

**AKUNTABILITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM  
BIROKRASI PEMERINTAHAN DAERAH**

(Suatu Studi Akuntabilitas Administratif Pelayanan Kesehatan Ibu  
dan Anak di Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo)

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana  
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

Oleh :

**YUDHA ARISANDY**

**0410313132-31**



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI  
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK  
KONSENTRASI ADMINISTRASI PEMERINTAHAN DAERAH  
MALANG  
2008**

MOTTO

*SEBUAH KEFATALAN HIDUP*

*APABILA KITA TIDAK*

*MEMANFAATKAN KELEBIHAN KITA*



By

Yudha Arisandy

**TANDA PERSETUJUAN**

Judul : AKUNTABILITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM  
BIROKRASI PEMERINTAHAN DAERAH (Suatu Studi  
Akuntabilitas Administratif Pelayanan Kesehatan Ibu dan  
Anak di Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo)

Disusun oleh : YUDHA ARISANDY

Nim : 0410313132

Konsentrasi : ADMINISTRASI PEMERINTAHAN DAERAH

Jurusan : ADMINISTRASI PUBLIK

Fakultas : ILMU ADMINISTRASI

Malang, 03 Juni 2008

Mengetahui :

Dosen Pembimbing I



**Prof. Dr. Sumartono, MS**  
NIP. 131131029

Dosen Pembimbing II



**Drs. Minto Hadi, M.Si**  
NIP. 130936636

### TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada :

Hari : Selasa  
Tanggal : 08 Juli 2008  
Jam : 09.00 WIB  
Skripsi atas nama : Yudha Arisandy  
Judul : Akuntabilitas Pelayanan Publik dalam Birokrasi Pemerintahan Daerah.(Suatu Studi Akuntabilitas Administratif Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo)

**dan dinyatakan lulus**

#### MAJELIS PENGUJI

**KETUA**



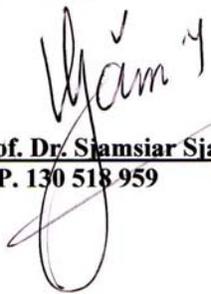
**Prof. Dr. Sumartono, MS**  
NIP. 131 131 029

**ANGGOTA**



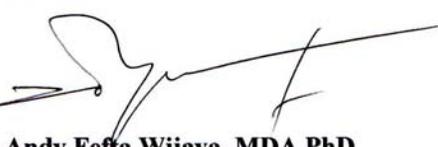
**Drs. Minto Hadi, M.Si**  
NIP. 130 936 636

**ANGGOTA**



**Prof. Dr. Samsiar Samsuddin**  
NIP. 130 518 959

**ANGGOTA**



**Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA PhD**  
NIP. 131 966 869



### PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan. Serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No.20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Malang, Juni 2008



Ruben Arisandy  
NIM. 0410313132

## RINGKASAN

Yudha Arisandy, 2008, **Akuntabilitas Pelayanan Publik dalam Birokrasi Pemerintahan Daerah** (Suatu Studi Akuntabilitas Administratif Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo). Prof. Dr. Sumartono, MS Drs. Minto Hadi, M. Si, 101 hal+x

Di era otonomi daerah pemerintah dituntut agar memberikan kesejahteraan pada masyarakat daerah dengan penyediaan pelayanan publik yang dibutuhkan. Penyelenggaraan pelayanan publik yang baik akan sangat berpengaruh pada keberhasilan good governance. Penerapan good governance dapat meningkatkan good public service. Peningkatan pelayanan publik tersebut sangat berarti dalam mengembalikan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah. Selama ini masyarakat dapat menilai bahwa kinerja birokrasi dirasa masih kurang baik, padahal ditengah krisis yang berkepanjangan ini masyarakat merindukan pemberian pelayanan yang baik dalam arti proporsional dengan kepentingan yaitu birokrasi yang berorientasi pada kekuasaan dan tanggungjawab yang harus diberikan kepada masyarakat yang dilayani.

Prinsip akuntabilitas sangat penting diterapkan pada birokrasi kita, Akuntabilitas merupakan salah satu pengukuran kinerja untuk meningkatkan keefektifan pengukuran kinerja instansi pemerintah didaerah dalam rangka implementasi otonomi daerah demi terwujudnya konsep good governance. Salah satu pertanggungjawaban yang harus diberikan disini adalah pertanggungjawaban administratif yaitu memfokuskan pada pertanggungjawaban atas tugas dan wewenang yang diberikan kepada atasan langsung pimpinan atau badan yang lebih tinggi. Hubungan akuntabilitas administratif dengan pelayanan publik lebih menekankan pada kemampuan dari pemerintah atau organisasi untuk memberikan pelayanan dan menyediakan kebutuhan berupa barang dan jasa yang dapat dipertanggungjawabkan secara internal formal organisasi pemerintahan. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui keberadaan akuntabilitas administratif Puskesmas Sumberasih terhadap pelayanan publik khususnya dalam pelayanan kesehatan.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian ini adalah Kabupaten Probolinggo dengan situs Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo. Untuk mengumpulkan data peneliti menggunakan teknik wawancara, dokumentasi dan observasi. Adapun fokus dari penelitian ini adalah: 1) Pelaksanaan akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih terdiri dari alasan melakukan akuntabilitas, prosedur melaksanakan akuntabilitas terdiri dari pelaporan, evaluasi dan monitoring serta pelaksanaan akuntabilitas itu sendiri. 2) Faktor pendukung dan faktor penghambat akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti ini memperlihatkan bahwa pelaksanaan akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih diwujudkan dengan alasan melaksanakan akuntabilitas untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dari Puskesmas Sumberasih, tentang prosedurnya diwujudkan dengan pelaporan tentang salah satu program kesehatan dievaluasi dengan penilaian kinerja puskesmas dan di monitoring dengan Kepala Puskesmas untuk tugas keseluruhan.

Pelaksanaan akuntabilitas itu sendiri diwujudkan dengan laporan pencapaian dan kesenjangan program kesehatan ibu dan anak yang didalamnya terdapat cara untuk mengatasi kesenjangan dengan program kemitraan bidan desa dan dukun bayi. Faktor pendukung pelaksanaan akuntabilitas tersebut dengan faktor sumber daya manusia dan lingkungan kerja. Selain faktor pendukung didalam pelaksanaan akuntabilitas terdapat juga faktor penghambat yaitu kurangnya sosialisasi tentang keberadaan akuntabilitas.



## SUMMARY

Yudha Arisandy, 2008. **The Accountability of Public Service In The Local Government Bureaucracy** (Case study about Administrative Accountability of Mother and Child Health Service in Sumberasih Public Health Center, Probolinggo Regency). Supervisor: Sumartono. Co-supervisor: Minto Hadi. 101 pages + x

In the autonomy period, the local government seems demanded to ascertain the local public welfare through the provisioning of public service. The organization of public service affects the success of good governance. The application of good governance supposes to produce good public service. Improved public service also comes into consideration to recover public trust onto the government. Common sense admits that the bureaucracy performance has been favorable. It becomes justified during the crisis when people demand the good public service, in which it corresponds with the interest proportion, precisely the bureaucracy with the orientation to the authority and responsibility to given to the public.

Accountability principle remains be useful to be applied into our bureaucracy. The accountability becomes a performance measure to improve performance effectiveness for the local government in the local autonomous implementation to produce good governance concept. A responsibility given here relates to the administrative responsibility focusing on the duty responsibility and authority given to the direct leaders or the higher agencies. The administrative accountability relationship with public service emphasizes on the capability of government or organization to provide service and to keep the goods and services to be internally and formally accounted by government organization. Research attempts to examine the presence of administrative accountability of Sumberasih Public Health Center onto public service, especially health service.

Research refers to the descriptive type using qualitative approach. Research locates at Probolinggo Regency in the site of Sumberasih Public Health Center of Probolinggo Regency. Data collection involves interview, documentation, and observation. Research focus includes: (1) the accountability implementation in the Sumberasih Public Health Center consisting of the reason of accountability; the implementation procedures such as reporting, evaluation, and monitoring; and the accountability implementation; (2) Supporting and constraining factors of accountability in Sumberasih Public Health Center.

Results of research indicate that the accountability implementation in Sumberasih Public Health Center can be manifested realizing that the accountability implementation seems required to keep public trust. The procedure takes form as the report of a health program evaluated by the Public Health Center performance assessment monitored by the Head of Public Health Center.

The implementation of accountability may be introduced in the achievement report. Report also explains the possible gap between mothers and children. Solving the problem requires having a partnership program with village midwife and traditional practitioner. In addition to the supporting factors, the constraining factor submits to the lack of socializing the accountability presence.

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, maka penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “**Akuntabilitas Pelayanan Publik dalam Birokrasi Pemerintahan Daerah**” ini tepat pada waktunya.

Adapun maksud dan tujuan dari penelitian karya tulis ilmiah ini adalah untuk melengkapi salah satu persyaratan akademis pada program sarjana ilmu administrasi pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Tidak sedikit hambatan dan kesulitan yang dihadapi oleh penulis sejak awal hingga akhir penelitian. Namun dengan usaha dan bantuan dari berbagai pihak, akhirnya mampu teratasi juga. Untuk itulah dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Prof. Dr. Suhadak, M.Ec selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Publik
- 2) Prof. Drs. Solichin, AW, MA, PhD selaku Kepala Jurusan Administrasi Publik
- 3) Bapak Prof. Dr. Sumartono, MS selaku pembimbing I dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang ditengah kesibukan beliau dengan penuh perhatian memberikan kritik dan saran selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
- 4) Bapak Drs. Minto Hadi, M.Si selaku pembimbing II dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang ditengah kesibukan beliau dengan penuh perhatian memberikan kritik dan saran selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
- 5) Bapak dan Ibu tercinta yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini.
- 6) Bapak dr Anang Budi, M.MKes (Kepala Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo) dan seluruh pegawai pegawai puskesmas sumberasih

Pemerintah Kabupaten Probolinggo yang telah memberikan kesempatan untuk menimba ilmu dan mendapatkan data

- 7) Seluruh dosen dan staf Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang yang telah memberikan bimbingan dan membantu kelancaran kegiatan akademik kepada penulis secara studi.
- 8) Rekan-rekan seperjuangan FIA Publik angkatan 2004 kelas dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga bimbingan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan imbalan yang setimpal dari Allah SWT sesuai amal kebajikannya.

Kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca sangat penulis harapkan demi penyempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan penulis sendiri pada khususnya.

Malang, Juni 2008

Penulis

**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>MOTTO</b>	
<b>TANDA PERSETUJUAN</b>	
<b>TANDA PENGESAHAN</b>	
<b>RINGKASAN</b> .....	i
<b>SUMMARY</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Sistematika Pembahasan .....	8
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Good Governance .....	9
1. Sejarah Good Governance .....	9
2. Pengertian Good Governance .....	10
a. Governance .....	10
b. Good Governance .....	11
3. Prinsip-prinsip Good Governance .....	12
4. Pilar-pilar Good Governance .....	14
B. Konsepsi Akuntabilitas .....	15
1. Makna Akuntabilitas .....	15
a. Pengertian Akuntabilitas .....	15
b. Jenis Akuntabilitas .....	16
c. Dampak Akuntabilitas .....	18
d. Mekanisme Kontrol Akuntabilitas .....	19
e. Kendala dalam Akuntabilitas .....	20
f. Upaya dalam Meningkatkan Akuntabilitas .....	21
C. Pelayanan Publik .....	22
1. Konsepsi Pengertian Pelayanan Publik .....	22
a. Pengertian Pelayanan .....	22
b. Pengertian Pelayanan Publik .....	22
2. Prinsip-prinsip Pelayanan Publik .....	24
3. Standar Pelayanan .....	26
4. Manajemen Pelayanan Publik .....	27
5. Kepuasan Pelanggan .....	28

D. Birokrasi .....	29
1. Konsepsi Birokrasi .....	29
a. Pengertian Birokrasi .....	29
b. Teori Birokrasi .....	29
2. Stuktur Organisasi .....	30
E. Pemerintahan Daerah .....	32
1. Dimensi Pemerintahan Daerah .....	33
2. Model Peran Pemerintah Daerah .....	34
3. Faktor yang mempengaruhi pemerintahan daerah di Indonesia .....	35
F. Konsep hubungan Akuntabilitas dengan Pelayanan Publik .....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	37
B. Fokus Penelitian .....	38
C. Lokasi dan Situs Penelitian .....	39
D. Jenis dan Sumber Data .....	39
E. Teknik Pengumpulan Data .....	40
F. Instrumen Penelitian .....	41
G. Analisis Data .....	42
H. Keabsahan Data .....	43
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	46
1. Gambaran umum Kabupaten Probolinggo .....	46
1.1 Keadaan Geografis .....	46
1.2 Topografi .....	47
1.3 Demografi .....	47
1.4 Keadaan Iklim dan Curah Hujan .....	48
1.5 Hidrografi .....	48
1.6 Visi dan Misi .....	49
1.7 Pembagian Wilayah Administrasi .....	49
2. Gambaran Puskesmas Sumberasih .....	52
2.1 Letak Geografis .....	52
a. Batas Wilayah .....	52
b. Luas Wilayah .....	52
c. Pembagian Wilayah .....	52
2.2 Keadaan Puskesmas Sumberasih .....	53
a. Berdasarkan Pendidikan .....	53
b. Berdasarkan Ekonomi .....	53
2.3 Tujuan Umum dan Tujuan Khusus .....	54
2.4 Diskripsi Visi dan Misi .....	54
2.5 Tugas Pokok dan Fungsi .....	56
2.6 Sarana dan Prasarana .....	57
a. Saranan Fisik Kesehatan .....	57
b. Sarana Ketenagaan .....	57
2.7 Keadaan Pegawai Puskesmas Sumberasih .....	58
a. Berdasar Pemangku Jabatan .....	58
b. Berdasar Pangkat dan Golongan .....	60

c. Berdasar Pendidikan.....	60
2. 8. Struktur Organissai Puskesmas Sumberasih .....	61
3. Pelaksanaan Akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih .....	62
3.1. Alasan melakukan Akuntabilitas.....	62
3.2. Prosedur pelaksanaan Akuntabilitas.....	64
3.3. Pelaksanaan Akuntabilitas.....	68
4. Faktor Pendukung dan Penghambat.....	78
4.1 Faktor Pendukung .....	78
4.1.1 Faktor Sumber Daya Manusia.....	79
4.1.2 Faktor Lingkungan Kerja .....	80
4.2. Faktor Penghambat.....	81
B. Pembahasan .....	82
1. Alasan melakukan Akuntabilitas.....	82
2. Prosedur pelaksanaan Akuntabilitas.....	85
3. Pelaksanaan Akuntabilitas.....	88
4. Faktor Pendukung dan Penghambat.....	95
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	99
B. Saran .....	100

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

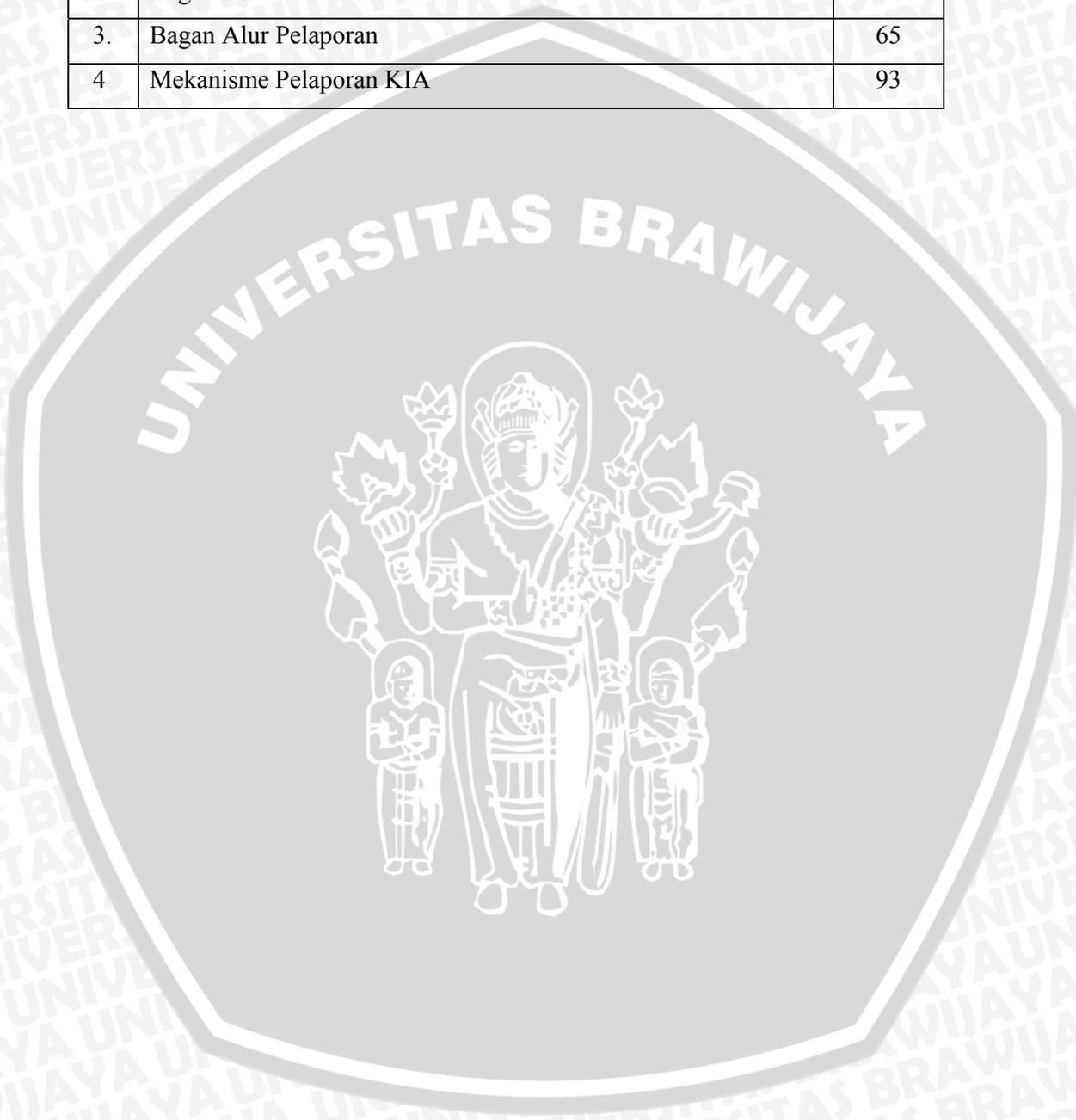


## DAFTAR TABEL

No.	Judul	Hal.
1.	Pembagian Wilayah Administrasi Kabupaten Probolinggo	50
2.	Pembagian Wilayah berdasar Kecamatan	51
3.	Pembagian Wilayah Administrasi Puskesmas Sumberasih	52
4.	Saranan Fisik Kesehatan	57
5.	Sarana Ketenagaan	57
6.	Daftar Pemangku Jabatan Puskesmas Sumberasih	58
7.	Daftar Pangkat dan Golongan	60
8.	Daftar Tingkat Pendidikan	60
9.	Pencapaian dan Kesenjangan Program KIA dalam Laporan Tahunan	70
10.	Hasil Diskusi Pertemuan Model Kemitraan Dukun dan Bidan Desa	73
11.	Sumber Dana Pembiayaan Program KIA	75
12.	Lembar Kerja Acuan/SPJ Bidan dan Dukun Bayi	76
13.	Jenis Penyakit Penyebab Kematian Ibu	90
14.	Tim Pemecah Masalah KIA	92

**DAFTAR GAMBAR**

No.	Judul	Hal.
1.	Bagan Segitiga Pilar-Pilar Good Governance	15
2.	Bagan Analisis Model Interaktif	43
3.	Bagan Alur Pelaporan	65
4.	Mekanisme Pelaporan KIA	93



## BAB 1 PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tujuan nasional Bangsa Indonesia sebagaimana termaktub dalam Pembukaan UUD 1945, yaitu melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan Bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut diwujudkan melalui pelaksanaan penyelenggaraan Negara yang berkedaulatan rakyat dan demokratis dengan mengutamakan persatuan dan kesatuan Bangsa, serta berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, dimana penyelenggaraan Negara dilaksanakan melalui pembangunan nasional dalam segala aspek kehidupan.

Berlakunya Undang-undang No 22 tahun 1999 yang kemudian digantikan oleh Undang-undang No.32 tahun 2004 tentang pemerintahan Daerah menunjukkan luasnya peran pemerintah daerah dalam hal memajukan pembangunan khususnya dengan mengutamakan pelayanan kepada masyarakat., sebagai perwujudan penerapan otonomi daerah. Melalui konsep otonomi luas, nyata dan bertanggungjawab. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 telah memberikan ruang yang cukup bagi daerah untuk dapat tumbuh dan berkembang sesuai kepentingan masyarakat setempat beserta segenap potensi yang dimilikinya.

Di era otonomi daerah pemerintah dituntut agar memberikan kesejahteraan pada masyarakat daerah dengan penyediaan pelayanan publik yang dibutuhkan. Penyelenggaraan pelayanan publik yang baik akan sangat berpengaruh pada keberhasilan good governance. Penerapan good governance dapat meningkatkan *good public service* yaitu good governance dilingkungan birokrasi (Ihyaul Ulum 2004:34). Peningkatan pelayanan publik tersebut sangat berarti dalam mengembalikan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah. Good governance menciptakan transparansi, responsibilitas dan akuntabilitas dari pemerintah.

Berkaitan dengan menilai suatu kualitas pelayanan yang baik dan menciptakan good governance, Sondan P Siagian (1994:91) menyatakan bahwa agar pemerintah mampu mneyelenggarakan fungsinya dengan tingkat efesiensi dan efektifitas yang semakin tinggi maka birokrasi pemerintah perlu memperhatikan prinsip kejelasan misi birokrasi selain memiliki tugas memberi pelayanan kepada masyarakat yang harus memiliki syarat cepat, murah dan akurat. Disini peran pemerintah yang dilakukan oleh birokrasi yang memberi pelayanan kepada masyarakat harus mencapai kualitas pelayanan yang optimal. Jika dalam memberi pelayanan memperhatikan hal-hal yang cepat, tepat serta bisa dipertanggungjawabkan maka hasil dari pelayanan sangat memuaskan.

Sejumlah pakar mengemukakan bahwa good governance memiliki beberapa prinsip utama yang melandasi yaitu akuntabilitas, transparansi dan partisipasi masyarakat. Ketiga prinsip tersebut merupakan sesuatu hal yang tidak dapat dipisahkan dan memiliki hubungan yang sangat erat dan saling mempengaruhi satu sama lain. Dimana mnasing-masing merupakan instrumen yang dipakai untuk mencapai pelayanan publik yang baik.

Salah satu pilar good governance yang sangat penting bagi pelayanan poublik adalah akuntabilitas. Akuntabilitas dapat dipakai untuk menilai terselenggaranya prinsip-prinsip demokrasi, transparansi, professionalisme dalam penyelenggaraan pemerintahan. Sedangkan akuntabilitas sendiri adalah kewajiban memberikan pertanggungjawaban atau menjawab dan menerangkan kinerja dari tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan organisasi meliputi keberhasilan dan kegagalan misinya kepada pihak yang berwenang meminta pertanggungjawaban.

Selama ini masyarakat dapat menilai bahwa kinerja birokrasi dirasa masih kurang baik, padahal ditengah krisis yang berkepanjangan ini masyarakat merindukan pemberian pelayanan yang baik dalam arti proporsional dengan kepentingan yaitu birokrasi yang berorientasi pada kekuasaan dan tanggungjawab yang harus diberikan kepada masyarakat yang dilayani. Hal inilah yang menyebabkan mnasyarakat mulai kurang percaya terhadap pemerintah, khususnya aparat birokrasi.

Prinsip akuntabilitas sangat penting diterapkan pada birokrasi kita, hal ini bertujuan menciptakan pertanggungjawaban yang jelas dan nyata sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna dan bersih dari KKN. Akuntabilitas merupakan salah satu pengukuran kinerja untuk meningkatkan keefektifan pengukuran kinerja instansi pemerintah di daerah dalam rangka implementasi otonomi daerah demi terwujudnya konsep good governance. Adapun jenis-jenis akuntabilitas yang penting bagi terciptanya proses pemberian pelayanan yang baik. Jenis akuntabilitas menurut Dwivendi (1989:5-8) antara lain :

1. Akuntabilitas Administrasi, yaitu adanya hubungan hirarkhis yang tegas diantara pusat-pusat pertanggungjawaban dengan unit-unit dibawahnya.
2. Akuntabilitas Legal, yaitu pertanggungjawaban atas setiap tindakan administratif dari aparat pemerintah di badan Legislatif dan di depan Mahkamah.
3. Akuntabilitas Politik, berkaitan dengan kewajiban menjalankan tugas-tugasnya yang harus mengakui adanya kewenangan pemegang kekuasaan politik untuk mengatur, menetapkan prioritas dan pendistribusian sumber-sumber yang menjamin adanya kepatuhan pelaksanaan perintah-perintahnya.
4. Akuntabilitas Profesional, para aparat hendaknya dapat mengembangkan antara, kode etik profesionalnya dengan kepentingan publik dan dalam hal kesulitan mempertemukan keduanya. Oleh karena itu mereka harus lebih mengutamakan akuntabilitas kepada publik.
5. Akuntabilitas Moral, pemerintah hendaknya bertanggung jawab secara moral atas tindakan-tindakannya

Salah satu pertanggungjawaban yang harus diberikan disini adalah pertanggungjawaban administratif yaitu memfokuskan pada pertanggungjawaban atas tugas dan wewenang yang diberikan kepada atasan langsung pimpinan atau badan yang lebih tinggi. Dalam hal ini puskemas memberikan pertanggungjawabannya pada Dinas kesehatan tentang perkembangan pelayanan kesehatan demi mewujudkan pembangunan yang lebih maju dan pelayanan yang lebih baik serta memuaskan.

Pertanggungjawaban administratif pada birokrasi pemerintah selama ini berkembang dan mengakar opini (Asal Bapak Senang) serta telah membudaya dalam kehidupan birokrasi (Wahyudi Kumorotomo, 1992:133). Kecendrungan yang melekat didalam birokrasi kita saat ini adalah kurang diperhatikannya azas keterjangkauan dan pemberian pemerataan pelayanan agar tercipta pelayanan

yang sesuai dengan norma-norma yang ada. Sehingga diperlukan organisasi yang memiliki daya tanggap yang baik terhadap kepentingan umum yaitu organisasi yang adaptif yang memiliki ciri pokok berorientasi pada kebutuhan para pemakai jasa, bersikap kreatif dan inovatif dan dapat menumbuhkan sinergisme.

Puskesmas merupakan sarana atau organisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang didalamnya terdapat konsep akuntabilitas. Puskesmas sendiri adalah satu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan kepada masyarakat secara merata, tidak ada diskriminasi sehingga pelayanan tersebut menjadi lebih akuntabel, efektif dan efisien.

Puskesmas Sumberasih merupakan UPTD dibawah Dinas Kesehatan dengan mengutamakan pemerataan pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan gizi, pelayanan kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap masyarakat sumberasih sendiri dan diharapkan mampu mempertanggungjawabkan segala kegiatannya secara administratif kepada Dinas kesehatan agar keberhasilan dan kegagalannya dalam melayani publik khususnya memberikan pelayanan kesehatan dapat diketahui.

Hubungan akuntabilitas administratif dengan pelayanan publik lebih menekankan pada kemampuan dari pemerintah atau organisasi untuk memberikan pelayanan dan menyediakan kebutuhan berupa barang dan jasa yang dapat dipertanggungjawabkan secara internal formal organisasi pemerintahan. Pemerintah sebagai penyedia dan pemberi pelayanan kepada publik dituntut meningkatkan kinerjanya secara sungguh-sungguh agar pelayanan tersebut berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini dimulai dengan adanya daya tanggap pemerintah terhadap tuntutan dan kebutuhan publik menterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan.

Memberikan suatu pelayanan yang harus dipertanggungjawabkan tidaklah mudah, puskesmas sebagai birokrasi dengan media pertanggungjawaban berupa pelaporan pada Dinas kesehatan masih menemukan kendala yaitu rendahnya kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan kurangnya pembinaan khusus dari puskesmas kepada pegawai sehingga pelayan publik dituntut meningkatkan akuntabilitas secara sungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat agar lebih baik.

Masalah tersebut harus segera diatasi agar pelayanan terhadap masyarakat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Dengan adanya akuntabilitas kinerja dari petugas serta puskesmas dapat dilaporkan kepada Instansi yang berada di atasnya yang bertujuan agar tugas dan kewenangannya dapat dipertanggungjawabkan secara baik dan benar, sehingga pelayanan terutama pelayanan kesehatan lebih akuntabel, efektif dan efisien serta tepat sasaran. Pemerintah juga diharapkan mampu menutupi kekurangan yang ada agar kualitas pelayanan tersebut meningkat, sehingga masalah dalam kesehatan masyarakat dapat diminimalisir dengan mengutamakan kecepatan pelayanan, meningkatkan profesionalisme petugas agar disiplin yang dimiliki menjadi lebih baik, menyediakan tenaga medis yang lebih pada puskesmas serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan.

Akuntabilitas publik diharapkan membawa dampak bagi kinerja pegawai serta puskesmas sendiri dalam menjalankan kewenangannya secara benar. Untuk itu diharapkan pegawai, pemerintah maupun puskesmas sendiri mengerti tentang pentingnya dari keberadaan akuntabilitas dalam menjalankan kewenangannya sehingga akuntabilitas dapat efektif dan efisien serta proses pemberian pelayanan publik dapat mencapai sasaran.

Melihat betapa pentingnya arti suatu pertanggungjawaban yang diberikan puskesmas kepada Dinas Kesehatan sebagai bagian dari pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan publik sebagaimana yang diungkapkan di atas dan melihat kenyataan dilapangan bahwa adanya permasalahan yang muncul tentang pemerataan pemberian pelayanan khususnya kesehatan merupakan suatu acuan bahwa kinerja dari birokrasi masih dirasa kurang. Untuk itu birokrasi dituntut untuk meningkatkan akuntabilitas kinerjanya secara sungguh-sungguh dalam

memberikan pelayanan publik yang lebih baik, berkualitas dan bertanggungjawab. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul skripsi "Akuntabilitas Pelayanan Publik Dalam Birokrasi Pemerintahan Daerah". (Suatu Studi di Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada permasalahan di atas maka rumusan masalah yang dapat di rumuskan oleh penulis adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Sumberasih?
2. Faktor-faktor apa sajakah yang mendukung dan menghambat akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Sumberasih?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini, dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisa pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Sumberasih
2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisa faktor pendukung dan faktor penghambat yang dihadapi dalam pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Sumberasih.

