikan pelayanan yang berkualitas prima.
- 3) Operasi bisnis internal. Diperlukan untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan instansi pemerintah sudah seirama untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi seperti yang tercantum dalam perencanaan strategi.

- 4) Kepuasan pegawai. Apabila pegawai tidak berkelolah dengan baik, maka kehancuran dari instansi pemerintah sungguh sulit untuk dicegah.
- 5) Kepuasan komunitas dan *shareholders/stakeholders*. Instansi pemerintah tidak beroperasi “*in vacum*”, artinya kegiatan instansi pemerintah berinteraksi dengan berbagai pihak yang menaruh kepentingan terhadap keberadaanya.
- 6) Waktu. Ukuran waktu juga merupakan variabel yang perlu diperhatikan dalam mendesain pengukuran kinerja. Dengan pengukuran kinerja diharapkan pola kerja pelaksanaan tugas pembagunan dan tugas umum pemerintahan akan terlaksana secara lebih efisien dan efektif dalam mewujudkan tujuan nasional. Karena pengukuran kinerja akan dapat berguna untuk:
 - 1) Mendorong orang agar berperilaku positif atau memperbaiki tindakan mereka yang standar kinerja (*to encourage good behavior or to correct and discourage below standard performance*);
 - 2) sebagai bahan penilaian bagi manajemen apakah mereka telah bekerja dengan baik (*to satisfy them about how well they are doing*); dan
 - 3) memberikan dasar yang kuat bagi pembuatan kebijakan untuk meningkatkan organisasi (*to provide a firm foundation for later judgements that concern on the organization's improvement*).

Sehingga dapat di simpulkan bahwa pengukuran kinerja adalah sebuah keseharusan didalam sebuah organisasi pelayanan publik ataupun dalam sistem pemerintahan, karena dengan adanya pengukuran kinerja kita dapat mengetahui sampai dimana hasil kinerja yang selama ini sudah ditargetkan. Pengukuran kinerja juga digunakan untuk penilaian atas keberhasilan/kegagalan pelaksanaan

kegiatan/program/kebijakan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan misi dan visi organisasi. Dengan pengukuran kinerja juga kita akan mengetahui apakah sudah bekerja dengan baik atau tidak, dalam kaitanya dengan pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan, yang juga termasuk sebuah lembaga penyelenggaraan pemerintah daerah khususnya ditingkat desa, perlu mempunyai suatu kinerja tertentu agar hasil yang diharapkan dapat tercapai dengan efektif dan efisien.

2.3.2 Dimensi kinerja

Dimensi atau kinerja merupakan aspek-aspek yang menjadi ukuran dalam menilai kerja. John Mimer (dalam gobel, 2011:7) mengemukakan 4 (empat) dimensi yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai kerja, yaitu :

- a. kuantitas, yaitu; tingkat kesalahan ,kerusakan, kecamatan.
- b. Kualitas, yaitu; jumlah pekerjaan yang di hasilkan
- c. Pengguna waktu dalam kerja, yaitu; tingkat ketidakhadiran, keterlambatan, waktu kerja efektif/jam kerja hilang.
- d. Kerja sama dengan orang lain dalam kerja.

Parasuraman, Zeithamal dan Berry (dalam gobel, 2011: 8) mengemukakan ukuran kinerja dalam di mensi kualitas, sebagai berikut:

1. Kehandalan, yakni mencakup konsistensi kinerja dan kehandalan dalam pelayanan; akurat, benar dan tepat.
2. Daya tangkap yaitu keiginan dan kesiapan para pengawai dalam menyediakan pelayanan dengan tepat waktu.

