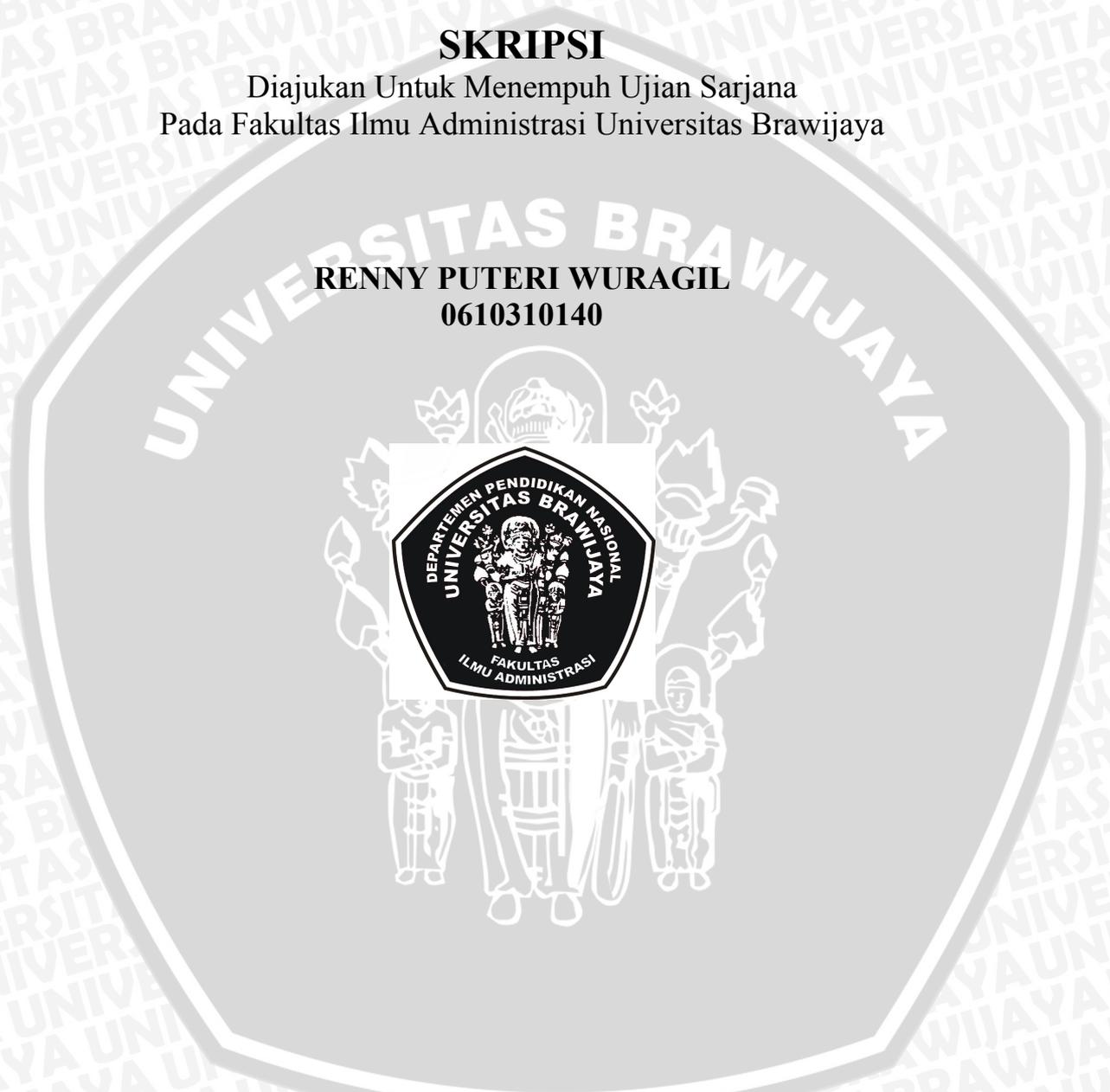


**AKUNTABILITAS PELAYANAN PUBLIK SEKTOR
KESEHATAN DILIHAT DARI PERSPEKTIF
BALANCE SCORECARD
(Studi kasus pada Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

**RENNY PUTERI WURAGIL
0610310140**



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK
KONSENTRASI ADMINISTRASI PEMBANGUNAN
2010**

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

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 oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan tersebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi saya digugurkan dan gelar yang telah saya peroleh (S1) dibatalkan, serta proses sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. (UU No.20 Tahun 2003, Pasal 2 ayat 2 dan Pasal 70)