## **D. Kontribusi penelitian**

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan nilai (value), baik secara teoritis maupun praktis. Adapun kontribusi penelitian yang ingin dicapai:

1. Kontribusi Teoritis  
Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan pemikiran yang bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Administrasi Publik khususnya administrasi Pemerintahan Daerah.
2. Kontribusi Praktis
  - a. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran bagi Puskesmas Sumberasih beserta pihak yang terkait

mengenai akuntabilitas pelayanan publik dalam birokrasi pemerintahan daerah

- b. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat berguna sebagai bahan referensi yang bermanfaat untuk menambah pengetahuan bagi mereka yang berminat dan sebagai bahan perbandingan serta dasar untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam.

### **E. Sistematika Pembahasan**

Untuk memperoleh gambaran yang jelas secara singkat mengenai isi dari tulisan ini, maka peneliti membagi atas 5 (lima) bab, yaitu:

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Peneliti memberikan penjelasan secara umum mengenai latar belakang dan alasan pemilihan judul, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

#### **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Peneliti akan menjelaskan dan menguraikan mengenai konsep-konsep, pendapat-pendapat yang dikemukakan oleh para ahli dan tulisan-tulisan ilmiah dari buku serta jurnal-jurnal, terutama yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini untuk menentukan pemecahannya. Bab ini terdiri dari batasan pengertian tentang Pelayanan Publik, Akuntabilitas, Birokrasi serta Pemerintahan Daerah

#### **BAB III: METODE PENELITIAN**

Peneliti akan mengemukakan mengenai jenis penelitian yang digunakan, fokus penelitian, pemilihan lokasi dan situs penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian dan analisa data. Disamping itu juga untuk menjelaskan tentang cara-cara atau teknik yang akan dilakukan dalam penelitian.

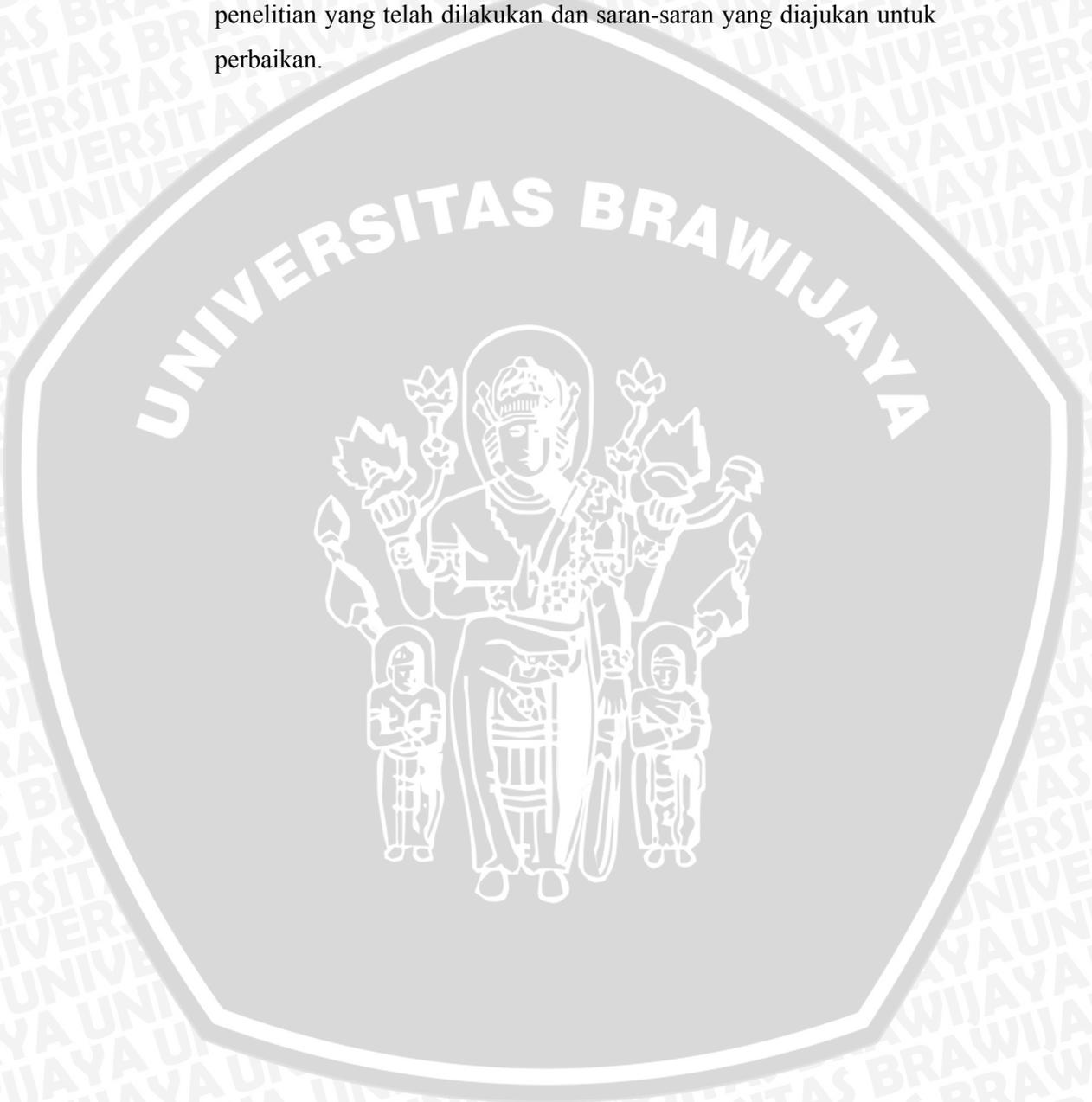
#### **BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN**

Peneliti akan menguraikan mengenai gambaran umum Puskesmas Sumberasih serta data-data yang berhasil dikumpulkan tentang sejumlah masalah dalam fokus penelitian, kemudian data yang telah

diolah akan dianalisa dan diinterpretasikan dengan menggunakan teori yang telah disampaikan pada bab sebelumnya.

#### BAB V: PENUTUP

Peneliti akan menyajikan mengenai kesimpulan yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan dan saran-saran yang diajukan untuk perbaikan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Good Governance*

Sejak tumbuhnya rezim orde baru dan digantikan dengan gerakan reformasi, istilah *Good Governance* begitu populer. Hampir setiap *even* atau peristiwa penting yang menyangkut masalah pemerintahan, istilah ini tak pernah ketinggalan. Bahkan, dalam pidato-pidato, pejabat negara sering mengutip kata-kata *Good Governance*. Singkatnya *Good Governance* telah menjadi wacana yang kian populer di tengah masyarakat.

#### 1. Sejarah *Good Governance*

Sejarah *Good Governance* tak lepas dari peran organisasi internasional seperti Dana Moneter Internasional (IMF), dan Bank Dunia (*World Bank*). Paska perang dunia kedua, akademisi asal Amerika Serikat, Harry Dexter White, dan ekonom asal Inggris, John Maynard Keynes, menyarankan pembentukan forum keuangan bersama *International Monetary Fund (IMF)* atau Dana Moneter Internasional. Namun karena sadar upaya tersebut tak akan berhasil tanpa pembangunan kembali Eropa yang hancur-hancuran kala itu, beberapa pemimpin negara bersepakat untuk juga membentuk *World Bank* atau Bank Dunia yang kemudian pada akhirnya lembaga-lembaga ini bertugas mengembangkan program-program rekonstruksi Eropa.

Bank Dunia maupun Dana Moneter Internasional, keduanya secara resmi diratifikasi dalam Konferensi Bretton Woods, Connecticut, Amerika Serikat, pada tahun 1944. Dana Moneter internasional dan Bank Dunia kemudian membuat prinsip yang sejak awal diembannya sebagai bagian program pembaruan kembali. Prinsip-prinsip itu lalu dipertimbangkan sebagai program baku. Baru pada tahun 1997 IMF secara resmi menggariskan *Good Governance* sebagai prinsip yang harus diterapkan apabila sebuah negara ikut serta dalam rekonstruksi keuangan lembaga tersebut.

## 2. Pengertian *Good Governance*

### a. *Governance* (Kepemerintahan)

Beda utama dari pemerintah (*government*) dengan tata pemerintahan (*governance*) adalah pada istilah pemerintah (*government*) lebih berkaitan dengan lembaga yang mengemban fungsi memerintah dan mengemban fungsi mengelola administrasi pemerintahan. Contohnya, di tingkat desa konsep pemerintah (*government*) merujuk pada kepala desa beserta perangkat desa. Kalau tata pemerintahan (*governance*) lebih menggambarkan pola hubungan yang sebaik-baiknya antar elemen yang ada. Misalnya di tingkat desa, konsep tata pemerintahan merujuk pada pola hubungan antara pemerintah desa, kelembagaan politik, kelembagaan ekonomi dan kelembagaan sosial dalam upaya menciptakan kesepakatan bersama menyangkut pengaturan proses pemerintahan.

Sedangkan Sedarmayanti (2004:2) menjelaskan bahwa pemerintah (*government*) dalam bahasa Inggris diartikan sebagai: “Pengarahan dan administrasi yang berwenang atas kegiatan orang-orang dalam sebuah negara, negara bagian, kota dan sebagainya”. Sedangkan istilah “kepemerintahan” (*governance*) yaitu “Tindakan, fakta, pola dan kegiatan atau penyelenggaraan pemerintahan”. Dengan demikian “*governance*” adalah suatu kegiatan/proses, sebagaimana yang dikemukakan oleh Kooiman (1993) dalam Sedarmayanti (2004:2) bahwa: “*governance* lebih merupakan serangkaian proses interaksi-interaksi sosial politik antara pemerintahan dengan masyarakat dalam berbagai bidang yang berkaitan dengan kepentingan masyarakat dan intervensi pemerintah atas kepentingan-kepentingan tersebut”.

Sedangkan United Nation Development Program (UNDP) dalam dokumen kebijakannya yang berjudul “*Governance For Sustainable Human Development*”, (1997) dalam Sedarmayanti (2004:34) mendefinisikan “*governance*” sebagai:

“Kepemerintahan adalah pelaksanaan kewenangan/kekuasaan di bidang ekonomi, politik dan administratif untuk mengelola berbagai urusan negara pada setiap tingkatannya dan merupakan instrumen kebijakan negara untuk mendorong terciptanya kondisi kesejahteraan integritas, dan kohesivitas sosial dalam masyarakat” (Sedarmayanti, 2004:3).

Menurut UNDP dalam Sedarmayanti (2004:36-37), konsep *governance* mencakup mencakup berbagai metode yang digunakan untuk mendistribusikan kekuasaan/kewenangan dan mengelola sumber daya publik, dan berbagai organisasi yang membentuk pemerintahan serta melaksanakan kebijakan-kebijakannya.

Hubungan antara *government* dengan *governance* dapat diibaratkan hubungan antara rumput dengan padi. Jika kita hanya menanam rumput, maka padi tidak akan tumbuh. Tapi kalau kita menanam padi maka rumput dengan sendirinya akan turut tumbuh. Jika kita hanya ingin menciptakan pemerintah (*government*) yang baik, maka tata pemerintahan (*governance*) yang baik tidak akan tumbuh. Tapi jika kita menciptakan tata pemerintahan (*governance*) yang baik, maka pemerintah (*government*) yang baik juga akan tercipta.

#### **b. Good Governance (Kepemerintahan Yang Baik)**

Meskipun kata *good governance* sering disebut pada berbagai peristiwa oleh berbagai kalangan, pengertian *good governance* bisa berlainan antara yang satu dengan yang lainnya. Ada sebagian kalangan mengartikan *good governance* sebagai kinerja suatu lembaga, misalnya kinerja pemerintahan suatu negara, perusahaan atau organisasional masyarakat yang memenuhi prasyarat-prasyarat tertentu.

Masih banyak lagi tafsir *good governance* yang diberikan oleh berbagai pihak. Seperti yang didefinisikan oleh *World Bank* dalam “*World Development Report*” ([www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)), sebagai berikut :

"*Good governance* adalah suatu penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggung jawab yang sejalan dengan prinsip demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah alokasi dana investasi, dan pencegahan korupsi baik secara politik maupun administratif, menjalankan disiplin anggaran serta penciptaan legal dan *political framework* bagi tumbuhnya aktivitas usaha".

Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh Lembaga Administrasi Negara (2000) dalam Sedarmayanti (2004:4) yang menyimpulkan bahwa wujud *good governance* adalah penyelenggaraan pemerintahan negara yang solid dan bertanggung jawab, serta efisien dan efektif, dengan menjaga "kesinergisan" interaksi yang konstruktif diantara domain-domain negara sektor swasta dan masyarakat.

Sedarmayanti (2004:4), merumuskan arti *good governance* adalah pemerintahan yang mengemban akan dan menerapkan prinsip-prinsip profesionalitas, akantabilitas, transparansi, pelayanan prima, demokrasi, efisiensi, efektivitas, supremasi hukum dan dapat diterima oleh seluruh masyarakat.

Sinambela (2006:47) mengungkapkan bahwa secara teoritis, *good governance* dapat diberi arti sebagai suatu proses yang mengorientasikan pemerintahan pada distribusi kekuatan dan kewenangan yang merata dalam seluruh elemen masyarakat untuk dapat mempengaruhi keputusan dan kebijakan yang berkaitan dengan kehidupan publik beserta seluruh upaya pembangunan politik, ekonomi, sosial dan budaya mereka dalam sistem pemerintahan.

Selain itu, *good governance* juga banyak diartikan sebagai cara berpemerintahan yang baik dan amanah, dimana tertata hubungan yang sinergis dengan masyarakat luas (*stakeholder*). Masyarakat turut berpartisipasi aktif dalam proses dan pengambilan keputusan pemerintahan dan pembangunan melalui saluran-saluran kelembagaan yang resmi ataupun secara informal.

Selanjutnya, Lembaga Administrasi Negara mengemukakan bahwa *good governance* berorientasi pada : *pertama*, orientasi ideal negara yang diarahkan pada perencanaan tujuan nasional; *kedua*, pemerintahan yang berfungsi secara ideal, yaitu secara efektif, efisien dalam melakukan upaya pencapaian tujuan nasional (Sedarmayanti, 2004:4).

### 3. Prinsip-Prinsip *Good Governance*

Kunci utama memahami *good governance* adalah pemahaman atas prinsip-prinsip di dalamnya. Dari prinsip-prinsip ini akan didapatkan tolak ukur kinerja suatu pemerintahan. Menurut Tjokroamidjojo dalam Sinambela (2006:48), dijelaskan prinsip-prinsip *Good Governance* sebagai berikut :

- a. Akuntabilitas (*Accountability*) adalah kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban atas kinerja dan tindakan pimpinan suatu organisasi kepada publik yang memiliki hak meminta pertanggung jawaban. Kalau salah pemerintahan dapat digugat oleh rakyat sebagai penerima pelayanan masyarakat.
- b. Transparansi (*Transparency*) dapat diketahui oleh semua pihak yang berkepentingan mengenai kebijaksanaan pemerintah dan organisasi badan usaha. Seleksi jabatan berdasarkan *feet and proper test*, tender pelelangan, pemberian izin dilakukan secara transparan;

- c. Keterbukaan (*openess*) adalah pemberian informasi secara terbuka, terhadap saran dan kritik yang dianggap sebagai partisipasi masyarakat untuk perbaikan.
- d. Berdasarkan hukum (*rule of law*) keputusan, kebijakan pemerintah, organisasi dan badan usaha yang menyangkut kepentingan publik dilakukan berdasarkan hukum (peraturan perundang-undangan yang berlaku). Jaminan kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat terhadap setiap kebijakan publik yang ditempuh. *Conflict resolution* (penyelesaian konflik) berdasarkan hukum.
- e. Jaminan *fairness, a level playing field* (perlakuan yang adil/perlakuan kesetaraan) ini berlaku bagi pemerintah kepada masyarakat dalam pelayanan publik, perusahaan kepada pelanggan dan sebagainya.

Menurut *United Nations Development Program* (UNDP) dalam Sinambela (2006:49) menguraikan prinsip-prinsip *good governance* sebagai berikut :

- a. Partisipasi masyarakat (*participation*): Semua warga masyarakat mempunyai suara dalam pengambilan keputusan, baik secara langsung maupun melalui lembaga-lembaga perwakilan sah yang mewakili kepentingan mereka. Partisipasi menyeluruh tersebut dibangun berdasarkan kebebasan berkumpul dan mengungkapkan pendapat serta kapasitas untuk berpartisipasi secara konstruktif.
- b. Tegaknya supremasi hukum (*rule of law*): Kerangka hukum harus adil dan diberlakukan tanpa pandang bulu, termasuk di dalamnya hukum-hukum yang menyangkut hak asasi manusia.
- c. Transparansi (*transparency*): Transparansi dibangun atas dasar arus informasi yang bebas. Seluruh proses pemerintahan, lembaga-lembaga dan informasi yang tersedia harus memadai agar dapat dimengerti dan dapat dipantau.
- d. Peduli pada *stakeholder* (*responsiveness*): Lembaga-lembaga dan seluruh proses pemerintahan harus berusaha melayani semua pihak yang berkepentingan.
- e. Berorientasi pada konsensus (*consensus orientation*): *Good Governance* atau tata pemerintahan yang baik menjembatani kepentingan-kepentingan yang berbeda demi terbangunnya suatu konsensus menyeluruh dalam hal apa yang terbaik bagi kelompok-kelompok masyarakat dan bila mungkin, konsensus dalam hal kebijakan-kebijakan dan prosedur.
- f. Kesetaraan (*equity*): Semua warga masyarakat mempunyai kesempatan memperbaiki atau mempertahankan kesejahteraan mereka;
- g. Efektivitas dan efisiensi (*effectiveness and efficiency*): Proses-proses pemerintahan dan lembaga-lembaga membuahkan hasil sesuai kebutuhan warga masyarakat dan dengan menggunakan sumber-sumber daya yang ada seoptimal mungkin.
- h. Akuntabilitas (*accountability*): Para pengambil keputusan di pemerintah, sektor swasta dan organisasi-organisasi masyarakat bertanggungjawab baik kepada masyarakat maupun lembaga-lembaga yang berkepentingan. Bentuk pertanggung jawaban tersebut berbeda

satu dengan yang lainnya tergantung dari jenis organisasi yang bersangkutan.

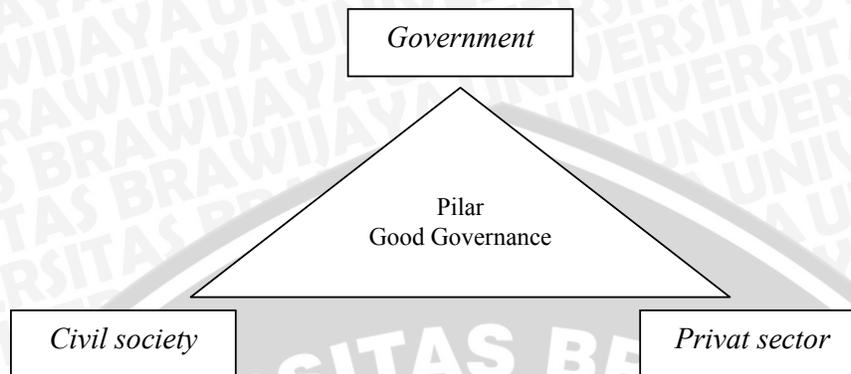
- i. Visi strategis (*strategy vision*): Para pemimpin dan masyarakat memiliki perspektif yang luas dan jauh ke depan atas tata pemerintahan yang baik dan pembangunan manusia, serta kepekaan akan apa saja yang dibutuhkan untuk mewujudkan perkembangan tersebut. Selain itu mereka juga harus memiliki pemahaman atas kompleksitas kesejajaran, budaya, dan sosial yang menjadi dasar bagi perspektif tersebut.

#### 4. Pilar-Pilar *Good Governance*

*Good governance* hanya bermakna bila keberadaannya ditopang oleh lembaga yang melibatkan kepentingan publik. *United Nation Program Development* (UNDP) dalam Sinambela (2006:48) merumuskan, bahwa setidaknya ada tiga pihak yang berperan sebagai pelaku dalam *good governance* yaitu :

1. Negara atau pemerintah (*government*).
  - a. Menciptakan kondisi politik, ekonomi dan sosial yang stabil.
  - b. Membuat peraturan yang efektif dan berkeadilan.
  - c. Menyediakan *public service* yang efektif dan *accountable*.
  - d. Menegakkan hak asasi manusia.
  - e. Melindungi lingkungan hidup.
  - f. Mengurus standar kesehatan dan standar keselamatan publik.
2. *Privat sector* atau sektor swasta .
  - a. Menjalankan industri.
  - b. Menciptakan lapangan kerja.
  - c. Menyediakan insentif bagi karyawan.
  - d. Meningkatkan standar hidup masyarakat.
  - e. Memelihara lingkungan hidup.
  - f. Menaati peraturan.
  - g. Transfer ilmu pengetahuan dan teknologi kepada masyarakat.
  - h. Menyediakan kredit bagi pengembangan UKM.
3. *Civil society* atau masyarakat madani.
  - a. Menjaga agar hak-hak masyarakat terlindungi.
  - b. Mempengaruhi kebijakan publik.
  - c. Sebagai sarana *cheks and balance* pemerintah.
  - d. Mengawasi penyalahgunaan kewenangan sosial pemerintah.
  - e. Mengembangkan sumber daya manusia.
  - f. Sarana berkomunikasi antar anggota masyarakat.

**Gambar 1**  
**Segi Tiga Pilar Good Governance**



*Sumber data: Sinambela, 2006:48.*

## **B. Akuntabilitas**

### **1. Konsepsi Akuntabilitas**

#### **a. Makna Akuntabilitas**

Akuntabilitas secara harafiah dapat diartikan sebagai "pertanggungjawaban". Jabbra dan Dwivendi yang dikutip oleh Islamy (Islamy, 2001:9) memberikan definisi tentang akuntabilitas yaitu :

Akuntabilitas merupakan persyaratan yang fundamental dalam mencegah penyalahgunaan kekuasaan untuk menjamin atau memastikan bahwa kekuasaan itu ditujukan secara langsung untuk pencapaian tujuan nasional dengan tingkat efesiensi, efektivitas, kejujuran dan kebijaksanaan yang setinggi mungkin.

Sedangkan dalam Inpres No 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang berarti kewajiban untuk mempertanggungjawabkan atau menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan suatu organisasi kepada publik yang memiliki hak dan berkewenangan untuk meminta keterangan dan pertanggungjawaban.

Menurut Guy Benveriste (1994 : 207-216) Akuntabilitas merupakan pemenuhan misi yang mengacu pada intervensi yaitu :

1. Berkaitan dengan sumber organisasi, akuntabilitas bahwa dana yang tersedia telah dipergunakan sebagaimana yang telah direncanakan sebelumnya.
2. Mengacu pada target, program, implementasi dan evaluasi output tertentu yang sangat diharapkan.

3. Mengacu pada evaluasi eksternal terhadap output organisasi, akuntabilitas merupakan intervensi eksternal yang dirancang untuk mengetahui apakah organisasi sedang beroperasi seperti apa yang diharapkan.

Sedangkan pada karangan Wayudi Kumorotomo (1992:145-147) Menyatakan bahwa akuntabilitas atau pertanggungjawaban dalam administrasi publik mengandung tiga konotasi yaitu :

1. Pertanggungjawaban sebagai akuntabilitas, akuntabilitas berperan jika suatu lembaga harus bertanggungjawab atas kebijakan-kebijakan tertentu.
2. Pertanggungjawaban sebagai sebab-akibat, muncul bila suatu lembaga diharuskan untuk mempertanggungjawabkan jalannya suatu urusan.
3. Pertanggungjawaban sebagai kewajiban, muncul apabila seseorang bertanggung jawab dalam artian kewajiban untuk melakukan sesuatu.

Jabbara dan Dwivendi, (1989:25) dalam bukunya *Public Service Accountability*, menjelaskan bahwa terdapat tiga syarat penting yang harus dipahami oleh para aparat pemerintah agar dipercaya oleh masyarakat yaitu meliputi pertanggungjawaban (responsibility), akuntabel (accountability), bertanggungjawab(liability). Dapat dipertanggungjawabkan memiliki arti bahwa para aparat pemerintah tersebut harus punya kewenangan untuk bertindak, kekuasaan untuk mengatur dan untuk bekerja secara baik dan dapat dipercaya. Untuk menjadi akuntabel adalah mampu bertanggungjawab atas apa yang telah dikerjakan dengan melapor, menjelaskan, merespon, melaksanakan tugas dengan baik. Sedangkan untuk bertanggungjawab punya makna bahwa aparat pemerintah harus menyelesaikan pekerjaannya dengan baik dan memperbaiki kekurangan dalam bekerja.

#### **b. Jenis Akuntabilitas**

Menurut Jabbara dan Dwivedi (1989:5-8) akuntabilitas dibagi menjadi 5 macam :

1. Akuntabilitas Administratif  
Bahwa dalam rangka pertanggungjawaban organisasi diperlukan pertanggungjawaban yang dimulai dari pusat ke unit dibawahnya. Untuk membatasi hubungan yang bersifat hirarki internal agar lebih jelas, maka dibentuk jaringan yang informal.
2. Akuntabilitas Legal  
Setiap tindakan administrasi dari aparat pemerintahan harus dipertanggungjawabkan dihadapan legislatif dan Mahkamah.

3. Akuntabilitas politik  
Para aparat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya harus mengakui adanya kewenangan pemegang kekuasaan politik, untuk mengatur, menetapkan prioritas dan pendistribusian sumber-sumber dan menjamin adanya kepatuhan pelaksanaan dan legal harus diterima pejabat politik.
4. Akuntabilitas profesional  
Para aparat profesional berharap dapat memperoleh kebebasan yang lebih besar dalam melaksanakan tugas-tugasnya dan dalam menetapkan kepentingan publik
5. Akuntabilitas moral  
Pemerintah dituntut untuk mempertanggungjawabkan secara moral atas tindakan-tindakannya

Sebagai suatu kebijakan strategis, akuntabilitas ditujukan untuk menjamin terciptanya pelaksanaan tugas, kinerja instansi dan pegawai agar sesuai dengan standart yang ditetapkan. Dalam fokus penelitian ini bahwa akuntabilitas administratif dijadikan sebagai acuan untuk meminimalkan penyalahgunaan kekuatan dan wewenang oleh instansi dan pemerintah. serta adanya hubungan yang tegas antara pusat dengan unit dibawahnya. Instansi yang berada diatas dapat mengawasi bawahnya secara efektif agar tetap melaksanakan tugas yang telah diberikan.

Pertanggungjawaban yang dilaksanakan bukan hanya untuk kepentingan publik saja tetapi juga pada Instansi yang ada diatasnya sehingga kesalahan, penyalahgunaan wewenang dapat diminimalisir dengan baik. Pertanggungjawaban administratif harus memperhatikan struktur organisasi atau hirarki kewenangan yang ada dan sesuai dengan peraturan yang ada. Dalam pertanggungjawaban administratif hal yang perlu dipertanggungjawabkan adalah tindakan administratif yang diambil, kebijakan yang menjadi keputusan, keberhasilan dan kegagalan yang dicapai dalam pengimplementasian kebijakan atau pelaksanaan dari kebijakan tersebut baik yang berkaitan dengan sistem dan prosedur yang ada dalam organisasi, biaya yang diterima mengenai tingkat efisiensi dalam pencapaian tujuan organisasi.

Hubungan akuntabilitas administratif dengan pelayanan publik lebih menekankan pada kemampuan dari pemerintah atau organisasi untuk memberikan pelayanan dan menyediakan kebutuhan berupa barang dan jasa yang dapat dipertanggungjawabkan secara internal formal organisasi pemerintahan.

Pemerintah sebagai penyedia dan pemberi pelayanan kepada publik dituntut meningkatkan kinerjanya secara sungguh-sungguh agar pelayanan tersebut berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini dimulai dengan adanya daya tanggap pemerintah terhadap tuntutan dan kebutuhan publik menterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan.

Akuntabilitas diperlukan juga karena aparatur Pemerintah harus mempertanggungjawabkan tindakan atas pekerjaannya yaitu mempertanggungjawabkan kepada publik dan organisasi tempat kerjanya. Dengan akuntabilitas publik setiap aparat harus dapat menyajikan informasi yang benar dan lengkap untuk menilai kinerjanya, baik yang dilakukan masyarakat, organisasi, kelompok pengguna pelayanan dan profesinya. Tujuannya adalah menjelaskan bagaimana pertanggungjawaban hendak dilaksanakan, metode apa yang dipakai untuk melaksanakan tugas, bagaimana relaitas pelaksanaannya dan apa dampaknya.

### **c. Dampak Akuntabilitas**

Dampak dari adanya akuntabilitas adalah meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah, sehingga kredibilitas pemerintahan dapat diakui keberadaannya akan selalu didambakan. Hal ini menyebabkan masyarakat untuk ikut peduli dan memberikan partisipasinya dalam setiap program pemerintah. Akan tetapi dalam prakteknya akuntabilitas masih mengalami hambatan, menurut Agus Suryono (JAN,2001:5) adalah :

1. Tekanan dari lingkungan, dimana faktor lingkungan sangat mempengaruhi kinerja organisasi pelayanan dalam transaksi dan interaksinya antara lingkungan dengan organisasi publik.
2. Budaya patrimonial, dimana budaya organisasi penyelenggara pelayanan publik di Indonesia masi banyak terikat oleh tradisi politik dan budaya masyarakat setempat yang sering tidak kondusif dan melanggar peraturan yan telah ditetapkan.

Akuntabilitas yang efektif memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Akuntabilitas harus utuh dan menyeluruh (dalam arti tanggung jawab terhadap tugas pokok dan fungsi instansi, serta program pembangunan yang telah dipercayakan kepadanya termasuk penyelenggaraan BUMN / BUMD yang berda dibawah kewenangannya.
2. Mencakup aspek yang ,menyeluruh mengenai aspek integritas keuangan, ekonomis dan efesiensi, efektifitas dan prosedur.

3. Akuntabilitas merupakan bagian dari sistem manajemen untuk menilai kinerja individu maupun organisasi.
4. Akuntabilitas harus dibangun dengan sistem informasi yang handal, untuk menjamin keabsahan akurasi, objektivitas dan ketepatan waktu penyampaian informasi.
5. Adanya penilaian yang objektif dan independen terhadap akuntabilitas suatu instansi.
6. Adanya tindak lanjut terhadap laporan penilaian asas akuntabilitas (LAN dan BPKP modul 1, 2000:35).

Dalam mendukung ciri-ciri akuntabilitas diatas maka diperlukan suatu prinsip-prinsip akuntabilitas. Dalam pelaksanaan akuntabilitas di lingkungan instansi pemerintahan, perlu memperhatikan prinsip-prinsip akuntabilitas :

1. Harus ada komitmen dari pimpinan dan seluruh staf instansi iuntuk melakukan pengelolaan pelaksanaan misi yang akuntabel
2. Harus merupakan suatu sistem yang dapat menjamin penggunaan sumber-sumber daya secara konsisten dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Harus dapat menunjukkan tingkat pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.
4. Harus berorientasi pada pencapaian visi dan misi serta manfaat yang diperoleh.
5. Harus jujur, obyektif dan inovator sebagai katalisator perubahan manajemen instansi pemerintah dalam bentuk metode dan teknik pengukuran kinerja dan penyusunan laporan akuntabilitas.