3. Kopetensi yaitu keahlian dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan
4. Akses yaitu pelayanan yang mudah di akses oleh pengguna layanan
5. Kesopanan yaitu menyangkut kesopansantunan, rasa hormat, perhatian dan persahabatan dengan pengguna layanan.
6. Komunikasi yaitu kemampuan menjelaskan dan menginformasikan pelayanan kepada pengguna layanan dengan baik dan dapat dipahami dengan mudah
7. Kejujuran yaitu mencakup kejujuran dan dapat dipercaya dalam memberikan layanan kepada pelanggan.
8. Keamanan yaitu mencakup bebas dari bahaya, keamanan secara fisik, resiko, aman secara finansial.
9. Pengetahuan terhadap pelanggan, belajar dari persyaratan-persyaratan khusus pelanggan.
10. Bukti langsung, meliputi fasilitas fisik, penampilan pegawai, peralatan.

Dari berbagai pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa dimensi pengukuran kinerja sangat beragam tergantung dari aspek tertentu yang diukur (atribut atau kompetensi individunya (kinerja individu)

2.3.3 Indikator Kinerja

Amala (2012 : 11), indikator kinerja adalah ukuran kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Indikator kinerja harus merupakan sesuatu yang akan dihitung dan

diukur serta digunakan sebagai dasar untuk menilai atau melihat tingkat kinerja baik dalam tahap perencanaan, pelaksanaan maupun setelah kegiatan selesai dan berfungsi. Indikator kinerja digunakan untuk meyakinkan bahwa kinerja hari demi hari organisasi/unit kerja yang bersangkutan menunjukkan kemampuan dalam rangka atau menuju tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Tanpa indikator kinerja, sulit untuk menilai kinerja (keberhasilan ketidakberhasilan) kebijakan/program/kegiatan, dan pada akhirnya kinerja organisasi/unit kerja pelaksanaanya. Secara umum, indikator kinerja memiliki fungsi sebagai berikut : (a). Memperjelas tentang apa, berapa, dan kapan kegiatan dilaksanakan (b). Menciptakan consensus yang dibangun oleh berbagai pihak terkait untuk menghindari kesalahan interpretasi selama melaksanakan kebijakan/program kegiatan dan dalam menilai kinerjanya (c). Membangun dasar bagi pengukuran, analisis dan evaluasi kinerja organisasi/unit kinerja.

Menurut Dwiyanto (dalam Amala, 2012:15) tiga indikator dalam pengukuran kinerja organisasi pelayanan publik yaitu:

1. Responsiveness (responsivitas): kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan dan mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai kebutuhan dan aspirasi masyarakat.
2. Responsibility (responsibilitas): suatu konsep yang menjelaskan persesuaian pelaksanaan kegiatan organisasi publik dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau dengan kebijakan. organisasi baik yang eksplisit ataupun implisit.

3. Accountability (akuntabilitas): pertanggung jawaban eksternal organisasi yaitu apakah kebijakan dan kegiatan organisasi publik tunduk kepada para *stakeholder*-nya.

Berdasarkan argumentasi tentang kinerja dan indikator-indikator atau kriteria yang digunakan untuk mengukurnya, maka pada penelitian kinerja diorientasikan pada konsep Responsiveness (responsivitas), Responsibility (responsibilitas), dan Accountability (akuntabilitas) untuk mengukur kinerja pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan. Responsivitas dalam konteks ini menggambarkan kemampuan dan keberhasilan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan dalam menjalankan misi dan tujuannya. Sedangkan responsibilitas menyangkut apakah tujuan dari eksistensi pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan telah mencapai sesuai rencana yang telah ditetapkan. Sementara akuntabilitas menunjukkan kemampuan pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan dalam melihat seberapa besar kebijakannya konsisten dengan kehendak dengan masyarakat. Selain itu pengguna indikator kinerja juga sangat penting untuk mengetahui apakah suatu aktivitas atau program telah dilakukan secara efisien dan efektif.