Malang, 2 Januari 2010

Nama : Renny Puteri Wuragil
NIM : 0610310140

RINGKASAN

RENNY PUTERI WURAGIL, Akuntabilitas Pelayanan Publik Sektor Kesehatan Dilihat Dari Perspektif *Balance Scorecard* (Studi Pada Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang), Dr. Bambang Supriyono. MS, dan Dr. Siti Rohmah, MSi, 106 halaman + xiii

Tingkat kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu tolok ukur pembangunan nasional, yang bisa diukur dengan tingkat pendidikan, tingkat ekonomi dan tingkat kesehatan masyarakat. Sehingga pemerintah pusat maupun daerah dituntut agar memberikan kesejahteraan pada masyarakat dengan penyediaan pelayanan publik yang dibutuhkan. Oleh karena itu, dalam bidang kesehatan sangat dibutuhkan pengoptimalisasian peran Puskesmas sebagai unit terkecil penyedia layanan kesehatan melalui kegiatan atau program pokok Puskesmas.

Penerapan *Good Governance* mutlak dibutuhkan agar dapat meningkatkan *Good Public Service*. Peningkatan pelayanan publik tersebut sangat berarti dalam rangka mengembalikan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah. Selain itu, prinsip akuntabilitas sangat penting diterapkan pada penyelenggaraan pelayanan publik. Akuntabilitas merupakan salah satu pengukuran kinerja untuk meningkatkan keefektifan kinerja instansi pemerintah salah satu pertanggungjawaban yang diberikan disini adalah pertanggungjawaban administratif yang memfokuskan pada pertanggungjawaban atas tugas dan wewenang yang diberikan langsung kepada pimpinan atau badan yang lebih tinggi. Hubungan akuntabilitas administratif dengan pelayanan publik lebih menekankan pada kemampuan dari pemerintah atau organisasi pemerintah untuk memberikan atau menyediakan kebutuhan barang dan jasa yang dapat dipertanggungjawabkan secara internal formal organisasi pemerintahan. Serta mengemukakan akuntabilitas administratif dilihat dari perspektif *Balance Scorecard* melalui empat presepektif yang ada di dalamnya.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian ini adalah Kabupaten Malang dengan situs Puskesmas Singosari Kabupaten Malang. Untuk mengumpulkan data peneliti menggunakan teknik wawancara, dokumentasi dan observasi. Adapun fokus penelitian ini adalah 1) pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik dilihat dari perspektif *Balance scorecard* yang meliputi a. perspektif keuangan, b. perspektif pelanggan, c. perspektif bisnis internal, d. perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. 2) faktor pendukung dan faktor penghambat akuntabilitas pelayanan public di Puskesmas Singosari.

Hasil dari penelitian ini telah dilakukan oleh peneliti memperlihatkan bahwa pelaksanaan akuntabilitas di Puskesmas Singosari diwujudkan dengan alasan melaksanakan akuntabilitas untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dari Puskesmas, tentang prosedurnya diwujudkan

dengan pelaporan tahunan Puskesmas yang dievaluasi dengan penilaian kinerja Puskesmas dan monitoring dengan Kepala Puskesmas untuk tugas keseluruhan. Pelaksanaan akuntabilitas itu sendiri diwujudkan dalam laporan pencapaian dan kesenjangan seluruh program yang ada serta cara untuk mengatasi kesenjangan permasalahan yang ada. Untuk pelaksanaan akuntabilitas administrasi bila dilihat dari perspektif *Balance Scorecard* melalui empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, bisnis internal serta pertumbuhan dan pembelajaran. Puskesmas Singosari sudah memiliki indikator-indikator yang ada dalam keempat perspektif tersebut. Faktor pendukung pelaksanaan akuntabilitas tersebut adalah Sumber Daya Manusia dan lingkungan kerja yang kondusif. Sedangkan faktor penghambat di dalam pelaksanaan akuntabilitas adalah kurangnya sosialisasi tentang keberadaan akuntabilitas.



SUMMARY

RENNY PUTERI WURAGIL, Accountability of Public Sector Health Services Viewed From the perspective Balance Scorecard (Puskesmas Singosari In the study, Kabupaten Malang), Dr. Bambang Supriyono.MS and Dr.Siti Rohmah, MSi, 106 page xiii

Welfare level is one measure of national development, which can be measured by educational level, economic level and the level of public health. So that the central and local governments are required to provide welfare to the community by providing needed public services. Therefore, in the health sector would be needed in optimizing health center's role as the smallest unit of health care providers through the activities or programs of health center

Implementation of Good Governance is absolutely necessary in order to improve the Good Public Service. Improving public services is very significant in order to restore public trust in government. In addition, a very important principle of accountability applied to public service organization. Accountability is one of performance measurement to improve the effectiveness of administrative accountability that focuses on accountability for the duties and authority given directly to the agency head or higher. Administrative accountability relationship with the public service is more emphasis on the efficacy of the government to provide or providing goods and services that can be accounted for internally formal government organizations. Administrative accountability and expressed views of the perspective views of the Balanced Scorecard perspective through four perspectives in it.