Dari sini dapat dimengerti bagaimana menjalankan akuntabilitas yang benar dan berpedoman pada prinsip-prinsip akuntabilitas sebagai ciri-ciri akuntabilitas yang efektif. Selain itu terlihat bahwa akuntabilitas menghendaki bahwa birokrasi publik dapat menjelaskan secara transparan dan terbuka kepada publik mengenai tindakan apa saja yang telah dilakukan. Hal ini bertujuan untuk menjelaskan pertanggungjawaban hendak dilaksanakan, metode apa saja yang dipakai untuk melakukan tugas, bagaimana realita pelaksanaannya dan apa saja dampaknya. Dengan adanya penjelasan yang transparan dan terbuka, masyarakat menjadi tahu tentang apa yang dilakukan birokrasi publik dan bagaimana hasil dan pertanggungjawabannya dari tindakan yang telah dijalankan.

#### **d. Mekanisme Kontrol Akuntabilitas**

Mekanisme kontrol sangat diperlukan bagi terciptanya akuntabilitas para petugas atau instansi untuk meningkatkan kinerjanya dalam melayani publik. Sebagaimana dijelaskan dalam Jabbra dan Dwivendi (1989:170) dalam bukunya

*Public Service Accountability*, bahwa mekanisme kontrol tersebut menjamin para aparatur pemerintah untuk berperilaku atau bekerja sesuai dengan aturan-aturan dalam pelayanan publik, termasuk juga peraturan dan instruksi yang dikeluarkan setiap waktu. Dalam arti lain dapat dijelaskan bahwa mekanisme kontrol eksternal harus dilakukan oleh subyek yang secara tidak langsung berhubungan dengan sistem yang digunakan yang diantaranya melalui kontrol hukum, kontrol pengawas administrasi oleh anggota publik, media massa, kontrol politik.

**e. Kendala dalam Akuntabilitas**

Akuntabilitas pelayanan publik diperlukan ketika pemerintah melayani kebutuhan publik. Publik bisa menilai apakah pelayanan yang diberikan memuaskan atau malah mempersulit kepentingan publik. Pelaksanaan akuntabilitas yang diberikan cenderung berbeda karena hal ini disesuaikan dengan sistem yang digunakan serta kondisi sosial budaya.

Kendala menurut Jabbra dan Dwivendi, (Jabbra dan Dwivendi, 1989 : 185) dibagi dalam dua spesifikasi yaitu :

1. Kendala dalam struktur dan Administrasi
  - a. Struktur birokrasi yang terpusat
  - b. Jumlah karyawan yang terlalu banyak
  - c. Struktur gaji dan peraturan yang terlalu kaku
2. Kendala dalam bidang sosial dan lingkungan
  - a. KKN
  - b. Kurangnya pelatihan dan sosialisasi yang memadai

Ditambahkan oleh Jabbra dan Dwivendi (1989:26) hal-hal yang menjadi kelemahan aparat pemerintah dalam melaksanakan akuntabilitas antara lain :

1. Kompetensi pengawas politik.
2. Adanya aparat yang korupsi.
3. Birokrasi yang bertele-tele.

Semua hambatan diatas bukanlah sesuatu hal yang tidak mungkin dapat diatasi. Yang hanya perlu ditekankan disini adalah makin besarnya kekuasaan yang diberikan kepada aparat publik, menyebabkan makin besarnya tanggung jawab yang diemban oleh mereka atas tindakannya. Sehingga membuat semakin besar pengawasan yang seharusnya dilakukan untuk menjamin kekuasaan yang diberikan publik itu digunakan dengan baik dan dengan mengurangi kerugian yang dibebankan kepada publik.

#### f. Upaya dalam Meningkatkan Akuntabilitas

Jabbara dan Dwivendi (1989:221) terdapat tiga unsur penting dalam mempertahankan akuntabilitas yaitu :

##### 1. Pejabat Daerah

Peran dari pejabat daerah dapat ditunjukkan pada saat suatu lembaga pemerintah mengalami kurang koordinasi antara unit. Karena dengan kewenangan yang diberikan dan dengan kepemimpinan yang kuat, masalah kurangnya koordinasi seperti itu bisa diatasi dan hal itu dapat dipertanggungjawabkan secara administrasi.

##### 2. Kontrol terhadap anggaran belanja

Anggaran belanja yang tidak terlalu boros atau ketat dapat meningkatkan akuntabilitas administratif. Masyarakat pada umumnya menyukai jika mengetahui berkurangnya belanja pemerintah dan pengurangan pajak.

##### 3. Manajemen personalia

Sejak dahulu pegawai merupakan sumber daya yang berharga bagi pemerintah dapat menjalankan program-programnya. Kualitas pemerintah tergantung pada kualitas SDM yang dimiliki.

Dari penjelasan diatas terdapat dua aspek dalam meningkatkan kualitas pegawai antara lain:

a. Etika pelayan publik : Standar tinggi pelayanan pada etika dapat dicapai dengan hati-hati nama baik publik melalui etika administratif, melatih berkelakuan etika pelayanan publik sebagai pencegah dan pendekatan produktif, dan mengangkat moral aparat publik dengan memelihara baik kerjasam antar lembaga atau institusi.

##### b. Tingkah laku administrator senior

Tingkah laku senior administrator diharapkan mampu menjadi teladan bagi sejumlah staf atau pegawai di institusi-institusi. Hal ini akan mejadi contoh bagi tanggung jawab kepemimpinan di pelayanan sipil.

#### g. Indikator Akuntabilitas

Akuntabilitas dan responsibilitas pada hakekatnya merupakan standar profesional yang harus dicapai atau dilaksanakan aparat pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sehingga dari sisni akuntabilitas dan responsibilitas publik juga dapat dipergunakan sebagai alat atau sarana untuk menilai kinerja aparat pemerintah agar dapat mengenali kekuatan dan kelemahannya (Islamy,2001:19).

Standar untuk melakukan penilaian terhadap akuntabilitas bisa menggunakan beberapa indikator. Indikator pertama adalah standar respomnsibilitas yang dapat dibedakan menjadi objektif dan subjektif responsibilitas. Responsibilitas objektif bersumber pada bersumber pada

adanya pengendalian dari luar yang mendorong atau memotivasi aparat untuk bekerja keras, sehingga efisiensi, efektifitas dari organisasi dapat tercapai. Sedangkan responsibilitas subjektif berdasarkan pada sifat individu aparat yang lebih mngedapankan nilai-nilai etis dan kemanusiaan.

Indikator lain dari akuntabilitas adalah representativeness dan responsiveness. Representativeness berarti sebagian besar aparat birokrasi atau pejabat publik mampu berperan sebagai pengemban amanat rakyat. Sedangkan responsiveness merupakan sikap aparat dalam berhubungan dengan publik, seberapa reaktif dan tanggapnya para aparat pemerintah memperlakukan dan melayani kebutuhan publik.

### **C. Pelayanan Publik**

#### **1. Konsepsi Pengertian Pelayanan Publik**

##### **a. Pengertian Pelayanan**

.Pelayanan adalah proses pemenuhan melalui aktivitas orang lain langsung (Moenir, 2001:16). Pengertian lain pelayanan adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik dipusat maupun di daerah, BUMN, BUMD dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku (KEP/MENPAN/81 /93).

##### **b. Pengertian Pelayanan Publik**

Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan perundang-undangan (KEP MENPAN NO 63/KEP/M.PAN/7/2003).

Sedangkan Pelayanan publik menurut Moekijat dalam Lutfia adalah segala bentuk kegiatan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah dan di lingkungan BUMN atau daerah dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu instansi pemerintah sebagai Lembaga Administrasi Negara mempunyai motif bahwa dalam proses pelaksanaan kegiatannya bermotif pada pemberdayaan servis

yang seefisien, seekonomis dan seefektif mungkin kepada setiap warganegara yang harus dilayaninya. (Lutfia, 2005:14).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dikatakan bahwa hakikat pelayanan publik menurut Djoko Wijono mengandung 3 unsur yaitu:

1. Meningkatkan mutu dan produktifitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah di bidang pelayanan publik.
2. Mendorong upaya mengefektifkan sistim dan tata laksana pelayanan sehingga pelayanan publik dapat diselenggarakan secara lebih berdaya guna dan berhasil guna.
3. Mendorong tumbuhnya kreatifitas, prakarsa, dan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas (Djoko Wijono, 1997:114).

Di negara berkembang seperti indonesia, kesejahteraan masyarakat sangat tergantung dari kemampuan untuk dapat memperoleh pelayanan publik. Pelayanan publik di indonesia meliputi berbagai bidang antara lain: bidang pendidikan, kesehatan, transportasi umum, perumahan, kesejahteraan sosial, listrik, pelayanan pajak dan sebagainya, yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial warganegara. Hal ini senada dengan apa yang diungkapkan oleh Syahrir dalam Lutfia bahwa:

”Departemen yang erat kaitannya dengan pelayanan publik adalah Departemen pendidikan dan kebudayaan (pelayanan pendidikan) dan departemen kesehatan (pelayanan kesehatan masyarakat) serta lembaga bulog (untuk hubungan dengan beras) selain itu ada BUMN yang menyediakan *public utilities* seperti PLN, PAM, PT Perum Postel, PT Garuda” (Lutfia, 2005:15).

Pelayanan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari administrasi dan manajemen, memiliki sejumlah karakteristik. Karakteristik pelayanan seperti diungkapkan oleh Bower dan Schineider dalam Zauhar (1994:3) adalah:

- a. Tidak seperti produk material, pelayanan bersifat intangibel. Sebagai konsekuensinya maka pelayanan tidak dapat gampang diuji sampelnya atau diukur dengan standart baku tertentu
- b. Produksi dan konsumsi pelayanan relatif tidak terpisahkan oleh waktu, atau jika dipisahkan jaraknya tidak terlalu lama, pelayanan dikonsumsi seperti ia diproduksi karena sifatnya yang demikian ini maka sulit dilakukan pembuangan produk yang jelek dalam proses produksi dan konsumsi
- c. Penghasil pelayanan merupakan bagian dari produk itu sendiri, karena antara penerima dan penghasil pelayanan terjalin hubungan personal

- d. Tidak seperti barang-barang manufaktur, yang eksistensinya tidak tergantung pada konsumen, produk pelayanan sangat memerlukan konsumen

Dari beberapa pengertian pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan suatu bentuk usaha pelayanan yang dilakukan baik oleh individu ataupun organisasi sesuai dengan keahlian dan kemampuan yang dimiliki dalam rangka memberikan bantuan kemudahan untuk dapat mencapai tujuan dari publik atau pelanggan.

## 2. Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik

Dalam konteks pelayanan publik dapat dipahami bahwa keberhasilan proses pelayanan publik sangat tergantung pada dua pihak yaitu birokrasi atau budaya organisasi (pelayan) dan masyarakat (yang dilayani). Dengan demikian untuk melihat kualitas pelayanan publik perlu diperhatikan dan dikaji dua aspek pokok yakni **Pertama**, aspek proses internal organisasi birokrasi (pelayan), **Kedua**, aspek eksternal organisasi yakni kemanfaatan yang dirasakan oleh masyarakat pelanggan.

Dilihat dari aspek internal organisasi, aparat birokrasi publik yang akan melaksanakan pelayanan publik harus memahami beberapa prinsip pokok dalam memberikan pelayanan yakni:

1. **Prinsip Aksestabilitas**, yaitu bahwa pada hakikatnya, dimana setiap jenis pelayanan harus dapat dijangkau secara mudah oleh setiap pengguna pelayanan, harus sedapat mungkin dekat dan mudah dijangkau atau diakses oleh pengguna pelayanan
2. **Prinsip kontinuitas**, yaitu bahwa setiap jenis pelayanan harus secara terus menerus tersedia bagi masyarakat dengan kepastian dan kejelasan ketentuan yang berlaku bagi proses pelayanan tersebut
3. **Prinsip teknikalitas**, yaitu bahwa setiap jenis pelayanan proses pelayanannya harus ditandatangani oleh tenaga yang benar-benar memahami secara teknis pelayanan tersebut berdasarkan kejelasan, ketepatan dan kemantapan sistem, prosedur dan instrumen pelayanan.
4. **Prinsip profitabilitas**, yaitu bahwa proses pelayanan pada akhirnya harus dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta memberikan keuntungan ekonomis dan sosial baik bagi pemerintahan maupun bagi masyarakat luas

5. **Prinsip akuntabilitas**, yaitu bahwa proses, produk dan mutu pelayanan yang telah diberikan harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat karena aparat pemerintah itu pada hakekatnya mempunyai tugas memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat (Irfan Islamy, 1999:4)

Begitu pentingnya profesionalisme pelayanan publik ini, pemerintah melalui menteri negara pendayagunaan aparatur negara telah mengeluarkan suatu kebijakan nomor 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan publik yang perlu dipedomani oleh setiap birokrasi publik dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat berdasarkan prinsip-prinsip pelayanan sebagai berikut:

1. Kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur dan tata cara pelayanan perlu ditetapkan dan dilaksanakan secara mudah, lancar, cepat, tepat tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan
2. Kejelasan dan kepastian, dalam arti adanya kejelasan dan kepastian dalam hal prosedur dan tata cara pelayanan, persyarataan pelayanan baik teknis maupun administrasi, unit kerja pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan, rincian biaya atau tarif pelayanan, tata cara pembayaran dan jangka waktu penyelesaian pelayanan
3. Keamanan, dalam arti adanya proses dan produk hasil pelayanan yang dapat memberikan keamanan, kenyamanan dan kepastian hukum bagi masyarakat
4. Keterbukaan, dalam arti bahwa prosedur dan tata cara pelayanan, persyaratan, unit kerja pejabat penanggungjawab pemberi pelayanan, waktu penyelesaian rincian biaya atau tarif serta hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan difahami oleh masyarakat baik diminta maupun tidak diminta.
5. Efisiensi, dalam arti bahwa persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan
6. Ekonomis, dalam arti bahwa pengenaan biaya atau tarif pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan nilai barang dan jasa pelayanan, kemampuan masyarakat untuk membayar dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
7. Keadilan dan pemerataan, yang dimaksud agar jangkauan pelayanan diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan adil bagi seluruh lapisan masyarakat
8. Ketepatan waktu, dalam arti bahwa pelaksanaan pelayanan harus dapat diselesaikan tepat pada waktu yang ditentukan (Irfan Islamy, 1999:5-6)

Kedelapan prinsip di atas perlu mendapat perhatian dan pemahaman yang serius dari setiap aparat pelayanan. Merekalah yang menjadi birokrasi garis depan dimana pada pundak merekalah baik buruknya mutu pelayanan itu berada. Masyarakat sebagai pengguna pelayanan akan menilai sejauh mana birokrasi garis depan tersebut telah dapat memwujudkan semua prinsip pelayanan diatas.

Oleh karena itu dapat respon prinsip-prinsip pelayanan publik yang perlu dipedomani oleh segenap aparat birokrasi pelayanan publik, maka kiranya harus disertai pula oleh sikap dan perilaku yang santun keramahmatan dari aparat pelayanan publik baik dalam cara menyampaikan sesuatu yang berkenaan dengan proses pelayanan maupun dalam hal ketepatan waktu pelayanan.

### **3. Standar Pelayanan Publik**

Untuk dapat memberikan pelayanan sebaik mungkin maka diperlukan suatu standar pelayanan dalam pelayanan publik dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar kualitas pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati baik oleh pemberi layanan maupun penerima layanan.

Menurut pendapat Rowland yang dikutip Azwar (1996:39) standar pelayanan adalah spesifikasi dari fungsi atau tujuan yang harus dipenuhi oleh suatu sarana pelayanan agar pemakai jasa pelayanan dapat memperoleh keuntungan yang maksimal dari pelayanan yang diselenggarakan. Adapun standar pelayanan yang diberlakukan adalah sebagai berikut:

#### **1. Standar Persyaratan Minimal**

Yang dimaksud dengan standart persyaratan minimal Adalah yang menunjuk pada keadaan minimal yang harus dipenuhi untuk dapat menjamin terselenggaranya pelayanan medis yang bermutu. Terdiri dari:

1. Standar masukan
  - a. Tenaga pelaksana baik kualitas maupun kuantitas
  - b. Sarana, jenis, jumlah, spesifikasi sarana yang tersedia baik medis dan non medis
  - c. Dana, jumlah dan alokasi penggunaan
2. Standar lingkungan
  - a. Garis besar kebijakan yang dipakai sebagai pedoman oleh sarana pelayanan dalam menyelenggarakan kegiatannya
  - b. Struktur dan pola organisasi yang diterapkan oleh sarana pelayanan
  - c. Sistem manajemen yang dianut oleh sarana pelayanan

3. Standar proses (standar tindakan)
  - a. Tindakan medis (medical procedure) yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan
  - b. Tindakan non medis
2. Standar Penampilan Minimal

Yang dimaksud dengan standar penampilan minimal adalah yang menunjuk pada penampilan pelayanan medis yang masih dapat diterima. Standar ini menunjuk pada unsur keluaran (standar of output) atau standar penampilan terdiri dari:

  - a. Penampilan aspek medis yaitu yang menyangkut kepuasan pasien terhadap pelayanan medis.
  - b. Penampilan aspek non medis.

Dalam keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003, standar pelayanan minimal sekurang-kurangnya meliputi:

1. *Prosedur pelayanan*, prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima layanan termasuk pengaduan
2. *Waktu pelayanan*, waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan
3. *Biaya pelayanan*, biaya pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian layanan
4. *Produk pelayanan*, hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
5. *Sarana prasarana*, penyediaan sarana dan prasara yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik

#### 4. Manajemen Pelayanan Publik

Aktivitas manajemen yang dimaksud disini adalah aktivitas yang dilakukan oleh manajemen dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Moenir, 1998:163) dan manajemen pelayanan itu sendiri adalah manajemen proses, yaitu sisi manajemen yang mengatur dan mengendalikan proses layanan, agar mekanisme kegiatan pelayanan dapat berjalan tertib, lancar, tepat mengenai sasaran dan memuaskan bagi pihak-pihak yang dilayani (Moenir, 1998:186) sedangkan manajemen pelayanan publik adalah manajemen proses yang kegiatannya diarahkan secara khusus pada terselenggaranya pelayanan guna memenuhi kepentingan umum atau kepentingan perorangan melalui cara-cara yang tepat dan memuaskan pihak yang dilayani (Moenir, 1998:204)

Dengan adanya cara-cara yang tepat untuk menangani kegiatan pelayanan akan sangat membantu kelancaran dan kecepatan penanganan kepentingan orang-orang yang bersangkutan disini termasuk masalah prosedur dan metode yang sederhana sehingga pelaksanaan kegiatan dapat efektif dan efisien, mencapai sasaran yang telah ditentukan.

Selain melalui cara-cara yang tepat, pelayanan publik dapat berhasil dengan baik jika didukung dengan unsur pelaku. Pelaku dapat berbentuk badan atau organisasi yang bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan manusianya selaku pegawai baik secara kelompok atau individual dan sebagai pelaku dalam pelayanan publik di Indonesia adalah pegawai Republik Indonesia yang di dalamnya terdapat kelompok yang dominan baik dalam hal peran layanannya maupun dalam hal jumlahnya, yaitu Pegawai Negeri Sipil.

### 5. Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa pakar yang memberikan definisi mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Engel et.al (dalam Soeprapto, 2002,h.33) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan akan timbul apabila hasil (*out comes*) tidak memenuhi harapan. Kotler (dalam Soeprapto, 2002,h.33) menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan adalah ” *The level of person’s state resulting from comparing a product’s perceived performance (or out comes) in relation to the person’s expectations*”. Unsur utama dari kepuasan pelanggan adalah kinerja yang dihasilkan oleh perusahaan dan harapan setiap pelanggan. Dengan demikian dalam kepuasan pelanggan terkandung pula adanya evaluasi sebagaimana dinyatakan oleh Wilkie (dalam Soeprapto, 2002:33-34) bahwa kepuasan pelanggan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan pada dasarnya mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau yang dirasakan.

## **D. Birokrasi**

### **1. Konsepsi Birokrasi**

#### **a. Pengertian Birokrasi**

Secara etimologis berasal dari kata *bureau* yang berarti kantor atau meja, krasioberasal dari *kratia* yang berarti pemerintahan. Dengan demikian maka birokrasi secara utuhnya berarti pelaksanaan perintah-perintah secara organisatoris yang harus dilaksanakan sedemikian rupa dan secara sepenuhnya pada pelaksanaan pemerintahan melalui instansi atau kantor. "Birokrasi merupakan suatu unsur yang ada dalam beberapa teori yang lebih terbatas berkenaan dengan kekuasaan, hirarki, komunikasi, partisipasi dan pembuatan keputusan dalam suatu variasi organisasi yang luas" Albrow dalam Pasolong (2007:66).

J. B Kristiadi dalam Pasolong (2007:67), mengatakan bahwa birokrasi adalah merupakan struktur organisasi disektor pemerintahan, yang memiliki ruang lingkup tugas-yugas sangat luas serta memerlukan organisasi besar dengan sumber daya manusia yang besar pula jumlahnya. Birokrasi yang dimaksudkan disini adalah untuk penyelenggaraan negara, penyelenggaraan pemerintahan termasuk didalamnya penyelenggaraan pelayanan umum dan pembangunan, seringkali oleh masyarakat diartikan dalam konotasi yang berbeda dimana birokrasi seolah-olah merupakan suatu proses yang berbelit-belit apabila masyarakat akan menyelesaikan suatu urusan aparat pemerintah.

#### **b. Teori Birokrasi**

Pendekatan birokrasi dalam studi administrasi dipelopori oleh Max Webber (1864-1920), yang dikenal sebagai bapak sosiologi modern. Menurut Max Webber merupakan ciri pola organisasi yang strukturnya dibuat sedemikian rupa sehingga secara maksimal sehingga dapat memanfaatkan tenaga ahli. Organisasi harus diatur secara rasional, impersonal dan bebas dari sikap prasangka. Dengan demikian birokrasi dimaksudkan sebagai suatu sistem otoritas yang ditetapkan secara rasional dalam berbagai peraturan untuk mengorganisasi secara teratur, bersifat spesialisasi, hirarkis dan terelaborasi. Birokrasi juga merupakan bentuk organisasi yang efisien, yang dapat digunakan lebih efektif bagi yang kompleks misalnya pemerintahan, perusahaan, serta militer.

Selanjutnya konsep birokrasi ideal Webber dalam Pasolong (2007:72) antara lain adalah:

1. Spesialisasi pekerjaan yaitu semua pekerjaan dilakukan dalam kesederhanaan, rutinitas dan mendefinisikan tugas dengan baik.
2. Hirarki kewenangan yang jelas yaitu sebuah struktur multi tingkat yang formal, dengan posisi hirarki atau jabatan, yang memastikan bahwa setiap jabatan yang lebih rendah dibawah supervisi dan kontrol dari yang lebih tinggi.
3. Formalisasi yang tinggi, yaitu semua anggota organisasi diseleksi dalam basis kualifikasi yang didemonstrasikan dengan pelatihan, pendidikan atau latihan formal.
4. Pengambilan keputusan mengenai penempatan pegawai yang didasarkan atas kemampuan, yaitu keputusan tentang seleksi dan promosi didasarkan atas kualifikasi teknis, kemampuan dan prestasi para calon.
5. Bersifat tidak pribadi yaitu sanksi diterapkan secara seragam dan tanpa perasaan pribadi untuk menghindari keterlibatan dengan kepribadian individual dan privensi pribadi para anggota.
6. Jejak karier bagi para pegawai yaitu para pegawai diharapkan mengejar karier dalam organisasi. Sebagai imbalan atas komitmen terhadap karier tersebut, para pegawai mempunyai masa jabatan, tenaga atau jika kepandaianya tidak terpakai lagi.
7. Kehidupan organisasi yang dipisahkan dengan jelas dari kehidupan pribadi yaitu pejabat tidak bebas menggunakan jabatannya untuk keperluan dan kepentingan pribadinya.

## 2. Struktur Birokrasi

Struktur adalah kerangka organisasi yang merupakan visualisasi dari tugas, fungsi, garis wewenang dan tanggung jawab, jabatan dan jumlah pejabat serta batas-batas formal dalam hal apa organisasi itu beroperasi. Gibson dalam Pasolong (2007:79), mengatakan bahwa struktur organisasi adalah pola formal dalam mengelompokkan orang dari pekerjaan. Struktur seringkali digambarkan melalui bagan organisasi. Oleh karena itu, struktur organisasi berpengaruh terhadap perilaku individu dan kelompok yang mencakup struktur organisasi. Struktur organisasi juga merupakan variable yang sangat penting yang mengacu pada cara bagaimana suatu unit diatur dalam suatu sistem yang menggambarkan keterkaitan antara bagian dan cara pengaturan posisi dalam suatu sistem.

Gibson dalam Pasolong (79:2007) menunjukkan lima tipe struktur, yang masing-masing cocok dengan kebutuhan organisasi yang dominan antara lain :

1. Struktur sederhana

Struktur ini dapat berlaku untuk organisasi yang baru saja didirikan dengan pola otoritas yang disentralkandi tangan manajer atau kelompok kecil pemilik. Struktur sederhana dapat digunakan dalam suatu organisasi yang emeiliki tingkat kompleksitas dan formalisasi yang rendah dan otoritasnya terpusat pada eksekutif senior dan dalam suatu instansi terpusat pada pemilik. Sifat datar dengan kelompok opetasi inti yang bersifat organik dan setiap orang melaporkan kinerjanya kepada pimpinan atasan langsungnya. Pengambilan keputusan sangat bersifat terpusat.

2. Birokrasi mesin

Struktur ini memiliki sejumlah gambaran organisasi birokrasi yang telah disebutkan sebelumnya dan mengasumsikan karateristik sistem mekanis organisasi. Organisasi dapat diterapkan secara luas dan lama beroperasi dalam lingkungan yang relatif stabil. Bentuk struktur birokrasi ini dapat digunakan apabila dispesialisasi, formalisasio dan sentarlisasinya tinggi, tetapi lingkungan birokrasi bersifat sederhana dan satabil. Dalam mendesain tugas disusun secara rutin dan regulasi tinggi, dipecah ke dalam bidang-bidang fungsional dengan otoritas yang tersentralisasi.

3. Birokrasi professional

Struktur ini membiarkan kesempatan menggunakan keahlian profesional dalam kondisi otonomi dan diferensiasi status yang kaku. Bentuk ini memadukan antara standarlisasi dan desentralisasi, karena tugas yang dijalankan menuntut standarlisasi yang tinggi sekaligus untuk melakukannya. Didalam struktur birokrasi professional seperti guru, dosen dan dokter diberi kekuasaan untuk menerapkan keterampilan dan keahliannya, hal ini yang membuat struktur tidak kaku karena lebih diinternalisasikan oleh para anggota organisasi.

4. Adhokrasi

Suatu bentuk struktur yang digunakan apabila diferensiai horizontalnya tinggi, differensiasi vertikal rendah, tingak formalisasinya rendah dan kebutuhan akan responsivitas yinggi. Srtuktur ini berlaku untuk organisasi secara total atau divisi didalamnya. Organisasi yang mendorong agar inovasi beroperasi pada lingkungan yang kompleks dan dinamis.

5. Missioner

Mempertimbangkan betul-betul karena tidak cukupnya atau kurangnya gambaran mengenai organisasi formal. Misalnya divisi pekerjaan dan spesialisasi yang tidak jelas.

Struktur birokrasi tersebut diatas pada umumnya dapat disimpulkan bahwa pemilihan struktur birokrasi sebaiknya berorientasi pada kebutuhan birokrasi publik yaitu berpedoman pada misi, visi, sasaran, tujuan, serta fungsi dan tugas yang dilaksanakan dalam konteks terciptanya birokrasi yang efektif dan efesien dan penempatan seseorang struktur birokrasi harus didasarkan pada profesionalisme bukan didasarkan pada pertimbangan lain.

#### D. Pemerintahan Daerah

Otonomi daerah merupakan wewenang untuk mengatur urusan pemerintahan yang bersifat lokalitas menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat. Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 otonomi daerah diartikan sebagai hak, wewenang dan kewajiban daerah untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian desentralisasi sebenarnya menjelmakan otonomi masyarakat setempat untuk memecahkan berbagai masalah dan pemberian layanan yang bersifat lokalitas demi kesejahteraan masyarakat yang bersangkutan. Desentralisasi dapat pula disebut otonomisasi, otonomi daerah diberikan kepada masyarakat dan bukan kepada daerah atau pemerintah daerah.

Menurut Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, pembagian daerah otonom dilakukan dalam dua tingkatan, yakni daerah provinsi, daerah kabupaten dan daerah kota. Daerah provinsi selain berkedudukan sebagai daerah otonom juga sebagai wilayah administrasi. Kedudukan ganda ini dilakukan dengan pertimbangan untuk memelihara hubungan yang serasi antara pusat dan daerah dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia, menyelenggarakan otonomi daerah yang bersifat lintas daerah kabupaten dan kota, melaksanakan kewenangan otonomi daerah yang belum dapat dilaksanakan oleh daerah kabupaten dan kota, dan untuk melaksanakan tugas-tugas pemerintahan tertentu yang dilimpahkan dalam rangka pelaksanaan asas dekonsentrasi.

Daerah kabupaten dan kota mencerminkan pelaksanaan asas desentralisasi secara bulat dalam wujud otonomi yang luas, nyata dan bertanggung jawab. Meskipun berada pada jenjang yang sama, perbedaan status daerah kabupaten dan kota dimaksudkan untuk memberikan penekanan pada kondisi masyarakat atau kawasan setempat. Daerah kabupaten dimaksudkan bagi masyarakat atau kawasan pedesaan (*rural area*). Daerah kota dimaksudkan bagi masyarakat atau kawasan perkotaan (*urban area*).

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah memuat pengertian tentang Pemerintah Daerah dalam Pasal 1 pada ketentuan umum disebutkan sebagai berikut :

“Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”.

Para pembuat Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah menghilangkan penggunaan istilah badan eksekutif daerah bagi Pemerintah Daerah dan badan legislatif daerah bagi DPRD. Meskipun demikian istilah Pemerintah Daerah tetap menunjuk kepada Kepala Daerah dan perangkat daerah. Kini DPRD dan Pemerintah Daerah disebut sebagai penyelenggara pemerintahan daerah sebagai terjemah dari *local government* (Muluk, 2006:144).