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Robbins (dalam skripsi Mantali, 2013 :13) tingkat kinerja pegawai sangat tergantung kedua faktor yaitu kemampuan pegawai itu sendiri, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, pengalaman, dimana tingkat kemampuan yang semakin tinggi akan mempunyai kinerja semakin tinggi pula. Faktor lain adalah motivasi kerja pegawai yaitun dorongan dari dalam pegawai untuk melakukan

suatu pekerjaan.dengan motivasi kerja yang tinggi akan mempunyai kinerja tinggi dan sebaliknya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua faktor yaitu motivasi dan kemampuan mempunyai hubungan yang positif.

Menurut Simamora (dalam skripsi Mantali,2013:13) kinerja sangat ditentukan oleh 3(tiga) faktor yaitu:

- 1). Faktor individual yang terdiri dari : Kemampuan dan keahlian, Latar belakang dan demografi.
- 2). Faktor psikologis yang terdiri dari : Persepsi , Attitude, Personality, Pembelajaran dan Motivasi.
- 3). Faktor organisasi terdiri dari : sumber daya Kepemimpinan, Penghargaan, Struktur dan job design.

Menurut Timpe (dalam skripsi Mantali, 2013:13) menjelaskan hal-hal yang mempengaruhi kinerja, antara lain :

- a. Faktor perilaku dapat ditelusuri hingga ke faktor spesifik seperti kemampuan , upaya, kesulitan tugas atau nasib baik.
- b. Faktor lain misalnya perilaku, sikap dan tindakan rekan kerja, bawahan, pimpinan.
- c. Kendala-kendala sumber daya.
- d. Keadaan ekonomi, dsb.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai sebagaimana diuraikan diatas pada dasarnya dapat berupa faktor internal pegawai maupun faktor eksternal pegawai. Faktor internal antara lain menyangkut perilaku pegawai itu sendiri, misalnya tentang kemampuannya, sikap dalam melaksanakan tugas,

motivasi dalam bekerja. Sedangkan faktor eksternal dapat berupa lingkungan kerja, organisasi, maupun atasan atau pimpinan pegawai yang bersangkutan.

Menurut Magkunegara (2001:24) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain : a. Faktor kemampuan secara psikologis kemampuan (ability) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan). Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerja yang sesuai dengan keahliannya. b. Faktor motivasi terbentuk dari sikap (antitude) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (situation) kerja. motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai rerarah untuk mencapai tujuan kerja. Sikap mental merupakan kondisi mental yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai tujuan kerja secara maksimal.

Menurut Peter Drucker (dalam skripsi Mantala, 2013:14) mengemukakan faktor- faktor yang menunjang kinerja, antara lain :

1. Pendidikan dalam program penelitian
2. Gizi, nutrusidan kesehatan.
3. Motovasi
4. Kesempatan kerja
5. Kebijakan ektren.
6. Pengembangan secara terpadu

Pendidikan dan program pelatihan berhubungan dengan kemampuan pegawai yang diperlukan untuk menghasilkan kinerja yang bagus.dengan pengembangan secara terpadu mempunyai hubungan yang positif dengan kepuasan kerja pegawai sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pendidikan

dan pelatihan serta pengembangan secara terpadu mempunyai hubungan yang positif dengan kinerja pegawai.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai adalah kemampuan kerja pegawai, kepuasan kerja dan disiplin pegawai. Jadi kemampuan kerja, kepuasan kerja dan disiplin pegawai mempunyai hubungan yang positif dengan kinerja pegawai.

Undang-Undang Republik Indonesia No 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial/ nasional (SJSN) menetapkan sistem orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dalam meningkatkan martabat terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

- Undang-Undang Republik Indonesia No 40 Tahun sistem jaminan sosial nasional Pasal 1 “ Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.”
- Pasal 2 Asas, tujuan dan prinsip penyelenggaraan” sistem jaminan sosial di selenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas bermamfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”

- Pasal 3” sistem jaminan sosial nasional, bertujuan memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarga.