This is research descriptive study using qualitative approach. The location of this research is the site of Malang Regency of Malang Regency Singosari health center. To collect data the researcher used interview techniques, documentation and observation. The focus of this research are 1) Accountability administration viewed from perspective Balanced Scorecard consists of four perspectives of the financial perspective, customer perspective, internal business perspective, growth and learning perspective. 2) factors supporting and inhibiting factors of public service accountability in the health center Singosari.

The results of this research has been conducted by the researchers showed that the implementation of the health center accountability Singosari could be realized implement accountability reasons for maintaining public trust in health services from the health center, the procedure is implemented with annual reporting. Health center evaluated with performance assessment and monitoring of health center with the chief to task a whole health center. Implementation accountability itself embodied in the report all the achievements and gaps existing programs and ways to overcome the gap existing problems. For the implementation of administrative accountability when viewed from the perspective Balanced Scorecard through the four perspectives are financial, customer, internal business and learning and growth. Puskesmas Singosari have indicator-indicator within the four perspectives. Support the implementation of the accountability factor is human resources and a conducive working environment. While the inhibiting factors in the implementation of accountability is the lack of socialization of the existence of accountability.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Akuntabilitas Pelayanan Publik Sektor Kesehatan Dilihat dari Perspektif *Balance Scorecard* (Studi Pada Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang).** ”

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Mama dan Papa, Bapak Moch. Sholeh dan Ibu Endang Sri Utami berkat doa dan semangat beliau saya dapat menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu dan sesuai dengan harapan beliau.
2. Bapak Prof. Prof. Dr. Sumartono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
3. Bapak Dr. M.R. Khairul Muluk, S. Sos, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Universitas Brawijaya beserta seluruh staff.
4. Bapak Dr. Bambang Supriyono M.S selaku Dosen Pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu, pikiran dan memberi semangat demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Siti Rohmah, MSi selaku Dosen pembimbing II yang membimbing serta meluangkan waktu dan membagi ilmunya pada penulis selama ini.
6. Drg. T. Tikto Gunawan, MM selaku Kepala Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang yang telah bersedia membantu dan memberikan informasi dan data-data yang diperlukan dalam skripsi ini, tetap berbagi informasi dan solusi.
7. Bapak Sunjoto selaku Kepala TU, serta seluruh staf dan karyawan Puskesmas Singosari yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu atas informasi serta data-data yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini.

8. Nenny Rahmawati, SH kakakku dan Fanny Dewi Sukmawati adikku yang sudah memberi semangat serta dorongan untuk menyelesaikan skripsi sesuai target.
9. Kedua Keponakanku tercinta “Naufal dan Nonik” yang selalu menjadi penghibur tersendiri di saat kejenuhan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
10. Yudho Priyambodo yang selalu memberi semangat serta mencurahkan semua kasih sayangnnya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman FIA Publik kelas F angkatan 2006, “Tahu Gembos”, Priti Swastika, Risa Rahayu, Rahma Tsalisa, Ratih Kusumadewi, Ragil Restuti terima kasih atas doa, saran dan kritikan serta dukungan semangatnya.
12. Semua pihak yang membantu menyelesaikan skripsi ini. Penulis berdoa semoga semua bantuan yang diberikan tersebut dinilai Allah SWT sebagai ibadah dan mendapat imbalan pahala yang sesuai dari-Nya.

Akhirnya penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan mengingat segala keterbatasan yang ada pada diri penulis. Besar harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak. Amien...