Sedangkan dalam UU No. 22 Tahun 1999 pemerintah daerah sebagai organ pelaksana pemerintahan di daerah selalu tepat asas dengan mencakup DPRD dan Kepala Daerah. Akan tetapi pada Undang-Undang tersebut istilah Pemerintah Daerah hanya diperuntukkan bagi Kepala Daerah beserta perangkat daerah tidak mencakup DPRD yang disebut sebagai Badan Legislatif Daerah (Muluk, 2006:143). Kondisi ini disebut sebagai tidak taat asas oleh Hoessin dan Atmosudirdjo (dalam Muluk, 2006) karena hanya DPR yang mempunyai fungsi legislatif dan menjadi bagian dari badan legislatif bersama Presiden dalam tata hukum Indonesia. DPRD sebenarnya bagian dari badan eksekutif daerah yang memiliki fungsi pengaturan, penganggaran, dan pengawasan. Dalam masa reformasi, melalui UU No. 22 Tahun 1999 pendulum beralih arah kembali menuju kearah lebih kuatnya peran DPRD daripada Kepala Daerah dalam pemerintahan daerah (Muluk, 2006:145).

### **1. Dimensi Pemerintahan Daerah**

Dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah diidentifikasi dalam tiga dimensi, yaitu :

1. Dimensi ekonomi yang berkaitan dengan sumber-sumber penyediaan pelayanan publik baik yang menyangkut produksi maupun distribusi komoditas dan layanan di tingkat lokal. Penekanan sumber-sumber tersebut dapat berasal dari mekanisme pasar maupun badan-badan sektor publik.
2. Dimensi pemerintahan membedakan antara peran Pemerintah Daerah yang lemah dengan yang kuat. Peran Pemerintah Daerah yang lemah ditandai dengan beberapa indikator, yakni rentang tanggung jawab fungsi atau kewenangan yang sempit, cara penyelenggaraan pemerintahan yang bersifat reaktif, derajat otonomi yang rendah terhadap fungsi-fungsi yang diemban, dan tingginya derajat kontrol eksternal. Sementara itu, peran Pemerintah Daerah yang kuat ditandai oleh beberapa indikator, yaitu rentang tanggung jawab fungsi atau kewenangan yang luas, cara penyelenggaraan pemerintahan daerah yang bersifat positif, derajat kontrol eksternal yang terbatas. Peran Pemerintah Daerah ini lebih mencerminkan hubungan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
3. Dimensi politik berkaitan dengan bentuk demokrasi lokal yang mencerminkan bagaimana Pemerintah Daerah membuat keputusan dalam dua titik yang berbeda. Pada satu titik ada penekanan pada demokrasi perwakilan, yakni suatu sistem yang mencerminkan preferensi masyarakat dinyatakan melalui sistem pemilihan lokal. Pada titik yang lain, ada penekanan pada demokrasi partisipatif yang mencerminkan partisipasi masyarakat setempat dalam pengambilan keputusan di daerah (Muluk, 2006: 63)

## 2. Model Peran Pemerintah Daerah

Dengan mengacu pada ketiga dimensi tersebut maka disusunlah beberapa model peran Pemerintah Daerah. Model pertama yang paling lama dan banyak dianut oleh beberapa negara di dunia terutama negara berkembang adalah model *traditional bureaucratic authority*. Ciri model ini adalah pemerintahan daerah bergerak dalam kombinasi tiga faktor, pertama, penyediaan barang dan layanan publik lebih banyak dilakukan oleh sektor publik (*strong public sector*). Kedua, peran pemerintah daerah sangat kuat (*strong local government*). Ketiga, pengambilan keputusan dalam Pemerintah Daerah lebih menekankan pada demokrasi perwakilan (*representative democracy*).

Sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat, tuntutan yang terbuka, serta perkembangan globalisasi yang memicu peningkatan lebih cepat dalam kebutuhan dan tuntutan akan layanan publik, maka model birokrasi tradisional dianggap tidak lagi memadai. Sehingga terciptalah beberapa alternatif perubahan dari model birokrasi tradisional yang dinilai lebih ideal, yakni :

1. *The Residual Enabling Authority*  
Menggabungkan penekanan pada *strong market* dengan peran Pemerintah Daerah yang lemah dan berdiri diatas bentuk demokrasi yang netral.
2. *The Market-Oriented Enabling Authority*  
Merupakan kombinasi dari penekanan pada *strong market* dengan peran Pemerintah Daerah yang kuat disertai penekanan pada demokrasi partisipatif. Model ini tampaknya lebih sesuai bagi daerah kota yang sebagian besar wilayahnya bercorak perkotaan.
3. *The Community-Oriented Enabling Authority*  
Merupakan gabungan dari penekanan pada demokrasi partisipatif yang kuat, atau setidaknya ada diposisi tengah dalam hubungannya dengan *weak or strong local governance*, serta penekanan antara sektor publik dan pasar. Model ini tampaknya lebih sesuai dengan daerah kabupaten yang sebagian besar wilayahnya bercorak pedesaan (Muluk, 2006:64-66).

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di Indonesia**

Penyelenggaraan pemerintahan daerah di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor. Keberadaan faktor-faktor tersebut dapat pula dijadikan sebagai dasar bagi pengembangan model alternatif. Dari dimensi ekonomi dapat diketahui bahwa peran sektor publik lebih mendominasi penyediaan layanan publik di daerah daripada sektor pusat. Dari dimensi pemerintahan dapat dikatakan bahwa Pemerintah Daerah memiliki peran kuat dalam penyediaan layanan publik. Dari dimensi politik dapat diketahui bahwa penyelenggaraan demokrasi dalam pemerintahan di daerah mempergunakan cara demokrasi perwakilan.

Alternatif model yang dapat dijalankan oleh Pemerintah Daerah dalam waktu dekat adalah pilihan antara *The Market-Oriented Enabling Authority* yang lebih memungkinkan penyediaan layanan didominasi oleh sektor swasta sehingga peran pemerintah dalam penyediaan pelayanan publik lebih mudah dan *The Community-Oriented Enabling Authority* yang disebabkan masih berkembangnya kondisi sosial yang lebih guyub yang dapat mempermudah dalam penyediaan banyak kebutuhan masyarakat.

### **F. Konsep hubungan Akuntabilitas dengan Pelayanan Publik**

Akuntabilitas juga merupakan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam pencapaian hasil pada pelayanan publik. Dalam hubungan ini, diperlukan evaluasi kinerja yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian hasil

serta cara-cara yang digunakan untuk mencapai semua itu. Pengendalian (control) sebagai bagian penting dalam manajemen yang baik adalah hal yang saling menunjang dengan akuntabilitas. Dengan kata lain pengendalian tidak dapat berjalan efisien dan efektif bila tidak ditunjang dengan mekanisme akuntabilitas yang baik demikian juga sebaliknya. Akuntabilitas bertujuan juga agar pelaksanaan atas pencapaian pelayanan publik dapat disampaikan secara transparan kepada masyarakat. Akuntabilitas yang dilaksanakan atas pencapaian hasil dapat berupa laporan yang dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi, karena pencapaian tujuan merupakan salah satu ukuran kinerja individu maupun unit organisasi. Tujuan tersebut dapat dilihat dalam rencana strategik organisasi, rencana kinerja, dan program kerja tahunan, dengan tetap berpegangan pada Rencana Jangka Panjang dan Menengah (RJPM) dan Rencana Kerja Pemerintah (ardian hamdani\_hmd\_@yahoo.co.id, diakses Tanggal 28 Maret 2008 "Pentingnya Akuntabilitas dan Transparansi").



### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis Penelitian

Penelitian merupakan suatu sarana yang digunakan untuk memahami secara ilmiah suatu permasalahan yang terjadi dilapangan dengan menggunakan suatu metode tertentu yang disesuaikan dengan permasalahan yang akan diteliti. Hal ini tidak lain adalah untuk memperoleh berbagai data dan informasi yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan.

Disamping itu dengan adanya penentuan metode secara tepat dan sesuai dengan permasalahan dilapangan maka akan dapat menjamin keakuratan data serta kebenaran hasil penelitian. Oleh karena itu metode penelitian akan dapat mengarahkan peneliti dalam melaksanakan produser kegiatan terutama dalam mengumpulkan, menganalisis serta menginterpretasikan data, sehingga tujuan penelitian akan dapat diwujudkan sesuai dengan harapan.

Peneliti dalam mengadakan penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, sehingga peneliti berusaha untuk melukiskan segala bentuk kejadian yang ada dilapangan. Sejalan dengan definisi di atas, Kirk dan Miller dalam Moleong (2002:9) mendefinisikan bahwa: penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dan berhubungan langsung dengan orang-orang yang ada di dalamnya.

Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif karena pada penelitian kualitatif ini, peneliti harus menjadi partisipan yang aktif bersama dengan responden. Walaupun demikian, peneliti tetap menjaga diri bahwa dirinya sedang melakukan penelitian. Oleh sebab itu, tetap dituntut agar peneliti tetap cermat, teliti, formal dan konsisten dengan apa yang telah ditetapkan sebagai tujuan dalam penelitiannya.

Penggunaan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dalam skripsi ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang sifatnya umum terhadap kenyataan sosial dari perspektif partisipan. Pemahaman tersebut tidak ditentukan terlebih dahulu, tetapi diperoleh setelah melakukan analisis terhadap kenyataan

sosial yang menjadi fokus penelitian, dan kemudian ditarik kesimpulan berupa pemahaman umum tentang kenyataan tersebut.

## **B. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian merupakan data yang diamati, dikumpulkan, diolah, dan dianalisa oleh peneliti dalam suatu penelitian yang akan dilakukan. Yang dimaksud dengan fokus penelitian adalah pusat perhatian yang bermaksud membatasi suatu permasalahan yang diteliti agar tidak terjadi pembiasan dalam mempersepsikan dan mengkaji masalah yang diteliti. Seperti yang dikemukakan oleh Moleong (2006:12) bahwa penelitian kualitatif menghendaki ditetapkan adanya batas dalam penelitian atas dasar fokus yang timbul sebagai masalah dalam penelitian. Hal tersebut dikarenakan beberapa hal, yaitu: batas menentukan kenyataan jamak yang kemudian mempertajam fokus; dan penetapan fokus dapat lebih dekat dihubungkan oleh interaksi antara peneliti dan fokus.

Menurut Moleong (2006:94) fokus penelitian dalam sebuah penelitian kualitatif memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Penetapan fokus dapat membatasi studi. Misalnya jika peneliti membatasi diri pada upaya menemukan teori dari dasar, maka lapangan penelitian lainnya tidak akan kita manfaatkan lagi. Jadi, peneliti tidak perlu kesana-kemari untuk mencari subyek penelitian karena dengan sendirinya dibatasi oleh fokus.
- b. Penetapan fokus yang jelas dan tepat tentang data mana yang harus dikumpulkan dan data mana yang tidak perlu dijamah ataupun data mana yang akan dibuang.

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus adalah sebagai berikut.

3. Pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Sumberasih  
Adapun fokus yang berhubungan dengan hal diatas antara lain :
  - a. Alasan melakukan akuntabilitas
  - b. Prosedur pelaksanaan akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih.
  - c. Pelaksanaan akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih yang diwujudkan dengan hasil pencapaian laporan tahunan.
4. Faktor pendukung dan penghambat akuntabilitas pelayanan publik di puskesmas sumberasih dalam lingkup birokrasi pemerintahan daerah.

- a. Faktor pendukung berupa SDM dan lingkungan kerja
- b. Faktor penghambat berupa kurangnya sosialisasi tentang keberadaan akuntabilitas

### **C. Lokasi dan Situs Penelitian**

Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti dapat mengungkapkan keadaan yang sebenarnya dari objek yang diteliti guna mendapatkan data yang diperlukan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Adapun yang dijadikan lokasi penelitian adalah Puskesmas Sumberasih Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo. Alasan peneliti memilih lokasi diatas karena Puskesmas Sumberasih memiliki Puskesmas Poned yang merupakan Puskesmas menerima rujukan gawat darurat dari bidan desa dan masih tingginya persalinan yang ditolong dukun bayi terhadap ibu hamil. Sedangkan situs penelitian adalah tempat dimana peneliti dapat menangkap dan mengetahui keadaan sebenarnya dari obyek yang diteliti. Adapun yang dijadikan situs penelitian adalah ruang Kepala Puskesmas.

### **D. Sumber Data dan Jenis Data**

Sumber data merupakan asal darimana data tersebut diperoleh atau didapatkan. Keberadaan data adalah untuk dapat menyajikan sumber informasi sebagai pokok kajian atau alat analisis yang dilakukan oleh peneliti. Menurut Lofland dan Lofland, sebagaimana dikutip Moleong (2006:157), sumber data utama adalah tambahan seperti dokumen dan kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

Dengan demikian sumber data tersebut dapat berupa informasi dan didukung dengan dokumen yang berupa data tertuliss serta Hal ini karena penelitian kualitatif cenderung mengutamakan wawancara dan pengamatan langsung (observasi) dalam memperoleh data bersifat tambahan.

#### **1. Jenis Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama baik individu atau perseorangan. Yang menjadi data primer dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh melalui wawancara dengan responden.

Dalam penelitian ini, sumber data primer diperoleh dari :

- a. Kepala Puskesmas yaitu dr Anang Budi W
  - b. Petugas dan Staf Puskesmas yaitu terdiri dari Kabag TU Ibu Durrotun Kamilah, SIK Perencanaan Bapak Jati dan Bidan Puskesmas Sumberasih Bidan KIA Ibu Susi, Bidan Sanitasi Ibu Lenggang, Bidan Gizi Ibu Zenobia
  - c. Pasien yaitu Ibu Suliati
2. Jenis Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang pengumpulannya tidak dilakukan oleh peneliti sendiri, tetapi diperoleh dari sumber-sumber tertentu, baik berupa dokumen maupun berupa catatan-catatan tertulis dari instansi yang bersangkutan. Adapun sumber data sekunder dari penelitian ini berasal dari catatan-catatan, dokumen dokumen, POA, Laporan tahunan, laporan pertanggungjawaban serta arsip yang berkaitan dengan fokus penelitian yang ada pada Puskemas Sumberasih Kabupaten Probolinggo.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang dipergunakan oleh peneliti dalam menggunakan data atau informasi. Sesuai dengan jenis data yang dikumpulkan, maka teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

##### **1. Wawancara atau interview**

Adalah teknik pengumpulan data, dimana peneliti berhadapan langsung dengan narasumber untuk mendapatkan informasi sesuai dengan data yang berkaitan dengan judul penelitian ini. Wawancara ini dilakukan terkait dengan fokus penelitian. Wawancara (*interview*) atau kuisisioner lisan adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara (Arikunto, 2002:132).

Wawancara ini dilaksanakan oleh peneliti dengan melibatkan beberapa Petugas puskesmas, Kepala Puskesmas, staf puskesmas, pasien mengenai akuntabilitas yang dilakukan puskesmas dalam pemberian pelayanan serta

standart pelayanan minimal dengan menggunakan pedoman wawancara yang sudah dibuat sebelumnya.

Wawancara ini dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui alasan ,prosedur dan pelaksanaan akuntabilitas di puskesmas sumberasih.

## 2. Observasi

Merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan langsung dan melihat fenomena-fenomena yang ada dari dekat terhadap obyek yang diteliti, sehingga peneliti dapat mencatat peristiwa maupun perilaku yang diobservasi dengan fokus penelitian sesuai dengan keadaan sebenarnya. Yang diobservasi berupa catatan penting tentang alasan, prosedur dan pelaksanaan akuntabilitas.

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan mempelajari berbagai informasi dokumentasi. Dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan berupa gambar-gambar, foto-foto, dan berbagai dokumen-dokumen dan arsip-arsip penting yang berkaitan dengan masalah-masalah penelitian khususnya berkaitan dengan akuntabilitas. Dokumentasi berupa laporan tahunan, SPJ dan kerangka acuan serta dana untuk mendukung pelaksanaan laporan di puskesmas sumberasih.

## F. Instrumen Penelitian

Menurut (Arikunto, 2002:126) menyatakan bahwa instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan dalam proses pengumpulan data yang berwujud sarana atau benda. Instrumen yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti sendiri adalah instrumen utama dalam sebuah penelitian kualitatif. Peneliti merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data dan akhirnya ia menjadi pelopor hasil penelitiannya
2. Pedoman wawancara atau interview guide, yaitu berupa daftar pertanyaan yang digunakan pada saat melakukan wawancara dengan pihak terkait.
3. Buku catatan dan alat tulis yang digunakan untuk mencatat berbagai data yang diperoleh di lokasi penelitian.

## G. Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan. Bogdan dan Taylor mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema dan hipotesis kerja itu (Bogdan dan Taylor dalam Moleong, 2006:280). Analisis data dimulai dengan menghimpun data yang ada, baik yang diperoleh dari proses wawancara, pengamatan, pencatatan, serta dokumen-dokumen yang ada.

Sesuai dengan penelitian ini, maka data yang telah dikumpulkan akan dianalisis menggunakan metode analisis kualitatif. Metode analisis kualitatif adalah metode analisa yang dalam menganalisis datanya tidak menggunakan perhitungan statistik tetapi menggunakan uraian-uraian atau bisa dikatakan bahwa metode kualitatif dilakukan dengan membaca tabel-tabel, grafik-grafik yang tersedia untuk kemudian dilakukan uraian dan penafsiran.

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Bogdan dan Biklen dalam Moleong, 2006:248).

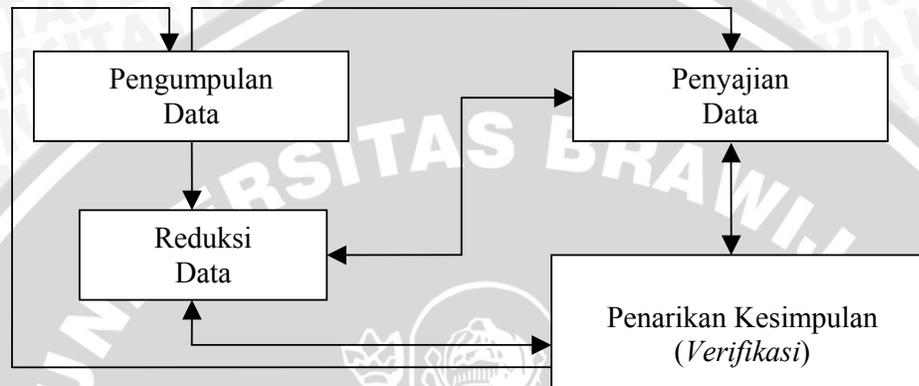
Analisis data kualitatif sebagaimana yang diungkapkan oleh Miles dan Huberman (1992:16-19) yang telah diterjemahkan oleh R. Rohidi menyebutkan ada empat prosedur dalam melaksanakan analisis data kualitatif, yaitu:

1. Pengumpulan data: Yaitu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang peneliti untuk memperoleh informasi sebanyak mungkin guna memperoleh data yang valid. Pengumpulan data ini dilakukan melalui wawancara dengan pihak-pihak yang terkait dengan penelitian ini, observasi lapangan dan dokumentasi.
2. Reduksi Data: Adalah proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan dan abstraksi data kasar yang ada di catatan penelitian dengan dilakukan secara terus menerus sepanjang pelaksanaan penelitian.
3. Penyajian Data: Merupakan sekumpulan informasi yang tersusun dan memberikan kemungkinan dapat ditarik kesimpulan penelitian. Dengan melihat penyajian data dapat dipahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan.
4. Penarikan Kesimpulan (*verifikasi*): Adalah membuat kesimpulan erhadap data yang diperoleh. Sedangkan verifikasi merupakan tinjauan ulang pada

catatan-catatan yang ada dilapangan. Data yang diperoleh dilapangan disajikan sedemikian rupa kemudian dilakukan analisis atas data tersebut, untuk memperoleh hasil yang sebenarnya.

**Gambar 2**

**Komponen-Komponen Analisis Data: Model Interaktif**



*Sumber data: Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman, terjemahan R. Rohidi 1992:20.*

Analisis data selain dilakukan secara bertahap juga dilakukan secara interaktif, artinya sejak dari penyusunan usulan penelitian sampai dengan penyusunan laporan akhir. Kegiatan analisis data dilakukan secara berrutan dan saling berhubungan sehingga diperoleh data yang dapat memperkaya dan menambah informasi guna memantapkan penarikan kesimpulan.

#### **H. Keabsahan Data**

Keabsahan data menurut Moleong (2002:172) merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas). Validitas menunjukkan apa yang diinferensikan berdasarkan hubungan sebab-akibat yang diduga terjadi dapat digeneralisasikan pada ukuran alternatif sebab-akibat dan diantara jenis orang, latar dan waktu. Sedangkan realibilitas menunjuk pada ketaatasaan pengukuran dan ukuran ukuran yang digunakan. Persoalan yang dihadapi biasanya tidak mudah karena seperti tindakan peneliti kurang hati-hati dalam proses pengukuran, instrumen penelitian yang tidak sempurna.

Hal diatas memberi kesan bahwa dari segi validitas dan realibilitas, bila tidak dilakukan dengan tepat dan benar serta secara berhati-hati maka ancaman terhadap pengotoran Hasil penelitian akan benar-benar jadi kenyataan. Untuk menetapkan keabsahan data diperlukan juga teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu.

Ada empat kriteria tersebut antara lain :

- a. Kepercayaan mengarah pada mempertunjukkan derajat kepercayaan hasil-hasil penemuan dengan jalan pembuktian oleh peneliti pada kenyataan yang sedang diteliti.
- b. Keteralihan dalam konteks ini validitas menyatakan bahwa generalisasi suatu penemuan dapat berlaku atau diterapkan pada semua konteks dalam populasi yang sama atas dasar penemuan yang diperoleh pada sampel.
- c. Ketergantungan mengarah pada jika dua atau beberapa kali diadakan pengulangan suatu studi dalam suatu kondisi yang sama dan hasilnya secara esensial sama, maka realibilitasnya dikatakan tercapai.
- d. Kepastian mengarah pada sesuatu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang.

Dalam mendukung keabsahan data diatas harus adanya teknik pemeriksaan keabsahan data diantaranya :

- a. Kredibilitas dengan teknik pemeriksaan sebagai berikut :
  1. Perpanjangan keikutsertaan yaitu keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Dimana dalam perpanjangan keikutsertaanya akan banyak menguji ketidakbenaran informasi, menuntut peneliti juga untuk terjun dalam lokasi dan dalam waktu yang panjang guna mendeteksi data.
  2. Ketekunan pengamatan merupakan menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan memusatkan hal tersebut secara rinci.
  3. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk kebutuhan sebagai pengecekan, membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan penggunaan sumber, metode, dan teori.
  4. Pemeriksaan sejawat melalui diskusi, dimana teknik ini dilakukan dengan cara mengekspos hasil sementara atau hasil akhir yang diperoleh dalam bentuk diskusi dengan rekan sejawat.
  5. Analisis kasus negatif yaitu teknik ini dilakukan untuk mengumpulkan contoh dan kasus yang tidak sesuai dengan pola kecendrungan informasi yang telah dikumpulkan sebagai pembanding.
  6. Kecukupan refensial yaitu konsep ini diusulkan oleh sebagai alat untuk menampung dan menyesuaikan dengan kritik tertulis untuk keperluan evaluasi.

- b. Keterangan meliputi uraian rinci dimana teknik ini menuntut peneliti agar melaporkan hasil penelitiannya sehingga uraian itu dilakukan setelah mungkin yang menggambarkan konteks penelitian diselenggarakan.
- c. Kebergantungan meliputi auditing teknik ini berhubungan dengan fiskal yang dimanfaatkan untuk memeriksa kebergantungan dan kepastian data.

Kriteria dan teknik pemeriksaan data sangat penting dalam menentukan penelitian kualitatif untuk dijadikan acuan bahwa data tersebut benar-benar ilmiah atau tidak. Validitas dan reabilitas merupakan dua hal yang dijadikan acuan untuk keabsahan data agar data tersebut dapat dibuktikan kebenarannya.



## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran umum kabupaten probolinggo

##### 1.1 Keadaan Geografis

Kabupaten Probolinggo sebagai salah satu Kabupaten di Jawa Timur merupakan Kabupaten yang berada ditengah propinsi Jawa Timur berada pada  $111^{\circ} 50'$  –  $113^{\circ} 30'$  bujur timur dan  $7^{\circ} 40'$  –  $8^{\circ} 10'$  lintang selatan di ketinggian antara 0 - 2500 Meter diatas permukaan laut (dpl). Berdasarkan letak tersebut, Kabupaten Probolinggo memiliki udara tropis dengan suhu rata-rata  $27^{\circ}\text{C}$  dan mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan. Diantara kedua musim tersebut, terdapat musim pancaroba dengan tiupan angin yang cukup kencang dan kering, terkenal dengan sebutan “ Angin Gending “. Dimana Kabupaten Probolinggo berada pada posisi strategis karena Kabupaten Probolinggo mempunyai banyak obyek wisata, diantaranya Gunung Bromo, air terjun Madakaripura, Pulau Giliketapang dengan taman lautnya, Pantai Bentar, Ranu Segaran dan Sumber Air Panas yang terletak di Desa Tiris serta Candi Jabung yang mencerminkan kejayaan masa lalu. Selain itu Kabupaten Probolinggo memiliki bermacam-macam seni budaya khas, diantaranya Kerapan Sapi, Kuda Kencak, Tari Glipang dan Tari Slemang, Tari Pangore dan Seni Budaya Masyarakat Tengger. Kabupaten Probolinggo mempunyai luas wilayah :  $1\,696,171\text{ km}^2$  dan secara administratif mempunyai batas wilayah sebagai berikut:

Batas wilayah administrasi Kabupaten Probolinggo, adalah :

- a. Utara : Selat Madura.
- b. Timur : Kabupaten Situbondo
- c. Barat : Kabupaten Pasuruan
- d. Selatan : Kabupaten Lumajang dan Kabupaten Jember
- e. Utara Tengah : Terdapat daerah otonomi yaitu Kota Probolinggo.

Wilayah Kabupaten Probolinggo terdiri dari 24 Wilayah Kecamatan, 325 Desa dan 5 Kelurahan.

## 1.2 Topografi

Kabupaten Probolinggo mempunyai kondisi geografis yang terdiri dari dataran rendah dan pesisir di bagian Utara (ketinggian 0-100 M. di atas permukaan laut), lereng-lereng gunung / perbukitan di bagian tengah (ketinggian 100-1000 M di atas permukaan laut) dan dataran tinggi / pegunungan di bagian Selatan (ketinggian 1.000-2.500 M di atas permukaan laut).

Dengan ketinggian 0-2.500 M di atas permukaan laut tersebut, maka temperature rata-rata adalah 27° Celcius sampai dengan 30° Celcius, sedangkan di bagian Selatan di wilayah Pegunungan Argopuro dan Tengger, yaitu Kecamatan Sukapura, Sumber, Tiris dan Krucil, udaranya relatif bertemperatur rendah. Kabupaten Probolinggo termasuk beriklim tropis dan mempunyai 2 (dua) musim, yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Dan diantara kedua musim tersebut terdapat musim pancaroba dengan tiupan anginnya yang cukup kencang dan kering, yang terkenal dengan sebutan Angin Gending.

Berdasarkan karakteristik wilayah, maka ± 83% mata pencaharian penduduk adalah bekerja di sektor pertanian. Sedangkan untuk daerah pantai, penduduknya bermata pencaharian sebagai nelayan. Selain itu Kabupaten Probolinggo memiliki beberapa obyek wisata yaitu Gunung Bromo, Air Terjun Madakaripura, Pulau Gili Ketapang dengan taman lautnya, Pantai Bentar, arung jeram Sungai Pekalen, Ranu Segaran dan Sumber Air Panas serta Candi Jabung yang mencerminkan kejayaan masa lalu.

## 1.3 Demografi.

Dalam catatan Buku Probolinggo dalam Angka (terbitan BPS Kabupaten Probolinggo) dan Data Profil Kabupaten Probolinggo (terbitan BAPEDA Kabupaten Probolinggo), jumlah penduduk Kabupaten Probolinggo pada hasil registrasi pencatatan dan pelaporan dari Kantor Kecamatan) 1.005.818 jiwa, dengan tingkat kepadatan 593 jiwa perkilometer persegi. Persebaran penduduk tidak merata, penduduk terbanyak berada di Kecamatan Tiris dan jumlah penduduk terendah di Kecamatan Sukapura. Sedangkan jumlah penduduk Kabupaten Probolinggo berdasarkan proyeksi, sebesar 1.056.604 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk dari tahun 2004 ke 2005 sebesar 1,21%. Jumlah Rumah

Tangga sebanyak 279.228 KK dan rata-rata tiap Rumah Tangga / kepala Keluarga dihuni 4 jiwa.

Komposisi penduduk dirinci menurut kelompok umur dan jenis kelamin, menunjukkan bahwa penduduk laki-laki maupun perempuan yang terbanyak berada pada kelompok umur 15-44 tahun yaitu penduduk usia produktif. Penduduk menurut kelompok umur menunjukkan bahwa 8,88% adalah penduduk berusia bayi sampai dengan muda. 85,20% berusia produktif (umur 15-64 tahun) dan hanya 5,92 % yang berumur tua / lanjut, sehingga diperoleh angka ketergantungan (dependency ratio) sebesar 46,19 artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung sekitar 46 orang penduduk usia tidak produktif. Sedangkan sex ratio tahun 2004 sebesar 94,83 yang dapat diartikan diantara 100 penduduk wanita, terdapat 95 penduduk laki-laki.

#### **1.4 Keadaan Iklim/Musim dan Curah Hujan**

Seperti halnya daerah-daerah lain pada umumnya di daerah Probolinggo hanya dikenal 2 musim, yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Pada musim kemarau biasanya terjadi antara bulan Juni-September, hal ini berkaitan dengan arus angin yang berasal dari Australia dan tidak mengandung uap air. Sedangkan musim penghujan biasanya terjadi pada bulan Oktober-April dimana pada bulan-bulan tersebut arus angin berasal dari Asia dan Samudera Pasifik yang banyak mengandung uap air.

Kabupaten Probolinggo beriklim tropis. Berdasarkan klasifikasi Schmidt dan Ferguson termasuk iklim type C dan sebagian kecamatan lainnya beriklim D. Jumlah curah hujan tahunan berkisar antara 1.500-2.500 ml. Temperatur sebagian besar wilayah 24°C - 32°C, sedangkan wilayah di atas 1.000 meter di atas permukaan laut temperatur terendah mencapai 5°C terutama pada daerah di lereng Pegunungan Tengger ([www.kabprobolinggo.com](http://www.kabprobolinggo.com)).

#### **1.5 Hidrografi**

Menurut dinas pengairan Kabupaten Probolinggo, terdapat 25 sungai yang mengalir di wilayah Kabupaten Probolinggo. Sungai terpanjang adalah Rondoningo dengan panjang 95,2 km. sedangkan sungai terpendek adalah Ranu Bujel dengan panjang hanya 2 km saja. Selain itu di Kabupaten

Probolinggo juga terdapat danau/Ranu yaitu Danau /Ranu Segaran, Danau/Ranu Agung dan Danau/Ranu Petak.