2.4 Peran Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan

Sistem kesehatan dapat diidentifikasi dalam berbagai komponen yaitu: pemerintah, masyarakat, pihak ketiga yang menjadi sumber pembiayaan seperti PT Askes Indonesia, JPKM; Penyediaan pelayanan, termasuk industri obat dan tempat-tempat pendidikan tenaga kesehatan, serta berbagai lembaga pelayanan kesehatan.

Kovner (dalam Tadda, 2006:7) mengemukakan bahwa pemerintah mempunyai peran yaitu sebagai regulator dengan berbagai fungsi :

- Penerapan standar nilai gizi dan pedoman sertifikasi teknologi kesehatan dan gizi;
- Penetapan pedoman pembiayaan pelayanan kesehatan;
- Penetapan standar akreditasi sarana dan prasarana kesehatan;
- Penetapan pedoman standar pendidikan dan pendayagunaan tenaga kesehatan;
- Penetapan pedoman penggunaan, konservasi, pengembangan dan pengawasan tanaman obat;
- Penetapan pedoman penapisan, pengembangan dan penerapan teknologi kesehatan, dan standar etika penelitian kesehatan;
- Pemberian izin dan pengawasan peredaran obat serta pengawasan industri farmasi;

- Penetapan persyaratan penggunaan bahan tambahan (zat aditif) tertentu untuk makanan dan penetapan pedoman pengawasan peredaran makanan;
- Penetapan kebijakan sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat

2.5 Pelayanan kesehatan

Menurut Notoatmojo (2001:16) Pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Menurut Depkes RI (2009) Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang di selenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat

Berdasarkan pendapat diatas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Yang dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan yaitu input , proses, output, dampak, umpan balik. (1). Input adalah sub elemen – sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem. (2). Proses adalah

suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan sesuatu (keluaran) yang direncanakan. (3). Output adalah hal-hal yang dihasilkan oleh proses. (4). Dampak adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya. (5). Umpan balik adalah hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk sistem tersebut. (6). Lingkungan adalah dunia diluar sistem yang mempengaruhi sistem tersebut. Contoh : Di dalam pelayanan kesehatan Puskesmas. (a) Input adalah: Dokter, perawat, obat-obatan, (b) Prosesnya: kegiatan pelayanan puskesmas, (c) Outputnya : Pasien sembuh/tidak sembuh, (d) Dampaknya: meningkatnya status kesehatan masyarakat, (e) Umpan baliknya: keluhan keluhan pasien terhadap pelayanan, (f) Lingkungannya : masyarakat dan instansi-instansi diluar puskesmas tersebut.

2.5.1 Bentuk Dan Jenis Pelayanan Kesehatan

Bentuk pelayanan kesehatan adalah:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer)

Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan dimotori oleh: (a.) Dokter Umum (Tenaga Medis). (b.) Perawat Mantri (Tenaga Paramedis)

Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. *Primary health care* pada pokoknya ditunjukan kepada masyarakat yang sebagian besarnya bermukim di pedesaan, serta masyarakat yang berpenghasilan rendah di perkotaan. Pelayanan kesehatan ini

sifatnya berobat jalan (*Ambulatory Services*). Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contohnya : Puskesmas, Puskesmas keliling, klinik.

2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder)

Pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspesialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit kelas A. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh: (a.) Dokter Spesialis (b.) Dokter Subspesialis terbatas.

Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat (*inpatient services*). Diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer.

Contoh : Rumah Sakit tipe C dan Rumah Sakit tipe D

3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier)

Pelayanan kesehatan tersier adalah pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan subspesialis serta subspesialis luas. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh: (a.) Dokter Subspesialis. (b.) Dokter Subspesialis Luas.

Pelayanan kesehatan ini sifatnya dapat merupakan pelayanan jalan atau pelayanan rawat inap (rehabilitasi). Diperlukan untuk kelompok masyarakat atau

pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan
sekunder Contohnya: Rumah Sakit tipe A dan Rumah sakit tipe B.