Malang, Januari 2010

Penulis

DAFTAR ISI

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	
TANDA PENGESAHAN	
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	
RINGKASAN	iv
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Kontribusi Penelitian	6
E. Sistematika	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Administrasi Pembangunan	8
1. Pengertian Administrasi Pembanguna	8
2. Ciri Administrasi Pembangunan	8
3. Ruang Lingkup Administrasi Pembangunan	10
B. Akuntabilitas	
1. Pengertian Akuntabilitas/ Pertanggungjawaban	12
2. Jenis Akuntabilitas/ Pertanggungjawaban	14
3. Prinsip Akuntabilitas	15
4. Faktor Yang Mempengaruhi Akuntabilitas	16
C. Tata Pemerintahan yang baik (<i>Good Governance</i>)	
1. Pengertian <i>Good Governance</i>	17
2. Prinsip-prinsip <i>Good Governance</i>	18
3. Pilar-pilar <i>Good Governance</i>	19
4. Agenda <i>Good Governance</i>	20
D. Manajemen Pelayanan Publik	
1. Pengertian Pelayanan Publik	20
2. Prinsip Umum dan Karakteristik Pelayanan Publik	22
3. Kualitas Pelayanan Publik	23
4. <i>Balance Scorecard</i>	25
5. Keunggulan <i>Balance Scorecard</i>	29
E. Puskesmas	
1. Definisi Puskesmas	30
2. Fungsi Dan Peran Puskesmas	31
3. Kedudukan Puskesmas	32
4. Program Pokok dan Upaya Kesehatan Puskesmas	33
5. Organisasi dan Tenaga kerja Puskesmas	34

BAB III METODOLOGI

A. Jenis Penelitian	36
B. Fokus Penelitian	36
C. Situs Dan Lokasi Penelitian	37
D. Jenis Dan Sumber Data	37
E. Teknik Pengumpulan Data	38
F. Instrumen Penelitian	38
G. Analisis Data	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Situs Penelitian	41
1. Gambaran Umum Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang	41
a. Visi dan Misi	41
b. Tugas dan fungsi	42
c. Kegiatan Pokok	43
d. Tenaga Kerja dan Struktur Organisasi	44
e. Prasarana	45
2. Keadaan Umum Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang	45
a. Keadaan Geografi	45
b. Keadaan Demografi	45
c. Kependudukan	46
d. Wilayah Kerja	47
e. Sarana Kesehatan Pemerintah bersumber Daya Masyarakat	47
f. Sarana Milik Desa	47
g. Sarana Pembiayaan	48
B. Penyajian Data dan Interpretasi Data	
1. Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik di Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang Kabupaten Malang dalam perspektif <i>Balance Scorecard</i>	49
a. Perspektif Keuangan	50
b. Perspektif Pelanggan	52
c. Perspektif Bisnis Internal	55
d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	64
2. Faktor Pendukung dan Penghambat	68
C. Analisis Data	
1. Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik dilihat dari perspektif <i>Balance Scorecard</i> di Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang	70
a. Perspektif Keuangan	73
b. Perspektif Pelanggan	76
c. Perspektif Bisnis Internal	71
d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	79
2. Faktor Pendukung dan Penghambat	85