### **1.6 Visi Dan Misi**

Pemerintah Kabupaten Probolinggo dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan serta pelayanan kepada masyarakat mempunyai visi : “Terwujudnya Masyarakat Berakhlak Mulia, Mandiri, Berkeadilan, Sejahtera Dan Berwawasan Lingkungan”

Adapun Misinya adalah :

- a. Meningkatkan penghayatan dan pengamalan nilai Agama dan Pancasila.
- b. Meningkatkan penegakan supremasi hukum dan hak azasi manusia.
- c. Meningkatkan Sumber daya manusia.
- d. Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang baik.
- e. Meningkatkan perekonomian daerah yang berorientasi kerakyatan.
- f. Meningkatkan sumberdaya alam dan buatan yang berkelanjutan.
- g. Meningkatkan pengelolaan sarana dan prasarana dasar.

### **1.7 Pembagian Wilayah Administrasi Kabupaten Probolinggo**

Pemerintahan adalah suatu sistem yang mengatur segala kegiatan masyarakat dalam suatu daerah yang meliputi segala aspek kehidupan berdasar norma-norma tertentu. Unit pemerintahan di Kabupaten Probolinggo terdiri dari 24 Kecamatan 330 Desa/Kelurahan, 1380 Dusun, 1642 RW dan 5964 RT. Dilihat dari komposisi jumlah desa, kecamatan Paiton memiliki jumlah desa terbanyak yaitu 20 desa sedangkan Kecamatan yang memiliki jumlah desa paling sedikit adalah kecamatan Kuripan yaitu 7 desa.

Selama tahun anggaran 2006 DPRD Kabupaten Probolinggo telah mengahsilkan sebanyak 38 produk yang terdiri dari 17 Perda, 20 Keputusan DPRD dan 1 Keputusan pimpinan. Sedangkan kegiatan peninjauan daerah telah dilakukan sebanyak 81 kali peninjauan.

Kabupaten Probolinggo terbagi menjadi beberapa Kecamatan sebagai berikut:

Tabel 1

## Pembagian Wilayah Administrasi Kabupaten Probolinggo

No	Kecamatan	Luas (Ha)
1	Sukapura	10.208,53
2	Sumber	14.188,13
3	Kuripan	6.674,76
4	Bantaran	4.212,83
5	Leces	3.680,97
6	Tegal Siwalan	4.173,56
7	Banyuanyar	4.569,63
8	Tiris	16.566,69
9	Krucil	20.252,66
10	Gading	14.684,64
11	Pakuniran	11.385,00
12	Kotaanyar	4.258,00
13	Paiton	5.327,94
14	Besuki	3.503,63
15	Kraksaan	3.779,75
16	Krejengan	3.442,84
17	Pajajaran	2.134,35
18	Maron	5.139,27
19	Gending	3.661,48
20	Dringu	3.113,54
21	Wonomerto	4.566,84
22	Lumbang	9.271,00
23	Tongas	7.795,20
24	Sumberasih	3.025,41
	Jumlah	169.616,65 = 1.696,16 Km <sup>2</sup>

sumber: Kabupaten Probolinggo Dalam Angka 2007

Tabel 2  
Banyaknya Desa, Dusun, Rukun Warga (RW) dan Rukun Tetangga (RT) Per  
Kecamatan Wilayah Kabupaten Probolinggo

No	Kecamatan	Desa	Kelurahan	Dusun	Rukun Warga (RW)	Rukun Tetangga (RT)
1	Sukapura	12	-	36	11	120
2	Sumber	9	-	56	58	165
3	Kuripan	7	-	37	39	176
4	Bantaran	10	-	50	53	177
5	Leces	10	-	55	80	374
6	Tegal Siwalan	12	-	47	45	223
7	Banyuanyar	14	-	64	57	245
8	Tiris	16	-	72	78	272
9	Krucil	14	-	50	55	170
10	Gading	19	-	69	83	239
11	Pakuniran	17	-	70	68	229
12	Kotaanyar	13	-	42	86	273
13	Paiton	20	-	74	118	392
14	Besuk	17	-	65	76	279
15	Kraksaan	13	5	71	89	288
16	Krejengan	17	-	69	72	244
17	Pajarakan	12	-	48	75	279
18	Maron	18	-	58	70	302
19	Gending	13	-	62	71	217
20	Dringu	14	-	61	82	289
21	Wonomerto	11	-	46	51	214
22	Lumbang	10	-	39	55	172
23	Tongas	14	-	76	94	326
24	Sumberasih	13	-	63	76	299
	Jumlah	325	5	1.380	1.642	5.964

sumber: Kabupaten Probolinggo Dalam Angka 2007

## 2 Gambaran Umum Puskesmas Sumberasih

### 2.1 Letak geografis

#### a. Batas wilayah

Utara : Kec. Kademangan

Selatan : Kec. Wonomerto

Barat : Kec. Tongas

Timur : Kec Wonoasih

#### a. Luas wilayah puskesmas sumberasih

Secara umum wilayah puskesmas sumberasih merupakan dataran rendah, dengan kondisi daerah yang bervariasi antara persawahan, lading dan pekarangan serta sebagai pesisir pantai. Adapaun secara umum Sumberasih terdiri dari :

1) Sawah : 1.669,000 Ha

Irigasi tehnis : 1.618,000 Ha

Sederhana : 15,000 Ha

Tadah hujan : 35,000 Ha

2) Ladang : 639,423 Ha

3) Pekarangan : 690 Ha

4) Tambak : 73,000 Ha

5) Makam : 36,165 Ha

6) Lain-lain : 99,592 Ha

#### b. Pembagian wilayah

Tabel 3

Kecamatan Sumberasih terdiri dari 13 desa, dengan jarak bervariasi yaitu :

NO	DESA	JARAK KE PUSKESMAS	KETERANGAN
1	Pesisir	6 km	
2	Sumur mati	3 km	
3	Banjarsari	10 km	
4	Mentor	5 km	
5	Ambulu	5 km	
6	Lemah kembar	8 km	
7	Gili ketapang	20 km	Pulau terpisah

8	Muneng	1 km	
9	Muneng kidul	1 km	
10	Laweyan	3 km	
11	Jangur	5 km	
12	Sumber bendo	8 km	
13	Pohsangit leres	3 km	

Sumber: laporan tahunan puskesmas sumberasih

Antar desa dihubungkan dengan jalan yang bervariasi, lebih kurang 90% berupa jalan aspal 10% berupa jalan pengerasan atau berupa jalan tanah biasa. Meskipun kondisi jalan relatif bagus seperti diatas namun sulitnya alat transportasi umum yang dapat menembus desa kecuali ojek, hal ini sangat mempengaruhi kesadaran mengobatkan diri masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, atau prosedur rujukan yang seharusnya dilakukan masyarakat.

Disisi lain organisasi desa di 13 kecamatan sumberasih kurang begitu optimal, bahkan hamper 60% tidak aktif sama sekal, hal ini bila dilihat dari berfungsinya balai desa baik dari fisik maupun ketenganaan.

## 2.2 Keadaan penduduk Puskesmas Sumberasih

### a. Keadaan penduduk berdasar pendidikan

Dari hasil pendataan penduduk diperoleh gambaran bahwa 49% masyarakat Sumberasih tingkat pengetahuannya rendah (tidak sekolah dan tidak tamat SD), dimana hal ini sangat menentukan kualitas sumberdaya yang ada baik dalam kaitan pekerjaan maupun dalam menerima informasi baru dibidang kesehatan dan hanya <13% masyarakat yang memiliki pengetahuan yang memadai.

### b. Keadaan penduduk berdasar ekonomi

Keadaan penduduk sumberasih ditinjau dari segi ekonomi sangatlah bervariasi, namun sebagian besar penduduknya tidak memiliki pekerjaan(30%) dan sebagian lagi menjadi buruh tani(29%) sedangkan untuk jenis pekerjaan lain wiraswasta (23%), TNI/PNS (3%) Hal ini memberikan gambaran bahwa tingkat pendapatan masyarakat sebagian besar kurang mampu, dimana tentunya secara tidak langsung akan menentukan kemampuan atau daya beli masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

### 2.3 Tujuan Umum dan Tujuan Khusus Puskesmas Sumberasih

- a. Tujuan Umum
  - 1) Menurunkan angka kematian bayi dan kesakitan.
  - 2) Menurunkan angka kecacatan akibat polio.
  - 3) Meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Sumberasih.
  - 4) Mengupayakan keterjangkauan pelayanan Puskesmas Sumberasih di wilayah Kecamatan Sumberasih.
  - 5) Mengupayakan Sumberasih sehat tahun 2010.
- b. Tujuan Khusus
  - 1) Pemamaparan sumberdaya yang dimiliki Puskesmas Sumberasih di tahun 2007.
  - 2) Pemaparan hasil pencapaian kegiatan Puskesmas Sumberasih tahun 2007 dengan angka
  - 3) Pemaparan hasil pencapaian kegiatan Puskesmas Sumberasih tahun 2007 dengan grafik.
  - 4) Menampilkan kesenjangan dari hasil yang dicapai dengan target yang seharusnya.
  - 5) Menganalisa permasalahan yang timbul secara sederhana selama pelaksanaan kegiatan dalam kurun waktu 2007.

### 2.4 Diskripsi Organisasi dengan Visi dan Misi Puskesmas Sumberasih

#### a. Visi

Suatu realita di era desentralisasi dewasa ini bahwa semakin kompleksnya tugas dan kewajiban yang harus diemban institusi pemerintah, baik yang menyangkut tugas umum pembangunan maupun tugas kemasyarakatan, sehingga memberikan implikasi beban kerja bagi pimpinan dan tenaga pelaksana semakin besar. Disisi lain tuntutan kepuasan masyarakat akan kualitas pelayanan publik semakin berkembang bersama dengan era reformasi dan globalisasi ini.

Organisasi pemerintah dibidang kesehatan, baik ditingkat pusat maupun daerah dengan beban kerja tersebut dituntut bekerja dengan cepat, berdaya guna dan berhasil guna. Oleh karena itu upaya pembangunan yang dilakukan

kedepan haruslah komprehensif, berkesinambungan dan terfokus. Hal inilah yang dapat tergambar pada visi dan misi institusi tersebut.

Seiring dengan tuntutan tugas tersebut berdasarkan analisis keadaan kondisi dan potensi daerah serta sebagai bagian langkah antisipatif kedepan, dapat merumuskan apa yang menjadi visi dan misi Puskesmas Sumberasih.

Visi Puskesmas Sumberasih

*“Dengan pelayanan prima menuju terwujudnya Puskesmas Sumberasih Sehat 2010”*. Dimana visi tersebut mengandung arti keinginan untuk mewujudkan kualitas pelayanan yang Professional, Responsif, Ikhlas dan Acceptable di Puskesmas Sumberasih sehingga dapat mewujudkan masyarakat Sumberasih yang sehat dengan perubahan paradigma yang lebih baik di tahun 2010.

b. Misi Puskesmas Sumberasih

Misi merupakan pondasi dalam penyusunan perencanaan strategis, pernyataan misi menunjukkan dengan jelas arti penting eksistensi pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah, karena misi mewakili alasan dasar pemberian kewenangan penyelenggaraan pemerintahan daerah dalam hal ini hingga ditingkat puskesmas.

Puskesmas sumberasih seiring dengan terumuskannya visi yang ingin dicapai, terformulasikan pula misi sebagai guide line yang ingin dilakukan dalam kurun waktu 5 tahun kedepan untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan. Adapun misi yang telah ditetapkan sebagai berikut :

- 1) Mengupayakan Puskesmas Sumberasih sebagai pusat pelayanan dan rujukan dasar yang professional, dipercaya, modern, dan terjangkau.
- 2) Meningkatkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan Puskesmas Sumberasih.
- 3) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat Sumberasih.
- 4) Menciptakan kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat.
- 5) Mendorong pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah Sumberasih.

## 2.5 Tugas Pokok dan Fungsi

Peraturan Daerah Kabupaten Probolinggo No 23 Tahun 2000 tentang susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo Puskesmas Sumberasih sebagai bagian perangkat Dinas Kesehatan memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut :

- 1 Mengkoordinasikan Perencanaan dan Pelaksanaan program kesehatan agar dapat berdaya guna dan berhasil guna diwilayah kerjanya berdasarkan kebijakan Dinas Kesehatan baik lintas program juga lintas sektor.
- 2 Mengadakan pembinaan, pengendalian dan pengawasan terhadap pelaksanaan program kesehatan di wilayah kerjanya baik lintas program juga lintas sektor.
- 3 Mengadakan evaluasi terhadap anggaran perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan.
- 4 Menyusun perencanaan kebutuhan anggaran operasional, tenaga dan sarana di puskesmas.
- 5 Mengkoordinasikan pengelolaan keuangan yang diterima puskesmas.
- 6 Mengusulkan kebutuhan sumberdaya puskesmas kepada Kepala Dinas Kabupaten Probolinggo.
- 7 Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat diwilayah kerja baik promotiv, preventive, kurativ, dan rehabilitatif sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.
- 8 Mengkoordinasikan kegiatan dalam rangka penggerakkan peran serta masyarakat dibidang kesehatan.
- 9 Menyusun rencana tahunan kesehatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan laporan tahunan puskesmas.
- 10 Melaksanakan tugas kedinasan yang lain dari Kepala Puskesmas.

## 2.6 Sarana dan prasarana

### a. Sarana fisik kesehatan

Tabel 4

Sarana fisik kesehatan Puskesmas Sumberasih

NO	SARANA	JUMLAH	KETERANGAN
1	Puskesmas Induk	1	
2	Puskesmas Pembantu	4	
3	Polindes	7	
4	Puskesmas Keliling	2	
5	Kendaraan Bermotor roda 2	4	1 Rusak
6	Sepeda roda 2	7	
7	SIK (komputer)	9	P II, PIII, PIV

Sumber: laporan tahunan puskesmas sumberasih

### b. Sarana ketenagaan

Tabel 5

Sarana Ketenagaan Puskesmas Sumberasih tahun 2007

NO	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH	KETERANGAN
1	Dokter Umum	1	
2	Dokter Gigi	1	
3	Bidan Induk	1	
4	Bidan Desa	9	
5	Bidan Pustu	2	
6	Perawat Gigi	0	
7	Perawat Induk	7	3 R Jalan/ 4 R Inap
8	Perawat Pustu	2	
9	Sanitarian	1	
10	Bendahara	1	
11	Tata Usaha	1	
12	Juru Imunisasi	1	
13	Petugas Laboratorium	1	
14	Pengelola Gudang	1	

15	Pembantu Bidan	1	
16	Pengelola Gizi	1	
17	Pengelola Loket	1	
18	Pengelola Apotek	1	
19	Sopir	1	
20	Pembantu Rawat	1	
21	Pramu Kantor	1	
22	Jaga malam/kebersihan	1	
23	Total	39	

Sumber: laporan tahunan puskesmas sumberasih

### 2.7 Keadaan Pegawai Puskesmas Sumberasih

Berdasarkan struktur organisasi ada beberapa jabatan struktural sesuai dengan Keputusan Bupati Nomor 16 Tahun 2001 yaitu:

- a. Berdasarkan Pemangku Jabatan

Tabel 6

NO.	JENIS TENAGA	NAMA	GOL. RUANG	PENDIDIKAN
1	Dokter Umum PNS.	dr. Anang Budi Y.	III/c	S1 FKU
2	AKZI	Zenobia Agustina	Capeg / II c	D III Gizi
3	Asisten Apoteker	Ari Santi	Kontrak	DIII Farmasi
4.	Bidan	Sri Endang Rubiah	III/a	AKBID
5.		Susilowati	II/ d	Bidan
6.	Bidan Desa	Sri Muharyati	III/ a	AKBID
7.		Agnes Mirmaningtyas	II/c	AKBID
8.		Atik Nurhayati	II/ B	Bidan
9.		Elok Widjianingsih	Capeg / II c	D III Kebidanan
10		Faridatul M.	PTT	Bidan
11		Indah Dwi R.	PTT	Bidan
12		Dyah Kawuri	PTT	Bidan

13		Rima Luluk Nihaya	PTT	AKBID
14	AKPER	Aluk Amsiana	III/c	D III Keperawatan
15		Sulasih Rahayu	III/a	D III Keperawatan
16		Tri Rahayu Wawiawan	III/a	D III Keperawatan
17		Jati Krisnanto	II/d	D III Keperawatan
18		Iis Asyiyah	Capeg II/c	D III Keperawatan
19		Ishak	Capeg II/c	D III Keperawatan
20		Sadino	Capeg II/a	D III Keperawatan
21		Dany Irawan	Kontrak	D III Keperawatan
22		Novelia Gita Nurani	Sukwan	D III Keperawatan
23	SPK	Pamudjiarto	III/d	SPK
24	Analisis	Arif Budiarto	Capeg II/c	D III Anals
25	SPPH/ AKL	Lenggang Listi'ah	II/c	D III AKL
26	Bendahara	Mustapa	III/b	Pek. Kes. SMA
27	Juru Imunisasi	Sri Mulyati	II/b	SMA
28.	Tata Usaha	Durrotun Kamilah	III/b	Pek. Kes SMA
29.	Pembantu Administrasi	Siti Aisyah	II/d	KKPA
30	Pembantu Administrasi	Suhartini	II/c	SMA
31.	Pembantu Bidan	Lilik Suandayani	Kontrak	SMA
32.	Pramukantor	Mustafa	Sukwan	SMEA
33.	Penjaga Malam	Agung Cahyono	Sukwan	SMA
34	Pengemudi	Guntur	Sukwan	SMEA
35	Pembantu Perawat	Yulia Iestari	Sukwan	DIKPER

Sumber: Laporan Kepegawaian Puskesmas Sumberasih

## b. Berdasarkan Pangkat dan Golongan

Tabel 7

## Urutan Pangkat Pegawai Negeri Sipil

No	Pangkat	Golongan	Jumlah
1	Penata Tingkat I	III/d	1
2	Penata	III/c	2
3	Penata Muda Tingkat I	III/b	2
4	Penata Muda	III/a	4
5	Pengatur Tingkat I	II/d	3
6	Pengatur	II/c	3
7	Pengatur Muda Tingkat I	II/b	2
8	Pengatur Muda	II/a	1
	Jumlah		18

## c. Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pegawai

Jika melihat tingkat pendidikan pegawai pada Puskesmas Sumberasih maka dalam berikut ini akan diuraikan tingkat pendidikan pegawai pada tabel

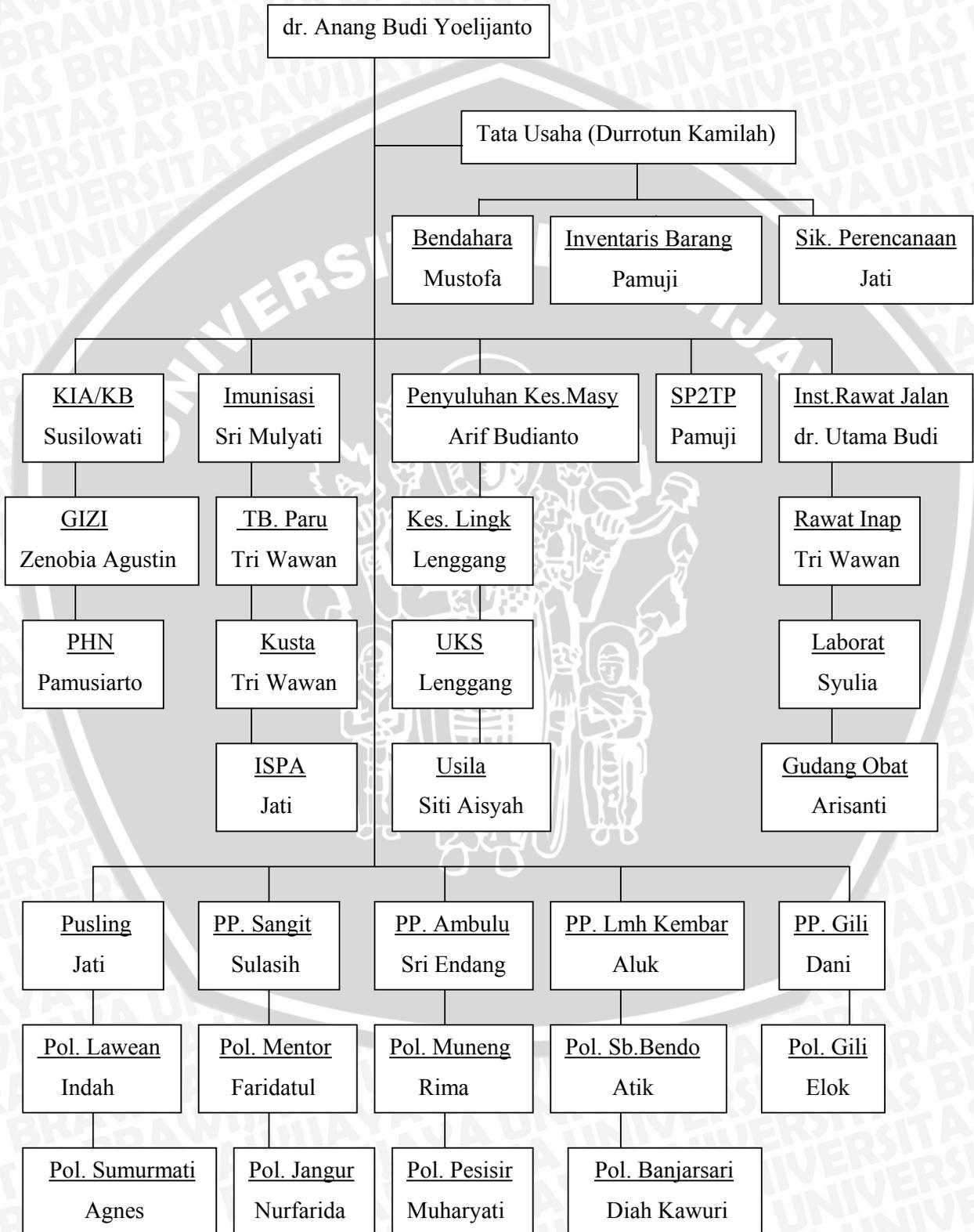
Tabel 8

## Tingkat Pendidikan Pegawai

No	Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana	1
3	SLTA/SMEA	6
4	Diploma	28
	Jumlah	35

2.8 Struktur Organisasi

**STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS SUMBERASIH**



### 3 Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik di Puskesmas Sumberasih

#### 3.1 Alasan Melakukan Akuntabilitas/Pertanggungjawaban Publik

Peningkatan pelayanan kepada masyarakat melalui pelayanan yang prima yang berorientasi pada kepuasan masyarakat merupakan misi dari Puskesmas. Puskesmas mengutamakan kepuasan masyarakat memiliki prioritas utama bagi pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas. Semua tugas dan tanggung jawab yang menyangkut pelayanan terhadap publik menjadi kewenangan setiap pegawai Puskesmas untuk menghasilkan pelayanan yang lebih baik lagi.

Produk yang dihasilkan Puskesmas adalah program-program pelayanan kesehatan, salah satu misalnya program pelayanan tentang peningkatan persalinan ibu hamil yang tercermin berupa "*Plan of Action*" (POA) dan laporan tahunan. Tinggi rendahnya produk pelayanan yang dihasilkan tergantung pada tingkat kepuasan yang diterima dan dirasakan masyarakat yang dipengaruhi baik buruknya pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Puskesmas selain memberikan pelayanan yang prima juga menghasilkan sistem informasi yang akurat dan valid yang disebut "Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS). Sistem ini bertujuan agar memudahkan masyarakat untuk mengetahui informasi tentang kesehatan serta memudahkan pendataan masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas dengan begitu memudahkan untuk penyusunan suatu pelaporan.

Mengingat begitu besarnya tugas dan tanggung jawab Puskesmas yang diterima, maka sangatlah wajar jika Puskesmas melaksanakan akuntabilitas atau pertanggungjawaban publik. Tugas yang diemban Puskesmas merupakan tugas yang menyangkut kehidupan dan kepentingan bangsa, Negara dan masyarakat.

Seperti yang diungkapkan oleh Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) diruang kerjanya pada tanggal 12 april 2008 adalah sebagai berikut :

"Alasan kami melakukan akuntabilitas adalah selain untuk memenuhi kewajiban formal organisasi terhadap pemerintahan yang lebih tinggi yaitu Dinas Kesehatan berdasar Inpres No 7 tahun 1999 tentang LAKIP, selain itu juga untuk menjaga kelangsungan keberadaan Puskesmas sebagai sebuah sosok yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat, sehingga kami berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat khususnya pelayanan kesehatan".

Hal yang sesuai juga diungkapkan oleh Ibu Durrotun Kamilah (Kabag TU) berikut hasil wawancaranya :

“Benar yang dikatakan oleh Kepala Puskesmas tersebut, bahwa Puskesmas melakukan akuntabilitas pelayanan publik dengan tujuan untuk menjaga kepercayaan publik atas tugas penyediaan pelayanan yang diembankan kepada kami dan untuk memenuhi kewajiban formal kepada pemerintah atau instansi yang lebih tinggi kedudukannya. Kita tahu bahwa setiap masyarakat pasti mengharapkan pelayanan yang baik, cepat dan mudah didapat tanpa ada kekurangan apapun. Citra inilah yang ingin kami jaga dan tingkatkan demi tercapainya mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan yang tinggi.

Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan citra yang baik dihadapan masyarakat. Langkah-langkah yang ditempuh puskesmas adalah melaporkan segala kegiatannya yang berhubungan dengan pelayanan publik. Langkah ini bertujuan menciptakan transparansi pelaporan sehingga dari hal itu masyarakat mengetahui pencapaian dan kesenjangan yang sudah dilaporkan oleh puskesmas.

Hal senada diungkapkan oleh SIK Perencanaan Bapak jati diruang kerjanya, berikut hasil wawancaranya :

“Alasan kami melakukan akuntabilitas adalah menciptakan transparansi khususnya transparansi pelaporan. Kegiatan yang kami lakukan berhubungan pelayanan publik kami wujudkan dengan bentuk pelaporan, hal ini memberikan gambaran bahwa puskesmas telah berhasil atau gagal dalam melaksanakan akuntabilitas pelayanan public. Kepercayaan public sangat dibutuhkan disini untuk mendukung pelaksanaan program kegiatan selanjutnya.

Hal diatas juga diungkapkan oleh Ibu Susi (Bidan KIA/KB) diruang kerjanya berikut pemaparan wawncaranya :

“Saya hanya menambah pernyataan bapak jati diatas bahwa, kewajiban puskesmas sebagai UPTD melaksanakan program kesehatan yang diberikan kepada pihak puskesmas bahwa kegiatan tersebut harus dilaporkan dan dipertanggungjawabkan dengan baik Hal ini bertujuan agar kewajiban formal puskesmas dapat terlaksana dan menciptakan transparansi yaitu hasil yang dicapai oleh puskesmas dapat diketahui oleh masyarakat. Untuk hal itu puskesmas perlu melakukan akuntabilitas untuk memnuhi kewajiban sebagai unti pelaksana teknis dinas dan menciptakan transparansi.

Dengan demikianlah alasan utama Puskesmas Sumberasih melakukan akuntabilitas pelayanan publik demi terciptanya kepuasan masyarakat dan menjaga kepercayaan masyarakat. Pelayanannya menyangkut kepentingan bangsa, Negara dan masyarakat maka alasan Puskesmas untuk melaksanakan akuntabilitas sangatlah tepat, dimana lingkup pertanggungjawabannya yang diberikan tidak hanya pada formal organisasi saja tapi juga kepada eksternal organisasi yaitu masyarakat luas dan pihak lain yang berkepentingan untuk mendapatkan pelayanan yang prima. Pelaksanaan program yang telah dipertanggungjawabkan dengan baik akan mewujudkan hasil yang diharapkan dan mewujudkan transparansi laporan.

### **3.2 Prosedur Pelaksanaan Akuntabilitas/Pertanggungjawaban Publik**

Untuk mengetahui sampai sejauh mana seseorang dapat melaksanakan tugas dan pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya diperlukan suatu tahapan pertanggungjawaban. Dimana pertanggungjawaban tersebut akan diberikan kepada pihak yang telah memberikan tanggungjawab tersebut melalui proses dan prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada Puskesmas proses dan prosedur pelaksanaan akuntabilitas diwujudkan pada pelaporan hasil pekerjaan oleh masing-masing pegawai dan tenaga kesehatan yang ada di masing-masing program diteruskan kepada bagian TU berupa perencanaan dan hasil kegiatan selama kurun waktu tertentu kemudian laporan tersebut dilaporkan kepada Kepala Puskesmas.

Hal itu sesuai dengan hasil wawancara dengan Ibu Durrotun Kamilah (Kabag TU) di ruang kerjanya pada tanggal 13 april berikut hasil wawancaranya :

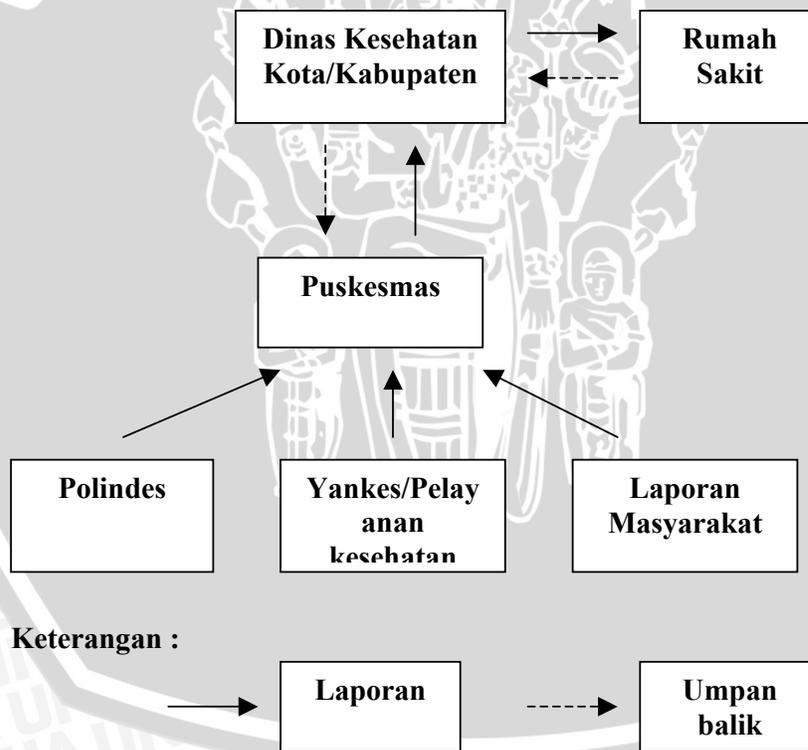
“Laporan akhir pertanggungjawaban yang tertuang pada laporan tahunan berupa pencapaian dan kesenjangan program di Puskesmas program tersebut diantaranya KIA, gizi, sanitasi, usaha kesehatan sekolah yang membuat adalah bagian TU. Dimana proses dan prosedurnya adalah setiap pegawai di masing-masing program kesehatan melaporkan hasil kerjanya yang direncanakan kepada kami dan setelah itu kami rangkum dan disusun dalam bentuk laporan bulanan yang akan menjadi bahan laporan tahunan yang akan dilaporkan kepada Kepala Puskesmas”.

Hal diatas senada apa yang diungkapkan oleh Ibu Susi (Bidan KIA/KB) diruang kerjanya pada tanggal 13 april berikut hasil wawancara :

“Apa yang diungkapkan oleh Kabag TU itu dalam melakukan pertanggungjawaban atas tugas dan pelaksanaan kerja kami dilakukan melalui proses dan prosedur berupa pelaporan, evaluasi dan monitoring Pelaporan tersebut dilakukan setiap tiga bulan sekali yang kemudian dihipun dan dirangkum oleh bagian TU dan disampaikan sebagai bahan pelaporan hasil kegiatan.

Dari hasil wawancara dilapangan maka dapat disimpulkan bahwa proses pelaksanaan akuntabilitas yang ada pada Puskesmas sudah berjalan sesuai dengan yang ditetapkan. Selain itu di dalam prosedur pelaporan Puskesmas Sumberasih terdapat alur pelaporan yang mendukunga proses dan prosedur pelaksanaan akuntabilitas, alur pelaporannya adalah sebagai berikut.

Gambar 3  
Alur Pelaporan



Proses selanjutnya apakah pelaporan yang dilakukan oleh masing-masing pegawai telah sesuai apa yang telah diharapkan maka perlu dilakukan evaluasi. Hal itu untuk mengetahui dan memperbaiki kesalahan yang terjadi pada pelaporan pertanggungjawaban tersebut dapat menjadi lebih baik. Untuk mengetahui pelaksanaan evaluasi hasil kerja para pegawai yang tertuang pada pelaporan yang dibuat oleh masing-masing program, berikut ini saya tampilkan hasil wawancara bersama Kepala Puskesmas.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) pada tanggal 15 april sebagai berikut :

“Proses pertanggungjawaban oleh masing-masing program kesehatan diberikan kepada saya setiap tiga bulan untuk pelaporan kepada Dinas Kesehatan. Untuk mengetahui apakah laporan tersebut tidak keliru atau kesalahan maka dilakukan evaluasi. Evaluasi di Puskesmas yang saya lakukan menggunakan penilaian kinerja Puskesmas (P2KPUS) yang berfungsi mengevaluasi kinerja dari Puskesmas yang mengurangi penyelewengan dan kesalahan pelaporan yang dilaksanakan Puskesmas dengan pencapaian target dan standart yang telah ditetapkan selama 1 tahun”.

Hal itu senada yang diungkapkan oleh Ibu Durrotun Kamilah (Kabag TU) pada tanggal 15 april sebagai berikut :

“Memang benar setiap laporan hasil kerja dan laporan kegiatan harus dilakukan evaluasi, apabila ada laporan yang salah maka Kepala Puskesmas akan mengembalikan kepada saya dan saya akan kembalikan kepada yang bersangkutan setelah itu barulah saya rangkum kembali sebagai bahan perbaikan”.

Hal tersebut juga diungkapkan Ibu Zenobia Agustin (Bidan Gizi), berikut hasil wawncaranya :

“Evaluasi sangat penting dilakukan, hal ini bertujuan agar para pegawai mengerti kesalahan yang telah dilakukan. Kepala puskesmas berwenang mengevaluasi hasil kerja masini-masing pegawai, hal ini guna menghindari penyelewengan dan kesalahan, sehingga pelaksanaan kegiatan dan kerja dari puskesmas dapat menjadi lebih baik lagi.

Langkah selanjutnya yang ditempuh agar pelaporan minim kesalahan maka perlu dilakukan monitoring (pengawasan) atas pelaksanaan tugas dan hasil kerja dalam kurun waktu tertentu Untuk mengetahui bagaimana proses pengawasan yang dilakukan oleh Puskesmas Sumberasih atas tugas dan hasil kerjanya maka disajikan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) pada tanggal 17 april sebagai berikut :

“Monitoring pada Puskesmas Sumberasih secara keseluruhan dilakukan oleh saya, namun untuk monitoring atas tugas keseharian dilakukan oleh masing-masing program”.

Hal tersebut diperkuat seperti apa yang diutarakan Ibu Lenggang (Bidan Kesehatan Lingkungan) pada tanggal 17 april dalah sebagai berikut :

“Memang benar yang melakukan pengawasan secara keseluruhan adalah hak Kepala Puskesmas. Masalah pekerjaan masing-masing program khususnya sanitasi adalah saya”.

Hal senada juga diungkapkan oleh SIK Perencanaan Bapak Jati diruang kerjanya:

“Monitoring dilakukan agar pelaksanaan kegiatan sesuai dengan apaya yang telah direncanakan. Pengawasan ini dilakukan oleh kepala puskesmas untuk tugas keseluruhan. Tujuan monitoring juga menghindari agar para pegawai disiplin dan professional dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini akan berpengaruh program yang telah dilaksanakan pegawai apakah sudah efekti dijalankan atau beluk efektif dilaksanakan.

Dari pemaparan hasil diatas bahwa prosedur yang dilakukan oleh puskesmas dalam akuntabilitas adalah meliputi pelaporan, evaluasi dan monitoring. Proses pelaporan yang dilakukan oleh puskesmas berupa laporan tahunan yang semula berbentuk *plan of action* yang mengandunga arti rencana kerja kegiatan. Laporan tersebut memuat dan berisi pencapaian masing-masing program seperti pelaporan program KIA, pelaporan program gizi, pelaporan program sanitasi dan UKM.

Laporan tersebut dibuat oleh masing-masing program yaitu pegawai yang menangani hal tersebut yaitu bidan dan dilaporkan ke bagian TU dalam kurun waktu tri bulan sekali dan dirangkum oleh bagian TU dimana program yang dilakukan oleh bidan tersebut merupakan kegiatan yang dilaksanakan dan upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Laporan terebut dirangkum oleh bagian TU untuk menjadi bahan pencapaian dan kesenjangan program kepada kepala puskesmas.

Proses selanjutnya adalah evaluasi, evaluasi merupakan penilaian kinerja puskesmas dalam kurun waktu yang telah dianjurkan dengan pencapaian dan target yang telah dilaksanakan tujuannya adalah mengantisipasi kesalahan yang dilakukan instansi yang terkait. Pada puskesmas sumberasih evaluasi dilakukan oleh kepala puskesmas sebelum itu masing-masing program melaporkan ke bagian TU dan dirangkum untuk menjadi bahan pertimbangan kepala puskesmas, apabila terjadi kesalahan akan dikembalikan ke TU dan masing-masing program.

Evaluasi telah dilaksanakan proses berikutnya adalah pengawasan, pengawasan bertujuan gara pelaksanaan kerja masing-masing pegawai dapat efektif dan tepat sasaran. Monitoring dilakukan oleh kepala puskesmas untuk tugas keseluruhan dan untuk tugas keseharian dilakukan oleh masing-masing program atau disini disebut bidan yang menangani masing-masing program. Dengan prosedur diatas diharapkan puskesmas sumberasih melaksanakan kerja dan menyampaikan hasil laporannya dengan baik sehingga dapat dipertanggungjawabkan dengan baik kepada kepala puskesmas dan diteruskan kepada Dinas Kesehatan.

### **3.3 Pelaksanaan Akuntabilitas/Pertanggungjawaban pelayanan Publik di Puskesmas Sumberasih**

Pelaksanaan akuntabilitas disini diwujudkan dalam pelaporan hasil kegiatan dan hasil pencapaian yang nantinya tertuang dalam laporan tahunan. Laporan tahunan tersebut meliputi laporan tentang program KIA, gizi, sanitasi, unit kesehatan sekolah, kesehatan mata dan gigi dan pemberantasan penyakit menular. Salah satu pelaporan yang diambil disini adalah laporan tentang angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi sebagian besar adalah kematian neonatal yang berkaitan dengan status kesehatan ibu saat hamil, pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dan peranan tenaga kesehatan serta ketersediaan fasilitas kesehatan. Kebijakan desentralisasi yang melimpahkan wewenang kepada daerah maka Dinas Kesehatan Kabupaten bertanggung jawab

penuh untuk merencanakan dan melaksanakan pelayanan kesehatan, termasuk dalam implementasi pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Dalam menunjang hal diatas maka terdapat strategi-strategi KIA yang dapat dijadikan salah satu acuan dalam melaksanakan hasil kerja.

Adapun strateginya antara lain :

- 1) Memenuhi kebutuhan tenaga pelaksana pelayanan KIA dengan penambahan tenaga bidan didesa untuk daerah yang belum terjangkau oleh pelayanan dasar puskesmas.
- 2) Melaksanakan monitoring dan evaluasi upaya pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- 3) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan teknis bagi pengelola program.

Penurunan AKB dan AKI menjadi salah satu program Puskesmas Sumberasih. Puskesmas Sumberasih mengadakan beberapa kegiatan agar AKI dan AKB dapat menurun sesuai dengan yang diharapkan. Hal tersebut senada apa yang disampaikan oleh Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) diruang kerjanya pada tanggal 21 april 2008 adalah sebagai berikut :

“Penurunan AKB dan AKI adalah salah satu program kami sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Kami telah melaksanakan beberapa kegiatan untuk menekan AKI dan AKB. Meskipun ada strategi yang mendukung tetapi kami masih menemukan kendala dalam pelaksanaannya, hal ini yang mengakibatkan pelaporan kami tentang AKI dan AKB mengalami hambatan.

Hal yang sesuai juga diungkapkan oleh Ibu Durrotun Kamilah (Kabag TU) berikut hasil wawancaranya pada tanggal :

“Masalah AKI dan AKB dapat diwujudkan dalam laporan tahunan, didalam laporan tahunan terdapat pencapaian dan target yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Sumberasih. Laporan ini sesuai dengan apa yang dicapai selama satu tahun. Laporan ini bertujuan melaksanakan akuntabilitas dan transparansi tentang apa yang dicapai.

Dari pemaparan hasil diatas bahwa transparansi pelaporan akan berpengaruh pada pelaksanaan akuntabilitas. Laporan tentang pencapaian dan kesenjangan akan dapat diketahui bukan hanya untuk Dinas Kesehatan saja, tetapi juga diketahui rakyat dengan begitu rakyat dapat mengetahui kesenjangan dan

pencapaian hal ini akan berpengaruh pada kepercayaan masyarakat akan sebuah instansi yang menangani pelayanan kesehatan.

Berikut ini penyajian tentang tabel pencapaian program KIA dalam laporan tahunan :

Tabel 10

Tabel Pencapaian dan Kesenjangan Program KIA dalam Laporan Tahunan

NO	VARIABEL PKD	TARGET	CAPAIAN		KESENJANGAN
			2005	2006	
1	KI	95%	95%	96%	
2	K4	86%	91%	91%	
3	Persal Nakes	85%	86%	83%	-2%
4	Kn 1	90%	109%	104%	
5	Bumil Risti	20%	11%	13%	-7
6	Kematian Ibu	0%	0%	1%	-1%
7	Kematian Bayi	0%	1%	1%	-1%
8	Kesinambungan	100%	100%	100%	
9	MKET trhdp Pus	70%	70%	70%	
10	MKET terhdp PPM	80%	80%	80%	
11	CB Petugas	100%	100%	100%	
12	CR Alat	100%	100%	100%	

Laporan Tahunan Puskesmas Sumberasih Program KIA.

Keterangan :

- a) KI : Pelayanan antenatal
- b) K4 : Cakupan ibu hamil
- c) Persal Nakes : Persalinan tenaga kesehatan
- d) Kn 1 : Cakupan kunjungan neonatal
- e) MKET trhdp Pus : Cakupan perhatian kesehatan terhadap puskesmas
- f) MKET terhdp PPM : Cakupan perhatian kepada pelayanan masyarakat
- g) CB Petugas : Cakupan untuk petugas kesehatan
- h) CR Alat : Cakupan untuk alat kesehatan
- i) Bumil Risti : Ibu hamil rseiko tinggi

Tabel diatas menunjukkan bahwa masih ada kesenjangan tentang pelaporan program KIA. Tabel kesenjangan menunjukkan bahwa pada tahun 2006 Kematian Ibu terdapat kesenjangan sebanyak -1%, kematian bayi sendiri sebanyak -1% dan persalinan Nakes sebanyak -2%. Puskesmas Sumberasih berusaha mengidentifikasi dan mengenali masalah apa yang membuat pelaporan pada program KIA terdapat kesenjangan. Puskesmas sendiri berusaha untuk menekan kesenjangan dan masalah tersebut agar proses pertanggungjawaban dan transparansi dalam pelayanan publik berjalan sesuai bukan hanya lingkungan formal saja tetapi juga lingkungan informal.

Berkaitan dengan pelampiran tabel diatas berikut hasil wawancara Ibu Susi (Bidan KIA) pada tanggal 22 april tentang penjelasan diatas:

“Kesenjangan AKI, AKB dan Persalinan Nakes salah satunya disebabkan oleh peran dukun bayi dalam persalinan yang masih tinggi. Tanpa diberi pelatihan yang khusus dan pembinaan dukun menolong persalinan tanpa sepengetahuan bidan desa, tetapi dukun melapor tentang persalinan apabila dalam keadaan darurat saja kepada bidan desa.

Hal senada disampaikan juga oleh Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) diruang kerjanya pada tanggal adalah sebagai berikut :

“Benar apa yang dikatakan oleh Ibu Susi, bahwa peran dukun begitu tinggi dan persalinan Ibu cenderung menggunakan tenaga dukun. Hal ini juga disebabkan oleh masyarakat yang masih tabu dengan kesehatan artinya masyarakat masih percaya dukun dalam menangani persalinan dan masyarakat masih menganggap bahwa persalinan oleh bidan masih mahal. Para Ibu cenderung kurang tahu bahaya yang ditimbulkan akibat menggunakan jasa dukun terhadap persalinan. Salah satu bahaya yang dapat ditimbulkan dari persalinan bayi adalah infeksi, pendarahan karena dukun masih menggunakan bukan alat medis tetapi menggunakan kunir Hal ini yang membuat AKI dan AKB cukup tinggi yang terjadi di Puskesmas Sumberash untuk Ibu terdapat kesenjangan sebanyak -1% kematian bayi sendiri sebanyak -1%.

Kesenjangan AKB dan AKI dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa penyebab kesenjangan AKI dan AKB di Puskesmas Sumberasih adalah peran dukun bayi yang cukup tinggi dalam persalinan. Dukun cenderung tidak menggunakan alat-alat medis dalam persalinan. Hal ini yang membuat terjadinya infeksi dan pendarahan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Penekanan AKI dan AKB harus dilaksanakan semaksimal mungkin agar kematian bayi dan ibu dapat berkurang dan pertolongan persalinan dipertegas agar

persalinan dukun dapat diminimalisir serta masyarakat mengerti akan persalinan dengan menggunakan tenaga kesehatan.

Program penempatan BDD yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kematian ibu hamil, bayi dan balita belum menunjukkan hasil yang optimal, karena masih banyak persalinan yang terjadi dilakukan oleh dukun bayi, berarti Dukun Bayi masih dibutuhkan oleh masyarakat setempat, dan masih mengandalkan kepiawian Dukun Bayi dalam menolong persalinan, sekalipun secara medis berisiko tinggi terhadap kematian ibu hamil, bayi..

Berdasarkan pernyataan diatas berikut hasil wawancara dengan Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) diruang kerjanya pada tanggal 24 april adalah sebagai berikut :

“Upaya meminimalisasi dan menurunkan tingkat kematian ibu hamil, bayi dan balita, maka semua persalinan yang ditangani oleh dukun bayi, harus beralih ditangani oleh BDD, dengan menjalin hubungan kemitraan antara bidan desa dan dukun bayi. Hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa kemitraan BDD dengan Dukun bayi sudah menampakkan tanda-tanda yang menggembirakan, masih berjalan lancar, saling mendukung tanpa menimbulkan image persaingan, pasaran kerja, dan mengurangi status dukun bayi sebagai tokoh masyarakat. Tetapi kemitraan yang sementara berjalan sekarang ini masih dalam batas pemaknaan transfer knowledge, masih dalam bentuk pembinaan cara-cara persalinan yang higiens BDD kepada Dukun Bayi, berarti belum ada dalam bentuk kesepakatan uraian tugas dan fungsi masing-masing, juga belum mengarah pada alih peran pertolongan persalinan secara optimal. Namun dikhawatirkan di masa mendatang, pembinaan yang dilakukan oleh BDD justru memberikan peran baru Dukun Bayi, menambah prestasinya, dan menaikkan status mereka, bahkan semakin menambah kepercayaan mereka menjalankan profesinya secara sendiri-sendiri. Untuk itu harus diadakan kesepakatan yang dapat menguntungkan kedua pihak dengan tujuan persalinan yang aman dan kesehatan ibu dan bayi dapat terjamin.

Berhubungan dengan hal diatas berikut hasil wawancara dengan Ibu Susi (Program KIA) diruang kerjanya sebagai berikut :

“Kesepakatan tentang pengalihan persalinan dukun bayi ke bidan desa sudah terlaksana dan sudah dipertanggungjawabkan. Diharapkan kesepakatan tersebut dapat menurunkan kematian bayi dan ibu. Model kemitraan bidan dan dukun bayi dirasa mampu mengurangi dan menekan angka kematian ibu dan bayi. Dalam kesepakatan ini dukun bertugas hanya membantu memandikan bayi yang sudah lahir dan tidak diperbolehkan menolong persalinan. Kesepakatan ini juga menguntungkan, saya ambil contoh apabila ada yang melakukan persalinan ke bidan desa dan membayar dengan tarif 100.000, maka bidan desa memanggil dukun

bertugas untuk memandikan bayi dan mendapat keuntungan dari bidan sebesar 25.000. Saya menganggap sudah ada keuntungan antara kedua belah pihak dan apabila dukun melanggar kesepakatan tersebut maka ada sanksi berupa peringatan dan denda berupa uang 150.000. Kesepakatan telah dijalankan dan dipertanggungjawabkan, saya harap pengalihan persalinan dari dukun bayi ke bidan desa dapat berjalan sesuai dengan direncanakan.

Berikut ini penyajian hasil diskusi kelompok dukun pada pertemuan model kemitraan bidan dan dukun bayi :

Tabel 11  
Hasil Diskusi Kelompok Dukun Pada Pertemuan Model Kemitraan Bidan-Dukun Puskesmas Sumberasih

NO	KEUNTUNGAN	KERUGIAN	HARAPAN
1	Persalinan tenaga kesehatan meningkat	Tidak semua dukun bayi patuh pada kesepakatan karena merasa paling pintar	Dukun bayi mematuhi kesepakatan yang dibuat.
2	Mencegah munculnya tetanus	Dukun meniru bidan menolong persalinan	Menurunkan AKI dan AKB
3	Adanya alih peran dukun bayi menurunkan AKI dan AKB.	Dukun bayi tidak melapor bila menolong persalinan	Dukun memberi informasi tentang persalinan.
4	Meringankan beban kerja bidan dalam perawatan bayi.	Sangsi kurang tegas	Adanya permenkes tentang alih peran dukun.

Sumber : Laporan Diskusi Kemitraan Dukun dan Bayi program KIA

Pernyataan tersebut menghasilkan kesepakatan sebagai berikut :

- 1) Baik bidan maupun dukun bayi harus mematuhi kesepakatan yang telah dibuat dan disepakati bersama.
- 2) Setiap ibu melahirkan ditolong oleh bidan sedangkan dukun merawat bayi.
- 3) Adanya permenkes tentang alih peran dukun bayi.
- 4) Adanya sangsi tegas bila dukun melanggar kesepakatan.
- 5) Bila ada persalinan brojol dukun bayi harus tetap memanggil bidan.

Kesepakatan diatas dirasakan manfaatnya juga bagi masyarakat khususnya ibu yang beralih persalinan dari dukun ke bidan desa, bahwa persalinan yang dilakukan oleh bidan desa tidak menyebabkan pendarahan dan kematian bayi dan ibu dapat terhindarkan. Pertsalinan selanjutnya yang dilakukan menjadi aman yang ditolong oleh bidan desa yang terlatih, dengan begitu tingklat kematian ibu dan bayi dapat diminimalisir dan dapat dikurangi. Kesepakatan diatas salah satu altrenatif yang dilakukan puskesmas dan telah dipertanggungjawabkan dengna baik dengan tujuan alih peran persalinan.

Hal tersebut senada apa yang diungkapkan Ibu Suliati salah satu pengguna jasa, berikut hasil wawancaranya pada tanggal 17 april

“Apabila melakukan persalinan, saya biasanya menuju polindes terdekat dan menggunakan bidan desa dalam persalinan. Resiko kalau persalinan pada dukun bayi cenderung infeksi yang dapat menyebabkan tetanus karena masih menggunakan kunir untuk membersihkan habis melahirkan, untuk itu saya rujuk ke polindes terdekat untuk mengurangi tetanus”.

Kesepakatan diatas membawa bukti bahwa persalinan ke bidan desa dan polindes setempat sangat penting karena dapat menghasilkan persalinan yang aman karena menggunakan alat-alat medis dan tenaga kesehatan yang terlatih. Dalam melaksanakan program tersebut harus ada dukungan dana dari Instansi yang terkait maupun Puskesmas untuk melaksanakan dan mempertanggungjawabkan program kemitraan bidan dan dukun bayi. Salah satu penunjang untuk kegiatan dan pelaksanaan diatas adalah dana dari Dinas Kesehatan yang digunakan untuk anggaran kerja puskesmas untuk masing-masing program agar dapat terlaksana dengan baik.

Hal ini diperjelas oleh Bapak Mustafa (Bendahara), berikut hasil wawancara diruang kerjanya :

“Dana untuk program KIA yang bersumber dari APBD sudah direalisasikan dan dipertanggungjawabkan dengan baik. Dana ini berfungsi sebagai penunjang untuk pelaksanaan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan KIA. Dinas Kesehatan menerima dana dari APBD dan diberikan kepada puskesmas sebesar 50% untuk kegiatan peran alih dukun ke bidan desa.

Berikut dana yang diterima Puskesmas Sumberasih dari Dinas Kesehatan untuk program KIA.

Sumber dana APBD Kabupaten  
Program kegiatan KIA

Tabel 12

NO	JENIS KEGIATAN	ALOKASI BIAYA(RP)	REALISASI (RP)
1	Sweeping Bumil	3.350.000	6.350.000
2	Pertemuan PWS KIA	3.374.000	3.374.000
3	Pembinaan Deteksi Dini tumbuh Kembang	3.432.500	3.432.500
4	Pertemuan dan Kegiatan Deteksi Dini Kelainan Reproduksi	3.255.000	3.255.000
5	Pengadaan buku KIA	3.500.000	3.500.000
6	Pertemuan Pelaksana KIA	3.600.000	3.600.000
7	Pelatihan APN	2.000.000	2.000.000
8	Pelatihan Review AKI	1.420.000	1.420.000
9	AMP 4X	3.630.000	3.630.000
10	Loka Karya Alih Peran Dukun Bayi ke Tenaga Kesehatan	3.125.000	3.125.000
11	Pelatihan Konseling Bidan	2.200.000	2.200.000
	Jumlah	29.256.000	29.256.000

Sumber : Laporan keuangan Puskesmas Sumberasih

Dana diatas di alokasikan untuk Puskesmas Sumberasih dari Dinkes dari APBD untuk program kegiatan KIA. Salah satunya terdapat dana untuk loka karya alih peran dukun bayi ke tenaga kesehatan yaitu bidan desa. Kegiatan tersebut digunakan untuk kegiatan pembinaan dan sosialisasi dari pihak Puskesmas tentang pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Hal ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang begitu tinggi salah satunya diakibatkan oleh peran dukun dalam persalinan begitu tinggi. Puskesmas membuat lembar kerja acuan untuk dilaksanakan dengan tujuan peran alih dukun bayi ke bidan desa.

Berikut penyajian data tentang pelaksanaan lembar kerja acuan untuk pelaksanaan bidan dan dukun bayi:

Tabel 13  
Lembar kerja acuan SPJ Bidan dan Dukun Bayi

	JUMLAH	WAKTU	TEMPAT	BIAYA	JUMLAH
Transport					
a. Bidan Desa	5 orang	1 hari	1 Pskmas	30.000	150.000
b. Dukun	10 Orang	1 hari	1 Pskmas	30.000	300.000
c. Narasumber	2 orang	1 hari	1 Pskmas	50.000	100.000
Lumpsum					
a. Bidan Desa	5 orang	1 hari	1 Pskmas	50.000	250.000
b. Dukun	10 Orang	1 hari	1 Pskmas	50.000	500.000
c. Narasumber	2 orang	1 hari	1 Pskmas	100.000	200.000
Pelaksanaan					
a. Peserta Puskesmas	2 orang	1 hari	1 Pskmas	70.000	140.000
b. Pnitia Puskesmas	2 orang	1 hari	1 Pskmas	70.000	140.000
c. Adminsitrasi	1 orang	1 hari	1 Pskmas	25.000	25.000
Jumlah					1.805.000

Sumber: Data Lembar Kerja/Kerangka Acuan SPJ

Tujuan diadakannya lembar kerja acuan adalah dalam rangka meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan menggunakan model kemitraan. Kegiatan ini melibatkan narasumber dari Instansi yang terkait seperti Dinkes, Pemdes dan lintas program yang bertugas memberi keterangan bagi perkembangan angka kematian bayi dan ibu di Puskesmas Sumberasih cukup tinggi. Kegiatan ini juga dalam rangka pembinaan dukun bayi dan bidan desa agar proses pengalihan persalinan dialihkan dari dukun menuju

bidan desa dan polindes setempat. Lembar kerja acuan tersebut telah dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan dengan baik oleh pihak Puskesmas dan menjadi faktor pendukung bagi penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Kesepakatan kemitraan bidan desa dan dukun bayi sudah terlaksana dan membuahkan hasil serta dapat dipertanggungjawabkan dalam penurunan angka kematian bayi dan ibu. Kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Sumberasih dengan menerapkan pola kemitraan terealisasi dengan baik, diharapkan kegiatan ini dijadikan acuan untuk evaluasi kerangka kerja laporan untuk 1 tahun kedepan dan dapat mencapai sasaran.

Hal ini diperjelas oleh Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) diruang kerjanya pada tanggal 26 april, berikut hasil wawancaranya :

“Kesepakatan tentang kemitraan dukun bayi dan bidan desa telah dilaksanakan, program kami telah dilaksanakan dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan. Terbukti pada tahun 2007 angka kematian bayi menurun menjadi 0%, angka kematian ibu menjadi 0% dari target yang ditetapkan 0% dan persalinan yang ditolong dengan tenaga kesehatan meningkat menjadi 83% dari target 85%. Hal ini tentunya menjadi suatu kebanggaan tersendiri selama ini kerja kami tidak sia-sia dan membuahkan hasil. Mungkin kesenjangan yang masih ada akan kami jadikan evaluasi kembali untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan untuk menurunkan AKB dan AKI.”

Pernyataan Kepala Puskesmas tersebut memberi anggapan dan pernyataan bahwa salah satu program dalam meningkatkan pelayanan kesehatan KIA adalah melalui program kemitraan bidan desa dan dukun bayi. Pelaksanaan program ini juga tidak terlepas dari Pemdes dan Dinkes yang berkoordinasi dengan baik dalam pelaksanaan kegiatan program kemitraan yang dapat menekan AKB dan AKI.

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Susi selaku Bidan KIA yang menangani program KIA yang ditemui diruang kerjanya :

“Benar apa yang dikatakan Bapak Anang, bahwa program kami dengan menerapkan pola kemitraan dukun dan bidan desa dengan tujuan pengalihan persalinan telah disepakati bersama dan dapat dipertanggungjawabkan. Angka kematian bayi, ibu dan persalinan nakes dapat. Saya juga menganggap bahwa program ini tidak terlepas dari koordinasi yang baik antara Dinkes, Puskesmas, Pemdes, Bidan desa, dan dukun bayi dalam melaksanakan kegiatan program kemitraan dukun bayi dan bidan desa yang bertujuan untuk menekan AKB dan AKI dan mengalihkan persalinan dari dukun ke bidan desa sampai menemukan kesepakatan bersama antara bidan dan dukun serta dapat terlaksana dan dapat dipertanggungjawabkan.

Selain koordinasi yang baik, saya berpendapat melalui evaluasi dari pihak Puskesmas mengenai kinerja bidan desa dan monitoring yang dilaksanakan yang melibatkan Kepala Puskesmas dan bidan-bidan yang terkait sangat membantu pelaksanaan program tersebut dan pelaksanaan akuntabilitas.

Dari pemaparan hasil diatas bahawa pelaksanaan akuntabilitas dipuskesmas diwujudkan dengan pelaporan hasil kegiatan dan pencapaian serta kesenjangan. Pada pelapoaran diatas diambil salah satu program yaitu program KIA. Kesenjangan yang terjadi bahwa masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Hal ini menurut laporan puskesmas sumberasih dipengaruhi oleh persalinan ibu hamil yang masih menggunakan tenaga dukun bayi. Masyarakat cenderung tabu akan pentingnya persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

Puskesmas berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan mengadakan kesepakatan dan membuat kerangka kerja untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi tersebut. Puskesmas telah mempertanggungjawabkan hal tersebut dengan menghasilkan kesepakatan bidan dan dukun bayi agar persalilnan berpindah ke tenaga kesehatan. Dalam menunjang kegiatan tersebut bantuan dana dari Dinas Kesehatan sangat penting untuk melaksanakan kerangka acuan kerja tadi.

Program pelayanan kesehatan KIA telah dilaksanakan oleh puskesmas dengan baik diharapkan bahwa program ini akan berlanjut untuk tahun-tahun berikutnya sehingga persalinan sepenuhnya dilakukan oleh bidan desa dan dapat dirujuk apabila terjadi gawat darurat. Dengan kegiatan yang telah dilaporkan diatas diharpkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dapat menurun dan program pelayanan kesehatan dapat dipertanggungjawabkan denmgan baik

#### **4 Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik**

Dalam setiap pelaksanaan tugas organisasi, tentunya tidak terlepas dari adanya faktor-faktor yang mendukung tercapainya tujuan yang diinginkan. Disamping itu terdapat juga factor lain yang mungkin bisa menghambat pelaksanaan tugas sehingga tidak mendapatkan hasil yang diharapkan.

Langkah-langkah tersebut dilaksanakan agar pelaksanaan tugas selanjutnya hasil yang dicapai lebih optimal. Sedangkan faktor pendukung yang ada dimanfaatkan untuk dapat mencapai hasil yang seperti yang diharapkan, oleh karena itu faktor pendukung harus lebih ditingkatkan agar pelaksanaannya mencapai sasaran dan meningkat secara kualitas dan kuantitas.

#### 4.1 Faktor pendukung

##### 4.1.1 Sumber Daya Manusia

Adanya aspek sumber daya manusia berupa tim pelaksana dan penyusunan laporan pertanggungjawaban yang professional dalam melaksanakan tugasnya. Meskipun jumlah pegawai dan tenaga kesehatan pada masing-masing program banyak dan tim pelaksana dan pelaporan sedikit namun para pegawai tetap bersemangat dan tidak pernah mengeluh sedikitpun. Mereka menganggap bahwa tugas yang dikerjakan merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan dengan ikhlas dan kesadaran tinggi. Karena hal itu merupakan tanggungjawab, konsekwensi dan resiko yang harus dikerjakan dan dihadapi.

Sumber daya manusia pada Puskesmas Sumberasih sudah dapat dikatakan baik jika dilihat dari tingkat pendidikan dan masa kerja. Masa kerja sangat berpengaruh pada kualitas pengalaman pegawai. Hal ini ditunjang dengan sudah dilaksanakan diklat dan pelatihan khusus sehingga mereka dapat memiliki bekal lebih yang nantinya dapat dituangkan dalam melaksanakan pekerjaannya dan menjadi bekal kemampuan untuk melaksanakan tugasnya untuk kepentingan melayani publik.

Hal senada sesuai dengan dengan Ibu Susi (Bidan KIA) diruang kerjanya sebagai berikut :

“Faktor SDM berpengaruh pada keberhasilan kerja, SDM yang professional akan mewujudkan memunculkan pikiran yang inovatif untuk melakukan perubahan yang lebih baik lagi. Faktor penentu pelaksanaan akuntabilitas di puskesmas sumberasih salah satunya SDM. Sumber daya manusia yang ada di puskesmas sumberasih memiliki etos kerja yang baik, hal ini dibuktikan dengan pencapaian pelayanan program kesehatan yang telah dilaksanakan

Tidak dapat disangkal lagi bahwa peran Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pemerintahan adalah yang utama, dengan SDM yang memiliki etos kerja yang baik serta paham atas perannya dalam mencapai visi pemerintahan

akan mempermudah pencapaian tujuan Puskesmas Sumberasih mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan mewujudkan pelayanan yang prima bagi masyarakat dengan mengutamakan kepentingan publik daripada kepentingan individu.

Hal diatas juga diungkapkan oleh SIK Perencanaan Bapak Jati diruang kerjanya:

“SDM yang handal akan berpengaruh pada pelaksanaan akuntabilitas, karena semua tugas dan pekerjaan yang diamanatkan pada pegawai dilaksanakan dengan baik dan tepat sasaran. Sehingga pelaksanaan akuntabilitas dapat dilaksanakan sesuai dengan yang telah direncanakan oleh pihak puskesmas maupun Dinas Kesehatan yang memberikan tugas dan kegiatan yang harus dilaksanakan kepada puskesmas.

Melalui pengembangan budaya kerja secara intensif dan menyeluruh diharapkan akan meningkatkan etos dan produktivitas kerja pegawai dilingkungan. Dengan demikian akan memperoleh kinerja pegawai yang baik. Tingkat keahlian berkaitan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki seorang pegawai dalam menjalankan pekerjaan. Pelaksanaan kerja disini dikaitkan dengan Sumber Daya Manusia pegawai yang melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan secara administrasi dan memberikan pelayanan kepada masyarakat.

#### 4.1.2 Lingkungan Kerja

Adanya kerjasama yang baik antar unsur instansi pemerintah di Kabupaten Probolinggo, dalam hal ini antara Puskesmas sebagai UPTD dengan Dinas Kesehatan selama ini telah mendukung terbinanya kondisi lingkungan Puskesmas yang tenang, nyaman dan kondusif. Hal ini setara apa yang diungkapkan oleh diungkapkan oleh Ibu Durrotun Kamilah (Kabag TU) berikut hasil wawancaranya :

“ Faktor pendukung dari pelaksanaan akuntabilitas itu sendiri salah satunya adalah lingkungan kerja. Dimana terdapat suatu koordinasi yang terjalin antara Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dinas dengan Dinas Kesehatan sehingga dapat membentuk suatu tim yang tangguh dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya sebagai pemberi pelayanan terhadap masyarakat. Saya berharap lingkungan kerja yang baik dapat membuat suasana kerja yang kondusif”.

Hal ini setara apa yang diungkapkan oleh diungkapkan oleh Ibu Susi (Bidan KIA) berikut hasil wawancaranya :

“Koordinasi lingkungan kerja yang baik akan memberi dukungan tersendiri terhadap pelaksanaan akuntabilitas. Dinkes, puskesmas, pegawai merupakan satu kesatuan untuk menciptakan produktivitas kerja dan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif sehingga pelaksanaan akuntabilitas dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

#### 4.2 Faktor penghambat

Tugas dan fungsi Puskesmas Sumberasih dalam menjalankan akuntabilitas tidaklah mudah pada Puskesmas inilah harapan Pemerintah Kabupaten khususnya Dinas Kesehatan sangat besar karena diharapkan pelaksanaan akuntabilitas dapat dijalankan sehingga dapat membawa dampak positif terhadap peningkatan kinerja pegawai, yang berdampak pula pada peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sehubungan dengan pelaksanaan akuntabilitas di Puskemas, para pegawai tidak selamanya mengalami kemudahan dalam menjalankan tugasnya.

Senada dengan hal tersebut seperti yang diutarakan diungkapkan oleh Bapak dr Anang Budi (Kepala Puskesmas) diruang kerjanya pada tanggal 15 april 2008 adalah sebagai berikut :

“Salah satu kendala dalam melaksanakan akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih adalah kurangnya sosialisasi tentang keberadaan kebijakan akuntabilitas dikalangan pegawai pada umumnya. Para pegawai masih ada yang belum mengerti tentang keberadaan pelaksanaan akuntabilitas beserta fungsinya, hal ini disebabkan kurang sosialisasi yang dilakukan, baik itu dari saya maupun petugas yang terkait. Untuk itu saya mencoba melakukan pembinaan dan sosialisasi yang dilakukan setiap tahunnya agar para pegawai di masing-masing program dapat mengerti dan paham akan keberadaan akuntabilitas sebagai kewajiban formal organisasi yang harus dilaksanakan dengan baik dan tepat sasaran”.

Hal ini setara apa yang diungkapkan oleh diungkapkan oleh Ibu Susi Program (Bidan KIA) berikut hasil wawancaranya :

“Kurangnya sosialisasi kepada pegawai tentang keberadaan akuntabilitas menjadi faktor penghambat dalam melaksanakan akuntabilitas. Sosialisasi oleh kepala puskesmas sangatlah penting dalam menunjang para pegawai agar lebih dan bersungguh-sungguh dalam melaporkan dan melaksanakan kegiatannya demi terwujudnya organisasi yang akuntabel dan transparan.

Dari pemaparan hasil diatas bahwa faktor pendukung keberhasilan akuntabilitas dipuskesmas sumberasih adalah factor SDM dan faktor lingkungan kerja. SDM yang professional akan menciptakan inovasi dan produktivitas kerja yang tinggi sehingga pelaksanaan tugas keseharian akan diselesaikan dengan baik. Faktor lain yang berpengaruh adalah lingkungan kerja, kondisi lingkungan kerja yang kondusif akan mempengaruhi pelaksanaan kerja dari masing-masing pegawai agar lebih ditingkatkan lagi dan efektif.

Faktor penghambat dari pelaksanaan akuntabilitas adalah kurangnya sosialisasi yang diberikan tentang keberadaan akuntabilitas, hal ini akan berpengaruh pada produktivitas kerja yang dapat menurun. Sehingga proses pelaksanaan pelaporan yang dilakukan mengalami hambatan karena masih terdapat kinerja yang belum optimal dari masing-masing pegawai. Sosialisasi sangatlah penting agar pegawai mengetahui bahwa keberadaan akuntabilitas sangatlah penting bagi birokrasi saat ini.

## **B. Pembahasan**

### **1. Alasan melakukan akuntabilitas**

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, Kabag TU maka dapat diketahui bahwa alasan dilakukan akuntabilitas adalah untuk menjaga kepercayaan masyarakat dan menciptakan transparansi. dan untuk mempertanggungjawabkan kewenangan yang diterima kepada pihak yang lebih tinggi meminta pertanggungjawaban tersebut. Dilhat dari alasan tersebut peneliti menganggap pertanggungjawaban sangat dilakukan dan harus dilaksanakan. Hal diatas dikaitkan dengan Jabbara dan Dwivendi yang dikutip oleh Islamy (Islamy, 2001:9) memberikan definisi tentang akuntabilitas yaitu :

Akuntabilitas merupakan persyaratan yang fundamental dalam mencegah penyalahgunaan kekuasaan untuk menjamin atau memastikan bahwa kekuasaan itu ditujukan secara langsung untuk pencapaian tujuan nasional dengan tingkat efisiensi, efektivitas, kejujuran dan kebijaksanaan yang setinggi mungkin.

Sedangkan dalam Inpres No 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang berarti kewajiban untuk mempertanggungjawabkan atau

menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan suatu organisasi kepada publik yang memiliki hak dan

Sebagai suatu kebijakan strategis, akuntabilitas ditujukan untuk menjamin terciptanya pelaksanaan tugas, kinerja instansi dan pegawai agar sesuai dengan standart yang ditetapkan. Akuntabilitas dijadikan sebagai acuan untuk meminimalkan penyalahgunaan kekuatan dan wewenang oleh instansi dan pemerintah. serta adanya hubungan yang tegas antara pusat dengan unit dibawahnya. Instansi yang berada diatas dapat mengawasi bawahannya secara efektif agar tetap melaksanakan tugas yang telah diberikan.

Pertanggungjawaban yang dilaksanakan bukan hanya untuk kepentingan publik saja tetapi juga pada Instansi yang ada diatasnya sehingga kesalahan, penyalahgunaan wewenang dapat diminimalisir dengan baik. berkewenangan untuk meminta keterangan dan pertanggungjawaban. Alasan puskesmas melaksanakan akuntabilitas selain melaksanakan kewajiban formal organisasi dengan meminimalisir segala kewenangannya agar penyelewengan dan kesalahan dapat diminimalisir dengan baik sehingga masyarakat akan tetap menjaga kepercayaanya terhadap puskesmas tersebut.

Alasan puskesmas yang lain adalah bahwa puskesmas menciptakan transparansi pelaporan guna mewujudkan konsep good governance dan kepercayaan masyarakat. Dikaitkan dengan konsep good governance dimana dalam memahami *good governance* adalah pemahaman atas prinsip-prinsip di dalamnya. Dari prinsip-prinsip ini akan didapatkan tolak ukur kinerja suatu pemerintahan. Menurut Tjokroamidjojo dalam Sinambela (2006:48), dijelaskan prinsip-prinsip *Good Governance* sebagai berikut :

- 1) Akuntabilitas (*Accountability*) adalah kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban atas kinerja dan tindakan pimpinan suatu organisasi kepada publik yang memiliki hak meminta pertanggung jawaban. Kalau salah pemerintahan dapat digugat oleh rakyat sebagai penerima pelayanan masyarakat.
- 2) Transparansi (*Transparency*) dapat diketahui oleh semua pihak yang berkepentingan mengenai kebijaksanaan pemerintah dan organisasi badan usaha. Seleksi jabatan berdasarkan *feet and proper test*, tender pelelangan, pemberian izin dilakukan secara transparan;
- 3) Keterbukaan (*openess*) adalah pemberian informasi secara terbuka, terhadap saran dan kritik yang dianggap sebagai partisipasi masyarakat untuk perbaikan.

- 4) Berdasarkan hukum (*rule of law*) keputusan, kebijakan pemerintah, organisasi dan badan usaha yang menyangkut kepentingan publik dilakukan berdasarkan hukum (peraturan perundang-undangan yang berlaku). Jaminan kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat terhadap setiap kebijakan publik yang ditempuh. *Conflict resolution* (penyelesaian konflik) berdasarkan hukum.
- 5) Jaminan *fairness, a level playing field* (perlakuan yang adil/perlakuan kesetaraan) ini berlaku bagi pemerintah kepada masyarakat dalam pelayanan publik, perusahaan kepada pelanggan dan sebagainya.

Menurut *United Nations Development Program* (UNDP) dalam Sinambela (2006:49) menguraikan prinsip-prinsip *good governance* sebagai berikut :

- 1) Partisipasi masyarakat (*participation*): Semua warga masyarakat mempunyai suara dalam pengambilan keputusan, baik secara langsung maupun melalui lembaga-lembaga perwakilan sah yang mewakili kepentingan mereka. Partisipasi menyeluruh tersebut dibangun berdasarkan kebebasan berkumpul dan mengungkapkan pendapat serta kapasitas untuk berpartisipasi secara konstruktif.
- 2) Tegaknya supremasi hukum (*rule of law*): Kerangka hukum harus adil dan diberlakukan tanpa pandang bulu, termasuk di dalamnya hukum-hukum yang menyangkut hak asasi manusia.
- 3) Transparansi (*transparency*): Transparansi dibangun atas dasar arus informasi yang bebas. Seluruh proses pemerintahan, lembaga-lembaga dan informasi yang tersedia harus memadai agar dapat dimengerti dan dapat dipantau.
- 4) Peduli pada *stakeholder (responsiveness)*: Lembaga-lembaga dan seluruh proses pemerintahan harus berusaha melayani semua pihak yang berkepentingan.
- 5) Berorientasi pada konsensus (*consensus orientation*): *Good Governance* atau tata pemerintahan yang baik menjembatani kepentingan-kepentingan yang berbeda demi terbangunnya suatu konsensus menyeluruh dalam hal apa yang terbaik bagi kelompok-kelompok masyarakat dan bila mungkin, konsensus dalam hal kebijakan-kebijakan dan prosedur.
- 6) Kesetaraan (*equity*): Semua warga masyarakat mempunyai kesempatan memperbaiki atau mempertahankan kesejahteraan mereka;
- 7) Efektivitas dan efisiensi (*effectiveness and efficiency*): Proses-proses pemerintahan dan lembaga-lembaga membuahkan hasil sesuai kebutuhan warga masyarakat dan dengan menggunakan sumber-sumber daya yang ada seoptimal mungkin.
- 8) Akuntabilitas (*accountability*): Para pengambil keputusan di pemerintah, sektor swasta dan organisasi-organisasi masyarakat bertanggungjawab baik kepada masyarakat maupun lembaga-lembaga yang berkepentingan. Bentuk pertanggung jawaban tersebut berbeda satu dengan yang lainnya tergantung dari jenis organisasi yang bersangkutan.
- 9) Visi strategis (*strategy vision*): Para pemimpin dan masyarakat memiliki perspektif yang luas dan jauh ke depan atas tata pemerintahan yang baik dan pembangunan manusia, serta kepekaan akan apa saja yang dibutuhkan untuk mewujudkan perkembangan tersebut. Selain itu mereka juga harus

memiliki pemahaman atas kompleksitas kesejajaran, budaya, dan sosial yang menjadi dasar bagi perspektif tersebut.

Dari pemaparan pembahasan diatas alasan melakukan akuntabilitas dikaitkan dengan konsep good governance dan UNDP bahwa alasan puskesmas lain dalam melaksanakan akuntabilitas adalah terdapat poin transparansi guna menciptakan transparansi terhadap masyarakat, selain untuk memenuhi kewajiban formal organisasi dan eksternal organisasi, akuntabilitas juga dilaksanakan agar transparansi yang dilakukan pihak puskesmas dan semua pegawainya dapat disampaikan kepada masyarakat hal ini bertujuan untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas yang telah disampaikan oleh kepala puskesmas dan pegawai yang ada di puskesmas.

Akuntabilitas dengan dukungan dari transparansi akan membawa dampak besar bagi terlaksananya kegiatan yang dilaksanakan puskesmas sebagai UPTD Dinas Kesehatan dan untuk menjaga kepercayaan terhadap masyarakat Untuk hal itu akuntabilitas sangat diperlukan bagi perkembangan dan kemajuan suatu instansi dan demi terlaksanya tugas serta pelayanan publik yang prima.

## **2. Proses dan prosedur pelaksanaan akuntabilitas**

Proses pelaksanaan akuntabilitas dilakukan berdasarkan aspek pelaporan, evaluasi, pengawasan. Aspek pelaporan yaitu pelaporan hasil pekerjaan oleh para pegawai masing-masing program kepada bagian TU dilanjutkan kepada Kepala Puskesmas. Pelaporan sangat penting untuk mengetahui dan merespon tingkat pencapaian hasil dan kesenjangan yang terdapat pada laporan yang akan disampaikan kepada kepala puskesmas tentang pelaporan hasil dan kegiatan yang telah dilakukan dalam kurun waktu tertentu, hal ini senada dengan pernyataan Jabbara dan Dwivendi dalam proses pelaporan yang dilakukan oleh puskesmas guna melaporkan hasil kegiatannya yang dapat dipertanggungjawabkan dengan baik.

Jabbara dan Dwivendi, (1989:25) dalam bukunya *Public Service Accountability*, menjelaskan bahwa terdapat tiga syarat penting yang harus dipahami oleh para aparat pemerintah agar dipercaya oleh masyarakat yaitu meliputi pertanggungjawaban (responsibility), akuntabel (accountability),

bertanggungjawab(liability). Dapat dipertanggungjawabkan memiliki arti bahwa para aparat pemerintah tersebut harus punya kewenangan untuk bertindak, kekuasaan untuk mengatur dan untuk bekerja secara baik dan dapat dipercaya. Untuk menjadi akuntabel adalah mampu bertanggungjawab atas apa yang telah dikerjakan dengan melapor, menjelaskan, merespon, melaksanakan tugas dengan baik. Sedangkan untuk bertanggungjawab punya makna bahwa aparat pemerintah harus menyelesaikan pekerjaannya dengan baik dan memperbaiki kekurangan dalam bekerja.

Pelaporan yang dilakukan oleh puskesmas dikerjakan dalam waktu tribulan dan disampaikan kepada bagian TU untuk dirangkum sebagai bahan pertimbangan kepala puskesmas. Laporan tersebut berupa laporan tahunan untuk masing-masing program yang terdiri dari program KIA, gizi, sanitasi, dan UKM. Laporan tersebut telah dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan dengan baik untuk bahan pertimbangan pelaksanaan akuntabilitas dan acuan pelaksanaan program yang akan dilaksanakan untuk bulan-bulan berikutnya.

Proses selanjutnya adalah evaluasi yang dilakukan oleh kepala puskesmas untuk tugas keseluruhan dan masing-masing pegawai untuk tugas keseharian. Evaluasi adalah proses penilaian pencapaian tujuan dan pengungkapan masalah kinerja program/proyek untuk memberikan umpan balik bagi peningkatan kualitas kinerja program/proyek. Evaluasi bertujuan untuk mendapatkan informasi dan menarik pelajaran dari pengalaman mengenai pengelolaan program, keluaran, manfaat, dan dampak dari program pembangunan yang baru selesai dilaksanakan, maupun yang sudah berfungsi, sebagai umpan balik bagi pengambilan keputusan dalam rangka perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan pengendalian program selanjutnya agar tujuan dari evaluasi dapat terlaksana dengan baik dan mencapai sasaran dengan apa yang telah diharapkan.

Disamping itu terdapat juga betapa pentingnya evaluasi dilakukan agar:

- 1) Memperlihatkan keberhasilan atau kegagalan suatu program
- 2) Menunjukkan di mana dan bagaimana perlu dilakukan perubahan-perubahan
- 3) Menentukan bagaimana kekuatan atau potensi dapat ditingkatkan.

- 4) Memberikan informasi untuk membuat perencanaan dan pengambilan keputusan.
- 5) Membantu untuk dapat melihat konteks dengan lebih luas serta implikasinya terhadap kinerja pembangunan.

Evaluasi dilakukan dengan tujuan mengevaluasi hasil kerja yang telah dierncanakan dalam kurun waktu tertentu dan agar tidak terjadi penyelewengan dalam pelaksanaan akuntabilitas. Evaluasi yang dilakukan oleh puskesmas yaitu hasil kerja dari masing-masing program disampaikan ke bagian TU dan disampaikan kepada kepala puskesma suntuk bahan pertimbangan apabila terjadi kesalahan akan dikembalikan ke bagian TU dan diteruskan kepada masing-masing program.

Proses selanjutnya adalah pengawasan Pengawasan yang berkesinambungan dilakukan demi terciptanya suasana yang sesuai dengan aturan yang ada. Pengawasan yang dilakukan langsung diawasi oleh Kepala Puskesmas secara keseluruhan, untuk masing-masing program dilakukan oleh pegawai yang bersangkutan. Pengawasan adalah proses pengumpulan dan analisis informasi (berdasarkan indikator yg ditetapkan) secara sistematis dan kontinu tentang kegiatan program sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi untuk penyempurnaan program itu selanjutnya. Adapun tujuan pengawasan adalah sebagai berikut :

- 1) Mengkaji apakah kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana
- 2) Mengidentifikasi masalah yang timbul agar langsung dapat diatasi
- 3) Melakukan penilaian apakah pola kerja dan manajemen yang digunakan sudah tepat untuk mencapai tujuan proyek.
- 4) Mengetahui kaitan antara kegiatan dengan tujuan untuk memperoleh ukuran kemajuan

Monitoring dijalankan agar adanya kontrol dari atasan untuk bawahan dalam melaksanakan tugas dan pekerjaanya guna mewujudkan produktivitas kerja yang tinggi. Hal ini senada dengan Mekanisme kontrol sangat diperlukan bagi terciptanya akuntabilitas para petugas atau instansi untuk meningkatkan kinerjanya dalam melayani publik. Sebagaimana dijelaskan dalam Jabbra dan

Dwivendi (1989:170) dalam bukunya *Public Service Accountability*, bahwa mekanisme kontrol tersebut menjamin para aparatur pemerintah untuk berperilaku atau bekerja sesuai dengan aturan-aturan dalam pelayanan publik, termasuk juga peraturan dan instruksi yang dikeluarkan setiap waktu. Dalam arti lain dapat dijelaskan bahwa mekanisme kontrol eksternal harus dilakukan oleh subyek yang secara tidak langsung berhubungan dengan sistem yang digunakan yang diantaranya melalui kontrol hukum, kontrol pengawas administrasi oleh anggota publik, media massa, kontrol politik.

Monitoring pada puskesmas sumberasih secara keseluruhan dilakukan oleh kepala puskesmas dengan mengawasi hasil pencapaian dan hasil kerja yang dilakukan oleh masing-masing pegawai yang berada di puskesmas sumberasih. Hal ini berfungsi dan bertujuan untuk mengetahui pegawai yang melakukan kesalahan dan penyelewengan. Monitoring juga dilakukan agar tugas dan pelaksanaan kerja pegawai sesuai dengan aturan dan ketentuan yang telah diberlakukan oleh puskesmas. Monitoring dapat mengkaji apakah kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana dan mengidentifikasi masalah yang timbul agar langsung dapat diatasi. Pada puskesmas sumberasih monitoring telah dilaksanakan oleh kepala puskesmas untuk tugas keseluruhan.

Dalam tugas keseharian di puskesmas sumberasih dilakukan oleh pegawai masing-masing program yaitu bidang yang bertugas dimasing-masing program. Monitoring ini dilakukan agar cakupan pelayanan kesehatan dapat diketahui semua dan mempermudah untuk bahan untuk pelaporan program yang dilakukan pegawai yang terkait. Pegawai yang menangani masing-masing program akan mengawasi tugas bawahannya seperti perawat agar melaksanakan tugas dengan baik dan sungguh-sungguh. Tujuannya agar monitoring dapat berjalan sesuai rencana, maka pengawasan dilakukan dengan penuh tanggungjawab.

### **3. Pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik**

Hubungan akuntabilitas dengan pelayanan publik lebih menekankan pada kemampuan dari pemerintah atau organisasi untuk memberikan pelayanan dan menyediakan kebutuhan berupa barang dan jasa yang dapat dipertanggungjawabkan secara internal formal organisasi pemerintahan.

Pemerintah sebagai penyedia dan pemberi pelayanan kepada publik dituntut meningkatkan kinerjanya secara sungguh-sungguh agar pelayanan tersebut berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini dimulai dengan adanya daya tanggap pemerintah terhadap tuntutan dan kebutuhan publik menterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan.

Akuntabilitas diperlukan juga karena aparatur Pemerintah harus mempertanggungjawabkan tindakan atas pekerjaannya yaitu mempertanggungjawabkan kepada publik dan organisasi tempat kerjanya. Dengan akuntabilitas publik setiap aparat harus dapat menyajikan informasi yang benar dan lengkap untuk menilai kinerjanya, baik yang dilakukan masyarakat, organisasi, kelompok pengguna pelayanan dan profesinya. Tujuannya adalah menjelaskan bagaimana pertanggungjawaban hendak dilaksanakan, metode apa yang dipakai untuk melaksanakan tugas, bagaimana relaitas pelaksanaannya dan apa dampaknya.

Dalam mendukung pelaksanaan akuntabilitas harus didukung dengan prinsip akuntabilitas agar pelaksanaannya tepat sasaran Dalam pelaksanaan akuntabilitas di lingkungan instansi pemerintahan, perlu memperhatikan prinsip-prinsip akuntabilitas :

6. Harus ada komitmen dari pimpinan dan seluruh staf instansi iuntuk melakukan pegelolaan pelaksanaan misi yang akuntabel
7. Harus merupakan suatu sistem yang dapat menjamin penggunaan sumber-sumber daya secara konsisten dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
8. Harus dapat menunjukkan tingkat pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.
9. Harus berorientasi pada pencapaian visi dan misi serta manfaat yang diperoleh.
10. Harus jujur, obyektif dan inovator sebagai katalisator perubahan manajemen instansi pemerintah dalam bentuk metode dan teknnik pengukuran kinerja dan penyusunan laporan akuntabilitas.

Dari sini dapat dimengerti bagaimana menjalankan akuntabilitas yang benar dan berpedoman pada prinsip-prinsip akuntabilitas sebagai ciri-ciri akuntabilitas yang efektif. Selain itu terlihat bahwa akuntabilitas menghendaki bahwa birokrasi publik dapat menjelaskan secara transparan dan terbuka kepada

publik mengenai tindakan apa saja yang telah dilakukan guna mewujudkan pelayanan sesuai yang diharapkan masyarakat.

Pelaksanaan akuntabilitas disini diwujudkan dalam bentuk pelaporan hasil pencapaian salah satu program yang ada di Puskesmas Sumberasih adalah laporan tahunan program KIA. Angka kematian bayi dan balita begitu tinggi, diikuti dengan begitu rendahnya persalinan yang dilakukan tenaga kesehatan terlatih seperti bidan desa. Puskesmas Sumberasih sendiri berusaha menekan angka kematian bayi dan ibu dengan mengadakan program kemitraan bidan dan dukun bayi. Pada umumnya dukun melakukan persalinan sendiri dan cenderung meniru persalinan yang dilakukan bidan tanpa merujuk ke bidan desa, apabila ada keadaan darurat saja dukun baru lapor ke bidan hal ini yang mengakibatkan timbulnya penyakit yang dapat ditimbulkan persalinan yang ditolong oleh dukun bayi.

Tabel 13  
Jenis penyakit penyebab kematian ibu

Penyakit	Kematian Ibu (2006)	Kematian Ibu (2007)
Pendarahan	10	2
Infeksi	8	2
Hipertensi	3	0
Anemia Bumil	4	1

Kesenjangan AKB dan AKI dari dapat diketahui bahwa penyebab kesenjangan AKI dan AKB di Puskesmas Sumberasih adalah peran dukun bayi yang cukup tinggi dalam persalinan. Dukun cenderung tidak menggunakan alat-alat medis dalam persalinan. Hal ini yang membuat terjadinya infeksi dan pendarahan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Penekanan AKI dan AKB harus dilaksanakan semaksimal mungkin agar kematian bayi dan ibu dapat berkurang dan pertolongan persalinan dipertegas agar persalinan dukun dapat diminimalisir serta masyarakat mengerti akan persalinan dengan menggunakan tenaga kesehatan.

Dukun cenderung menggunakan alat persalinan tradisional untuk membantu persalinan hal ini berakibat infeksi dan pendarahan dan menyebabkan kematian. Solusi yang diterapkan Puskesmas Sumberasih sangat tepat yaitu pola kemitraan. Dengan program ini mengalihkan peran dukun dalam persalinan ke bidan desa yang lebih terlatih untuk persalinan yang aman. Program ini telah disepakati dan dipertanggungjawabkan berupa hasil pencapaian laporan tahunan dan dapat mengurangi kesenjangan.

Program penempatan BDD yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kematian ibu hamil, bayi dan balita belum menunjukkan hasil yang optimal, karena masih banyak persalinan yang terjadi dilakukan oleh dukun bayi, berarti Dukun Bayi masih dibutuhkan oleh masyarakat setempat, dan masih mengandalkan kepiawian Dukun Bayi dalam menolong persalinan, sekalipun secara medis berisiko tinggi terhadap kematian ibu hamil, bayi.

Program kemitraan menjelaskan bahwa kesepakatan perlu dilaksanakan agar upaya dalam menurunkan angka kematian bayi dan ibu dapat terlaksana dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan. Kesepakatan anatar program kemitraan bidan desa dan dukun bayi bukti bahwa persalinan ke bidan desa dan polindes setempat sangat penting karena dapat menghasilkan persalinan yang aman karena menggunakan alat-alat medis dan tenaga kesehatan yang terlatih. Peraturan yang tegas untuk memberikan sanksi terhadap dukun bayi yang telah melanggar kesepakatan tersebut. Didalam program kemitraan bidan dan dukun bayi bahwa yang menangani persalinan terdapat 5 bidan yang terdiri dari bidan Puskesmas Sumberasih itu sendiri dan bidan polindes. Pada tahun 2006 tingginya pendarahan hingga mencapai 10 kasus dan infeksi sebanyak 8 kasus harus mendapat perhatian dari pihak Puskesmas untuk itu Puskesmas berupaya menurunkan kasus kematian ibu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dalam persalinan yaitu dengan membentuk tim pemecah masalah. Dengan membentuk tim pemecah masalah KIA tersebut diharapkan akan membantu mengurangi kesenjangan dan resiko tinggi kematian ibu setelah persalinan. Pelayanan kesehatan terhadap persalinan ibu perlu dilakukan puskesmas sebagai UPTD dari Dinas Kesehatan.

Tabel 14  
Tim Pemecah Masalah KIA

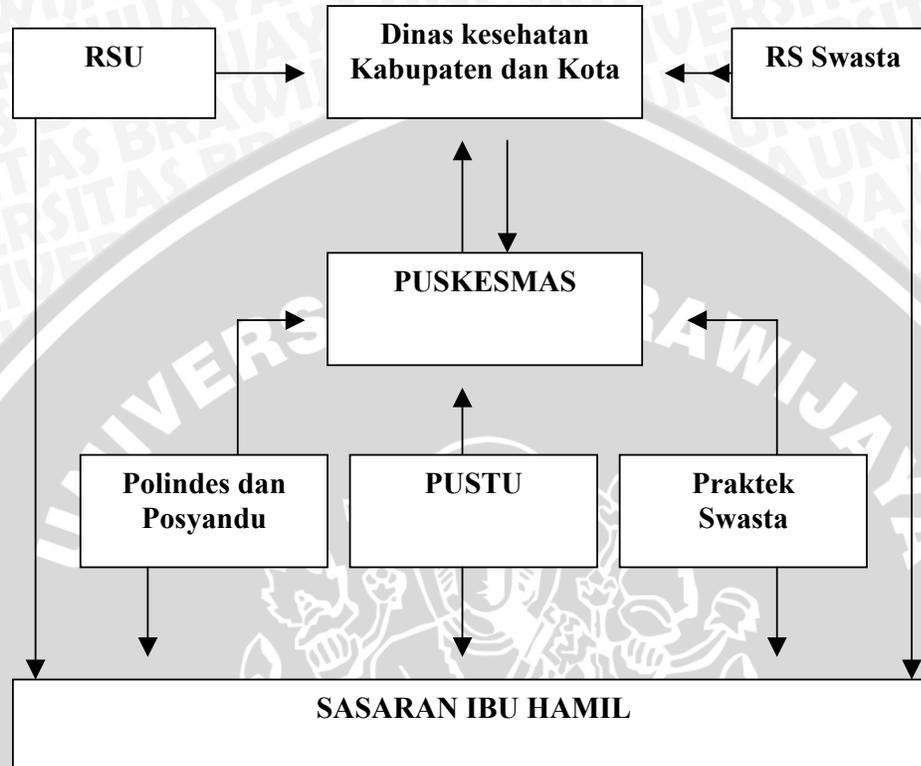
NO	JENIS TENAGA	KOMPETENSI
1	Kepala Puskesmas	Mengevaluasi dan memonitoring kegiatan pelayanan kesehatan KIA
2	Koordinator KIA	Bekerja di area masalah
3	Bidan Desa	Bekerja di area masalah yaitu menangani persalinan di wilayah Puskesmas Sumberasih terdiri dari 5 bidan desa dan bidan puskesmas
4	Bendahara	Mnyediakan dana untuk kegioatan masalah KIA

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Sumberasih Tahun 2007

Penanganan kasus kematian ibu dilaksanakan oleh bidan desa yang terdapat di polindes dan bidan puskesmas dengan dukungan pihak yang terkait yang berda di Puskesmas Sumberasih, jumlah kasus kematian bayi dapat diminimalisir dengan baik dan menunjukkan angka penurunan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja dari Puskesmas sebagai birokrasi pemerintahan di daerah kabupaten probolinggo menunjukkan peningkatan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pelaksanaan akuntabilitas dipuskesmas sumberasih telah dijalankan dengan baik, hal ini dapat diketahui dari alasan, prosedur dan pelaksanaan akuntabilitas itu sendiri dengan menggunakan dan diwujudkan dengan media pelaporan hasil pencapaian yang diwujudkan dengan laporan tahunan. Hal tersebut telah dilaksanakan dengan dan pelaksanaan kerja program KIA diwujudkan pelaporan yang diberikan oleh bidan yang menganani program KIA kepada kepala puskesmas sebagai bahan pertimbangan. Program dalam mengatasi masalah AKI dan AKb adalah program kemitraan bidan dan dukun bayi yang telah dilaksanakan dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan dengan baik dihadapan kepala puskesmas dan Dinas Kesehatan. Program tersebut diwujudkan dalam laporan tahunan dengan perincian mekanisme alur pelaksanaan program KIA sebagai berikut:

Gambar 4  
Mekanisme Pelaporan KIA



Mekanisme pelaporan tersebut dijadikan acuan untuk mengetahui alur pelaporan yang telah dilaksanakan oleh puskesmas sumberasih dalam melaksanakan akuntabilitas. Tujuannya adalah agar program tersebut dapat dilaporkan dan dapat dipertanggungjawabkan dengan baik kepada Instansi yang lebih tinggi kedudukannya dan implementasinya diharapkan mampu menciptakan pelayanan publik yang transparan, akuntabel, efektif dan efisien.

Pelaksanaan akuntabilitas di puskesmas mencerminkan kinerja pegawai puskesmas yang telah melaksanakan tugasnya dan melaporkan hasil yang dicapai sebagai kewajiban dan kewenangannya sebagai birokrasi yang tetap mengutamakan kepentingan publik dan bersikap melayani Akuntabilitas menciptakan sesuatu tindakan yang bersih, transparan dan tindakannya mampu dipertanggungjawabkan dengan baik dihadapan masyarakat dan organisasi.

Fokus penelitian ini menjelaskan bahwa hubungan akuntabilitas administratif dengan pelayanan publik lebih menekankan pada kemampuan dari pemerintah atau organisasi untuk memberikan pelayanan dan menyediakan kebutuhan berupa barang dan jasa yang dapat dipertanggungjawabkan secara internal formal organisasi pemerintahan. Pemerintah dsebagai penyedia dan pemberi pelayanan kepada publik dituntut meningkatkan kinerjanya secara sungguh-sungguh agar pelayanan tersebut berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini dimulai dengan adanya daya tanggap pemerintah terhadap tuntutan dan kebutuhan publik menterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan.

Akuntabilitas juga merupakan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam pencapaian hasil pada pelayanan publik. Dalam hubungan ini, diperlukan evaluasi kinerja yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian hasil serta cara-cara yang digunakan untuk mencapai semua itu. Pengendalian (control) sebagai bagian penting dalam manajemen yang baik adalah hal yang saling menunjang dengan akuntabilitas. Dengan kata lain pengendalian tidak dapat berjalan efisien dan efektif bila tidak ditunjang dengan mekanisme akuntabilitas yang baik demikian juga sebaliknya. Akuntabilitas bertujuan juga agar pelaksanaan atas pencapaian pelayanan publik dapat disampaikan secara transparan kepada masyarakat. Akuntabilitas yang dilaksanakan atas pencapaian hasil dapat berupa laporan yang dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi, karena pencapaian tujuan merupakan salah satu ukuran kinerja individu maupun unit organisasi. Tujuan tersebut dapat dilihat dalam rencana strategik organisasi, rencana kinerja, dan program kerja tahunan, dengan tetap berpegangan pada Rencana Jangka Panjang dan Menengah (RJPM) dan Rencana Kerja Pemerintah (ardian hamdani\_hmd\_@yahoo.co.id, diakses Tanggal 28 Maret 2008 "Pentingnya Akuntabilitas dan Transparansi").

#### **4. Faktor pendukung dan faktor penghambat**

Faktor pendukung berupa SDM dan lingkungan kerja sangat membantu bagi pelaksanaan akuntabilitas. Hal ini diwujudkan adanya hubungan dan koordinasi yang baik antara Dinkes, Puskesmas, Pemdes dan yang terkait untuk

menciptakan situasi lingkungan kerja yang kondusif . Tenaga yang terlatih akan menyumbangkan pikiran dan tenaga yang sebelumnya sudah dibekali kemampuan yang baik agar tugas dan kewengannya bagi perkembangan pelaksanaan akuntabilitas.dapat berjalan sesuai yang diharapkan. Hal diatas berkaitan dengan teori dibawah ini

Jabbara dan Dwivendi (1989:221) terdapat tiga unsur penting dalam mempertahankan akuntabilitas yaitu :

4. Pejabat Daerah

Peran dari pejabat daerah dapat ditunjukkan pada saat suatu lembaga pemerintah mengalami kurang koordinasi antara unit. Karena dengan kewenangan yang diberikan dan dengan kepemimpinan yang kuat, masalah kurangnya koordinasi seperti itu bisa diatasi dan hal itu dapat dipertanggungjawabkan secara administrasi.

5. Kontrol terhadap anggaran belanja

Anggaran belanja yang tidak terlalu boros atau ketat dapat meningkatkan akuntabilitas administratif. Masyarakat pada umumnya menyukai jika mengetahui berkurangnya belanja pemerintah dan pengurangan pajak.

6. Manajemen personalia

Sejak dahulu pegawai merupakan sumber daya yang berharga bagi pemerintah dapat menjalankan program-programnya. Kualitas pemerintah tergantung pada kualitas SDM yang dimiliki.

Faktor SDM sangatlah penting bagi perkembangan pelaksanaan akuntabilitas. Sumber daya manusia dapat menentukan selesai dengan baik atau tidak suatu pekerjaan. Sumber daya manusia yang terlatih dapat mewujudkan produktivitas kerja yang tinggi, memiliki integrasi dan memiliki kemampuan untuk berinovasi. Pelaksanaan akuntabilitas dapat diwujudkan apabila sumber daya manusia yang dimiliki professional dan handal dalam bidangnya.

Akuntabilitas akan terwujud apabila sumber daya manusia mampu melaksanakan kewenangan yang diberikan atasan dengan baik dan mampu mempertanggungjawabkan tugas dan kewengannya tersebut. Kinerja yang baik akan menciptakan pelayanan bagi masyarakat yang lebih transparan dan akuntabel.

Faktor penentu keberhasilan lain dari akuntabilitas adalah factor lingkungan kerja yang diharapkan mampu mewujudkan pemerintahan yang bersih dan transparan. Koordinasi yang ada pada lingkungan kerja antar pegawai, puskesmas dsan instansi yang terkait akan membuahkan hasil dalam pelaksanaan

kerja yang semakin hari semakin berat. Dengan kondisi lingkungan kerja yang kondusif dan adanya koordinasi yang efektif akan membuat para pegawai menjadi nyaman dan betah dalam melaksanakan pekerjaannya.

Lingkungan kerja yang nyaman akan meningkatkan produktivitas pegawai untuk lebih giat lagi dalam melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Dikaitkan dengan pelaksanaan akuntabilitas bahwa lingkungan kerja merupakan factor keberhasilan dari akuntabilitas. Para pegawai akan lebih leluasa dalam bekerja dan tidak ada batasan antara para pegawai dengan atasan dan menghindarkan dari sikap diskriminatif yang akan membuat produktivitas kerja dari pegawai dapat menurun.

Pada puskesmas sumberasih lingkungan kerja yang diharapkan dan didukung oleh koordinasi kerja yang efektif. Lingkungan kerja yang berada dipuskesmas sumberasih sudah dirasa memnuhi kriteri karena tidak adanya sifat ego dan diskriminatif antara pegawai, atasan maupun instansi yang berada di atasnya. Adanya kerjasama yang baik antar unsur instansi pemerintah di Kabupaten Probolinggo, dalam hal ini antara Puskesmas sebagai UPTD dengan Dinas Kesehatan selama ini telah mendukung terbinanya kondisi lingkungan Puskesmas yang tenang, nyaman dan kondusif.

Pelaksanaan akuntabilitas akan mudah diwujudkan dengan tetap menjaga kondisi lingkungan kerja yang dan kondusif. Peran dari instansi yang terkait dari tingkat desa maupun Dinas Kesehatan akan lebih mendukung dan memberikan kontribusi yang berpengaruh pada pelaksanaan akuntabilitas. Tujuan hal ini agar pegawai dapat melaksanakan tugas dan wewenangnya dengan baik serta dapat dipertanggungjawabkan dengan baik. Faktor lingkungan kerja dirasa cukup berhasil untuk menunjang pelaksanaan akuntabilitas di puskesmas sumberasih, hal ini ditandai dengan program yang direncanakan telah berhasil dilaksanakan dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan dengan baik di depan organisasi, masyarakat dan Instansi yang kedudukannya berada di atas puskesmas.

Faktor penghambat disini adalah kurangnya sosialisasi tentang keberadaan akuntabilitas sehingga para pegawai cenderung kurang mengetahui tentang keberadaan akuntabilitas sebagai wewenang dan kewajiban organisasi maupun pegawai. cenderung mengabaikan keberadaan akuntabilitas guna

mempertanggungjawabkan segala kegiatan dan pekerjaannya yang telah dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Pernyataan diatas senada dengan

Kendala menurut Jabbra dan Dwivendi, (Jabbra dan Dwivendi, 1989 :185) dibagi dalam dua spesifikasi yaitu :

2. Kendala dalam struktur dan Administrasi
  - a. Struktur birokrasi yang terpusat
  - b. Jumlah karyawan yang terlalu banyak
  - c. Struktur gaji dan peraturan yang terlalu kaku
2. Kendala dalam bidang sosial dan lingkungan
  - c. KKN
  - d. Kurangnya pelatihan dan sosialisasi yang memadai

Dari pemaparan kaitan dengan teori diatas bahwa kurangnya sosialisasi dan pelatihan yang memadai tentang keberadaan akuntabilitas sehingga banyak pekerjaan dan wewenang yang cenderung belum terlaksana dan dipertanggungjawabkan dengan baik. Hal ini memunculkan spesifikasi bahwa meski didukung sumber daya manusia yang handal kalau kurang sosialisasi dan pembinaan dari kepala puskesmas maka pelaksanaan akuntabilitas masih menemukan kendala dan hambatan yang berpengaruh pada kewajiban organisasi khususnya puskesmas sebagai UPTD dari Dsinas Kesehatan.

Sosialisasi sangatlah diperlukan agar kemampuan pegawai dapat meningkat dengan baik sehingga pekerjaan yang diberikan atasan dapat telaksana dengan baik. Pada puskesmas sumberasih sosialisasi yang diberikan oleh kepala puskesmas cenderung kurang sehingga keberadaan akuntabilitas dipuskesmas pelaksanaanya dirasa masih belum optimal. Pekerjaanya yang telah dilaksanakan cenderung lambat dilaporkan karena pegawai masih belum paham akan arti akuntabilitas.

Puskesmas sumberasih bertujuan membrikan sosialisasi yang dilakukan oleh kepala puskesmas kepada bawahan aar program dan pelaksanaan kegiatan masing-masing program pelayanan kesehatan dapat segera dilaksanakan dan dilaporkan dengan baik serta dapt dipertanggungjawabkan dihadapan organisasi, kepala puskesmas dan Dinas Kesehatan. Sosialisasi tersebut berfungsi agar pelaksanaan akuntabiliatas dipuskesmas sumebrasih dapat berjalan sesuai dengan apa yang telah ditetapkan dan direncanakan sebelumnya.

Sosialisasi apabila tidak dilaksanakan dengan baik maka hasil yang dicapai masih kurang, karena pekerjaan yang telah dilaksanakan cenderung belum dilaporkan dengan baik hanya karena masalah sosialisasi dari pihak puskesmas. Tujuan lain yaitu agar pemantauan wilayah setempat dapat dicakup dengan baik sehingga wilayah yang belum menerima pelayanan yang optimal dari puskesmas menjadi terjangkau dan optimal. Untuk itu perlu diberikan sosialisasi tentang semua kegiatan yang berhubungan dengan pelaporan dan pencapaian hasil dan kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian yang telah dilakukan pada Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo mengenai akuntabilitas pelayanan publik maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Alasan melakukan akuntabilitas pada Puskesmas Sumberasih adalah untuk memenuhi kewajiban formal dan eksternal organisasi serta untuk menjaga kepercayaan masyarakat agar peningkatan pelayanan kepada masyarakat melalui pelayanan yang prima yang berorientasi pada kepuasan masyarakat. Akuntabilitas dilaksanakan agar tugas dan kewenangan yang diemban Puskesmas Sumberasih dapat terlaksana dengan baik.
2. Prosedur akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih meliputi :
  - a. Melalui pelaporan yang berfokus pada pelaporan yang bisa diwujudkan dengan rencana kegiatan sebagai acuan dalam melaksanakan laporan tahunan. Laporan tersebut berisi pencapaian dan kesenjangan yang terjadi. Pelaporan tersebut dipertanggungjawabkan dari masing-masing program pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Sumberasih kepada batasan untuk menjadi bahan dan acuan dalam pelaporan hasil kegiatan selama kurun waktu tertentu.
  - b. Melalui evaluasi yang mengarah pada perbaikan dan pengoreksian hasil kerja dari masing-masing pegawai. Evaluasi bertujuan untuk menghindari dari penyelewengan dan kesalahan pelaporan hasil kegiatan, agar target pencapaian pelaksanaan kerja dalam memberikan pelayanan publik dapat dipertanggungjawabkan dan memenuhi standart serta target yang telah ditetapkan.
  - c. Melalui monitoring yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas secara keseluruhan dan tugas sehari-hari oleh masing-masing program pelayanan kesehatan. Monitoring bertujuan untuk mengawasi pelaksanaan tugas harian agar efektif dan tepat sasaran.

3. Pelaksanaan akuntabilitas di Puskesmas Sumberasih diwujudkan dalam bentuk pelaporan hasil pencapaian program KIA dengan menerapkan pola kemitraan bidan desa dan dukun bayi yang berujung untuk mengalihkan peran dukun dalam persalinan menuju persalinan bidan hal ini untuk menghindari infeksi, pendarahan yang dapat menyebabkan tingginya angka kematian bayi dan ibu.
4. Faktor pendukung dan penghambat
  - a. Faktor pendukung pelaksanaan akuntabilitas adalah faktor lingkungan kerja dan SDM yang handal. Koordinasi yang baik akan membuat lingkungan kerja dapat kondusif. Faktor SDM berpengaruh pada kinerja, SDM yang terlatih dan handal berguna bagi kemajuan dan pelaksanaan akuntabilitas menjadi lebih akurat.
  - b. Faktor penghambat berupa sosialisasi tentang keberadaan akuntabilitas di lingkungan kerja. Hal ini dapat menjadikan peran akuntabilitas sendiri dihiraukan oleh para pegawai, akhirnya akuntabilitas sendiri mengalami hambatan.

## **B. Saran**

1. Akuntabilitas dapat menciptakan kepercayaan masyarakat, kepercayaan akan pelayanan kesehatan tetap ditingkatkan dengan baik dengan cara memberikan transparansi pelaporan. Hal ini bertujuan agar masyarakat dapat mengetahui hasil-hasil pelayanan yang dicapai dan bisa menjadi bukti.
2. Prosedur akuntabilitas tentang pelaporan, evaluasi dan monitoring lebih mengikutsertakan instansi yang terkait seperti Pemdes, lintas program agar lebih efektif.
3. Program kemitraan lebih ditingkatkan lagi dengan cara memberikan pembinaan dan penyuluhan kepada dukun dan masyarakat setiap tiga bulan sekali akan artinya pertolongan persalinan.serta tenaga bidan dapat ditingkatkan lagi keahliannya dengan mengadakan diklat bagi bidan desa.

4. Sumber daya manusia keahliannya lebih ditingkatkan lagi dengan pelatihan khusus dan diklat setiap satu tahun sekali agar lebih professional. Lingkungan kerja dianjurkan agar berkoordinasi dengan Pemdes setempat agar memudahkan dalam mengatasi masalah eksternal organisasi dan formal organisasi. Pada faktor penghambat dianjurkan agar Kepala Puskesmas memberikan penyuluhan dan sosialisasi tentang keberadaan akuntabilitas kepada para pegawai agar dapat direalisasikan.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azrul, Azwar. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Benveriste, Guy. 1994. *Birokrasi*. Diterjemahkan oleh Sahat Simamora. Jakarta : PT. Raya Grafindo Persada. Cetakan ke-3 Edisi 1.
- Ely, Lutfia. 2005. *Upaya Puskesmas dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Malang: FIA UNIBRAW
- Gaspersz, Vincent. 2004. *Manajemen Kualitas dalam Industri Jasa*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- H.A.S, Moenir. 1998. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Jabbara, Joseph G dan O.P. Dwivendi. 1989. *Public Service Accountability, Comparative Perspective*. Connewcticut :Kumarian Press, Inc
- Kumorotomo, Wahyudi. 1992. *Etika Administrasi Negara*. Jakarta :PT. Grafindo Persada. Edisi1 Cetakan ke 3.
- Miles, Mathew B; Huberman, A. Michael. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Terjemahan Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: UI Press
- Moleong, Ixey. J. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- . 2006 *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Muluk, M. R. Khairul. 2006. *Desentralisasi dan Pemerintahan Daerah*. Malang: Bayumedia.
- Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Prianto, Agus. 2006. *Menakar Kualitas Pelayan Publik* .Malang: IN TRANS Lembaga Studi untuk Penguatan Masyarakat Transisi.
- Soeprapto, Riyadi. 2002. *Materi Mata Kuliah Manajemen Pelayanan Publik Program Pascasarjana*, Universitas Brawijaya, Malang.

Sedarmayanti. 2004. *Good governance (Kepemerintahan yang baik): Membangun Sistem Manajemen kinerja Guna Meningkatkan Produktivitas Menuju Good Governance (Kepemerintahan Yang Baik)*. Bandung: CV. Mandar Maju.

Siagian, Sondang p. 1994. *Patologi Birokrasi Analisis Identifikasi dan Terapinya*. Jakarta : Ghalia Indonesia.

Wiyono, Djoko. 1997. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Surabaya: Lembaga Penerbitan UNAIR

Zauhar, Soesilo. 1994. *Kualitas Pelayanan Publik Suatu Paparan Teoritik, Majalah Administrator*, edisi 2/xx/1994. Malang: FIA UNIBRAW.

#### **Jurnal**

Islamy, M. Irfan. 2001. *Agenda Kebijakan Refomasi Administrasi Negara*. Dalam Jurnal Administrasi Negara Good Governance. Jurusan Administrasi Negara. FIA Universitas Brawijaya Malang.

#### **Dokumentasi:**

Keputusan Menteri Negara PEMBERDAYAAN Aparatur Negara nomor 81 tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 63/Kep/M.Pan/7/2003

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.

Laporan Tahunan Puskesmas Sumberasih Tahun 2007

Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2007

#### **Internet:**

Good Governance di Indonesia, diakses pada tanggal 21 Februari 2008 dari <http://www.goodgovernance.or.id/Default.asp>



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
**FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**  
FACULTY OF ADMINISTRATIVE SCIENCE

Jl. Mayjen Haryono No. 163 Malang 65145  
Telp. (0341) 553737, 568914, 556703 dan 551611 pes. 205 Fax. (0341) 553737  
E-mail: fia@brawijaya.ac.id

Program Studi: \*S1 Adm. Publik \*S1 Adm. Bisnis \*DIII Kesekretariatan \*DIII Pariwisata \*Magister Ilmu Administrasi Publik & Bisnis dan \*S3 Ilmu Administrasi

Nomor : 2413 / J.10/1.14/PG/2008  
Lampiran : -  
Hal : Riset

Kepada : Yth. Kepala Bakesbanglinmas  
a.n. Kepala Puskesmas Sumberasih  
Kecamatan Sumberasih Kab. Probolinggo

Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan melakukan riset/survey bagi mahasiswa :

Nama : Yudha Arisandy  
Alamat : Desa Wangkal RT 26 RW 05 Kec.Gading Kab. Probolinggo  
NIM : 0410313132  
Jurusan : Administrasi Publik  
Konsentrasi : Administrasi Pemerintah Daerah  
Tema : Akuntabilitas Pelayanan Publik dalam Birokrasi Pemerintahan Daerah  
( Studi Pada Puskesmas Sumberasih Kabupaten Probolinggo)  
Lamanya : 10 April s/d 10 Mei 2008  
Peserta : Penelitian Skripsi

Demikian atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Malang, 31 Maret 2008  
A.n Dekan  
Ketua Jurusan Administrasi Publik



**Prof. Drs. Solichin Abdul Wahab MA.PhD**  
NIP. 130 704 332



PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO  
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT  
Jl. Ahmad Yani 23 – Telpn (0335) 421440-434455  
PROBOLINGGO

**SURAT KETERANGAN UNTUK MELAKUKAN SURVEY/RESEARCH**  
**Nomor : 072/137 /426.302/2008**

- Membaca** : Surat dari Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya tertanggal 31 Maret 2008 nomor : 2413/J.10/I.14/PG/2008. Perihal Permohonan Ijin melakukan Riset.
- Mengingat** : 1. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor : 3 Tahun 1972;  
2. Surat Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Timur Nomor : Gub/187/1972 tanggal 17 Juli 1972 ;  
3. Surat Bupati Kepala Daerah Tingkat II Probolinggo Nomor : S.KDH.I/257/I/BB/1973 tanggal 18 Mei 1973.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilakukan Survey/Research oleh ;  
 Nama Peneliti / Penanggung Jawab : YUDHA ARISANDY.  
 N I M. : 0410313132.  
 Pekerjaan / Instansi : Mahasiswa.  
 Alamat : Desa Wangkal RT 26 RW 05 Kec. Gading Kab. Probolinggo.  
 Tema/Acara Survey/Resarch : “ Akuntabilitas Pelayanan Publik dalam Birokrasi Pemerintahan Daerah ”  
 Daerah / tempat dilakukan Survey / Research : - Puskesmas Sumberasih Kab. Probolinggo.  
 Lamanya Survey / Research : 1 ( satu ) Bulan terhitung mulai 10 April s/d 10 Mei 2008.  
 Pengikut :

- Dengan ketentuan sebagai berikut** :
1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan, melaporkan kedatangannya kepada Pejabat setempat.
  2. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah hukum Pemerintah setempat.
  3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan, serta menghindari pernyataan baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan maupun / menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk.
  4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
  5. Setelah berakhirnya dilakukan survey / research diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat PPsetempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research sebelum meninggalkan daerah survey / research.
  6. Dalam jangka waktu 1 ( satu ) bulan setelah selesai dilakukan survey / research diwajibkan memberikan laporannya secara tertulis tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada Bupati Probolinggo Cq. Kepala Kantor Perlindungan Masyarakat dan Kesatuan Bangsa.
  7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata bahwa pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Probolinggo, 9 April 2008

KERALA BAKESBANGPOL DAN LINMAS  
KABUPATEN PROBOLINGGO



**TEMBUSAN :**

1. Bapak Bupati Probolinggo ( sebagai laporan )
2. Sdr. Komandan Kodim 0820 Probolinggo;
3. Sdr. Kapolres Probolinggo;
4. Sdr. Kadin Kesehatan Kab. Prob.
5. Sdr. Camat Sumberasih Kab. Probolinggo .
6. Sdr. Kapolsek Sumberasih Kab. Probolinggo;
7. Sdr. Dan Ramil Sumberasih Kab.Probolinggo;
8. Sdr. Kepala Puskesmas Sumberasih Kab.Prob;
9. Sdr. Dekan Fak.Ilm Adm. Universitas Brawijaya Malang;
10. Sdr. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS SUMBERASIH  
JL.SUKAPURA NO.1 TELP (0335) 427268 SUMBERASIH  
PROBOLINGGO

SURAT KETERANGAN

NO: 03/128/426.102.33 / 2008

Kami Kepala Puskesmas Sumberasih menerangkan bahwa :

Nama : YUDHA ARISANDY  
N I M : 0410313132  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Desa Wangkal RT 26 RW 05 Kec.Gading Kab.Probolinggo

Telah melaksanakan Survey / Research dengan Tema "Akuntabilitas Pelayanan Publik dalam Birokrasi Pemerintahan Daerah" sejak tg.10 April s / d 10 Mei 2008

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Probolinggo  
Pada tanggal : 16 Mei 2008

KEPALA PUSKESMAS SUMBERASIH



*[Signature]*  
DEANANG BUDI YOELIJANTO,MM.Kes.  
NIP: 140 337 196

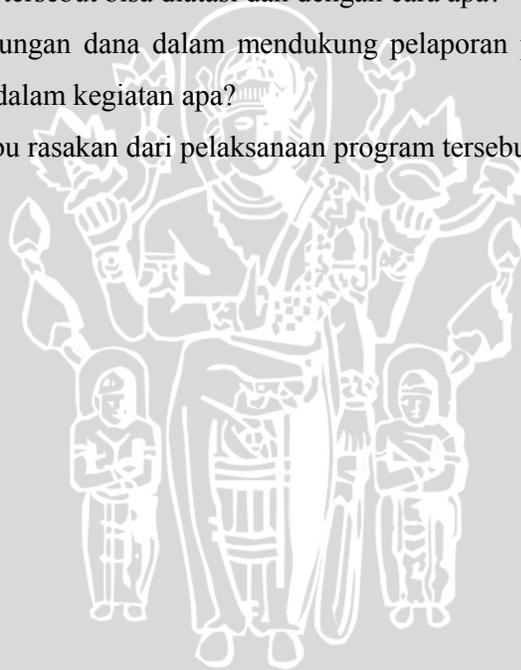
## INTERVIEW GUIDE

- Pedoman Wawancara untuk Kepala Puskesmas

1. Apa alasan bapak melakukan akuntabilitas?
2. Prosedur apa yang bapak kerjakan?
3. Program apa yang bapak kerjakan, apakah sudah dilaksanakan dengan baik?
4. Dalam program tersebut, apakah ada kendala dalam pelaksanaannya?
5. Bagaimana cara bapak mengatasi permasalahan program tersebut?
6. Dalam menangani program tersebut apakah sudah dipertanggungjawabkan dengan baik dan menghasilkan apa?
7. Program tersebut menghasilkan suatu kesepakatan bidan dan dukun bayi, apakah sudah dipertanggungjawabkan?
8. Menurut bapak manfaat apa yang dirasakan setelah program tersebut dilaksanakan
9. Menurut bapak faktor apa yang menjadi pendukung dari pelaksanaan akuntabilitas di puskesmas sumberasih?
10. Menurut bapak faktor apa yang menjadi penghambat dari pelaksanaan akuntabilitas di puskesmas sumberasih?

## INTERVIEW GUIDE

- Pedoman Wawancara untuk Pegawai dan pengguna jasa
  1. Apa alasan bapak/ibu melaksanakan akuntabilitas?
  2. Prosedur apa saja yang bapak/ibu kerjakan dalam menunjang pelaksanaan akuntabilitas?
  3. Apakah prosedur tersebut terdapat suatu alur pelaporan?
  4. Dalam prosedur tersebut kegiatan bapak/ibu apa saja?
  5. Menurut bapak/ibu program apa yang ada dalam prosedur diatas dan diwujudkan dengan apa?
  6. Masalah apa yang dihadapi dalam pelaporan program diatas?
  7. Apakah program tersebut bisa diatasi dan dengan cara apa?
  8. Apakah ada dukungan dana dalam mendukung pelaporan program tersebut dan diwujudkan dalam kegiatan apa?
  9. Apa yan bapak/ibu rasakan dari pelaksanaan program tersebut?



## CURRICULUM VITAE

Nama : Yudha Arisandy  
Nim : 0410313132  
Tempat / Tanggal Lahir : Probolinggo, 3 February 1987  
Agama : Islam  
Alamat / No. Telp.

1. Alamat Asal : Jln. Mayjen Widodo 1068 RT 26 RW 05 Kec: Gading  
Kab :Probolinggo. (0335) 844666
2. Alamat di Malang : Jln. Angrek Merpati No 4 Malang (0341) 411073

### Pendidikan formal

1. SD Negeri Wangkal 3 (tamat tahun 1998)
2. SLTP Negeri 2 Kraksaan (tamat tahun 2001)
3. SMUK MATER DEI Probolinggo (tamat tahun 2004)
4. Universitas Brawijaya Fakultas Ilmu Administrasi Konsentrasi Ilmu  
Administrasi Pemerintahan Daerah (masuk tahun 2004)