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran

96

99

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



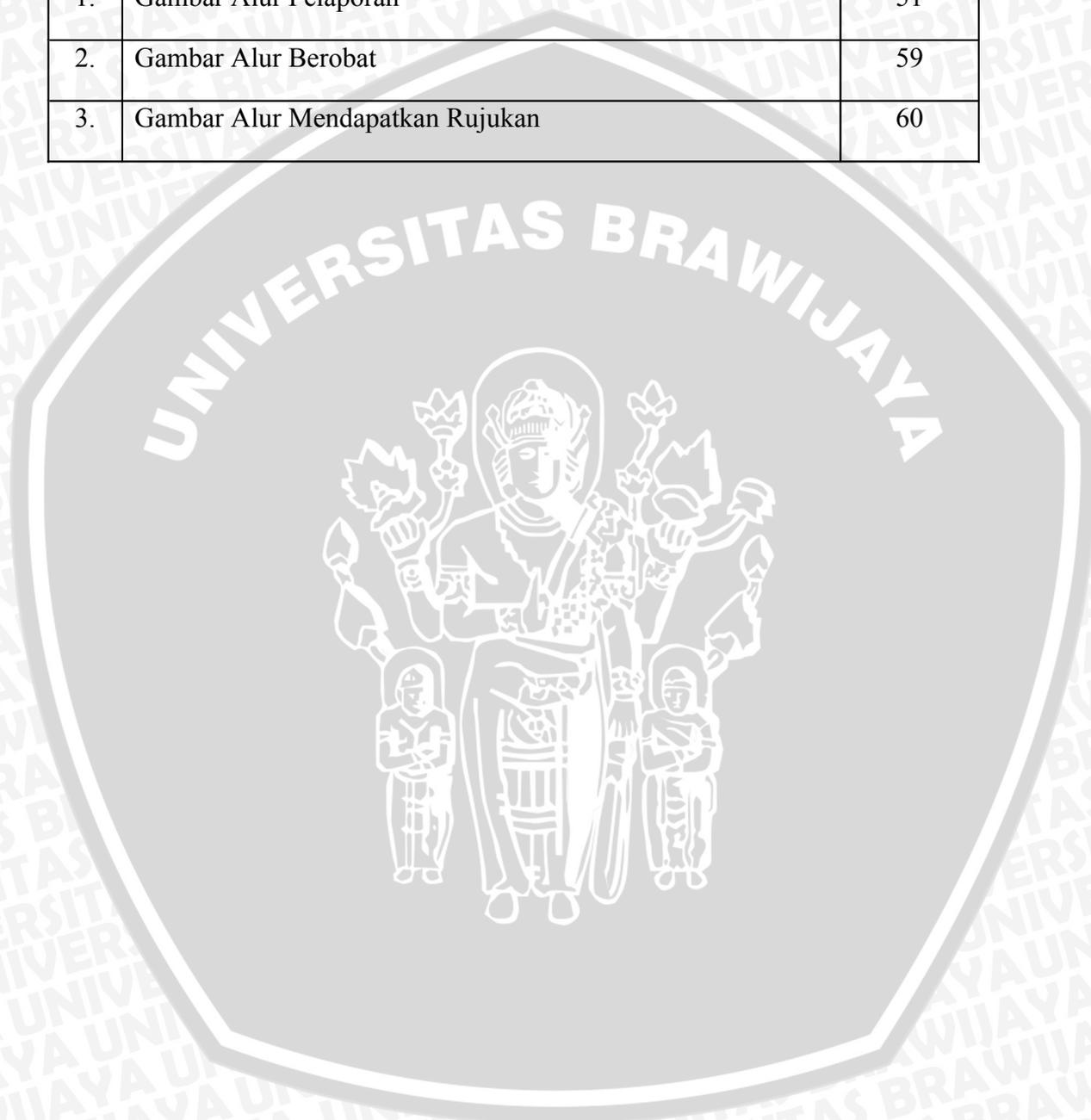
DAFTAR TABEL

No	Jenis Tabel	Halaman
1.	Jumlah tenaga kerja di Puskesmas Singosari	43
2.	Luas Bangunan Puskesmas Singosari	44
3.	Keadaan Demografi Puskesmas Singosari	45
4.	Jumlah Penduduk yang ada di wilayah Kerja Puskesmas	45
5.	Sarana Milik Desa	47



DAFTAR GAMBAR

No	Jenis gambar	Halaman
1.	Gambar Alur Pelaporan	51
2.	Gambar Alur Berobat	59
3.	Gambar Alur Mendapatkan Rujukan	60



DAFTAR LAMPIRAN

No	Jenis lampiran	Halaman
1.	Data pegawai di lingkungan dinas Kesehatan Kabupaten Malang PNS, CPNS, PTT, Kontrak, Sukwan Puskesmas Singosari	
2.	Struktur organisasi Puskesmas Singosari	
3.	Peta wilayah kerja Puskesmas Singosari	
4.	Jenis-jenis pelatihan yang pernah diikuti oleh para pegawai Puskesmas Singosari	
5.	Daftar hak dan kewajiban pasien	
6.	Tata tertib yang berlaku di Puskesmas Singosari	
7.	Foto peneliti serta para pegawai Puskesmas Singosari	
8.	Surat keterangan ijin penelitian dari Bakesbang Kabupaten Malang	
9.	Surat ijin penelitian dari Dinas kesehatan, Kabupaten Malang	
10	Surat telah melakukan penelitian dari Puskesmas Singosari	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan nasional 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 social. 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.

Saat ini pemerintah daerah 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* di lingkungan birokrasi. 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 menyelenggarakan fungsinya dengan tingkat efisiensi dan efektivitas yang semakin tinggi maka instansi pemerintah perlu memperhatikan prinsip kejelasan misi instansi selain memiliki tugas memberi pelayanan kepada masyarakat yang harus memiliki syarat cepat, murah dan akurat. Disini peran pemerintah daerah yang dilakukan oleh instansi 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 pelayanan sangat memuaskan.

Seperti yang dikemukakan oleh Sondan P. Siagian hwa *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 masing-masing merupakan instrument yang dipakai untuk mencapai pelayanan publik yang baik.

Salah satu pilar *good governance* yang sangat penting bagi pelayanan publik adalah akuntabilitas. Akuntabilitas dapat dipakai untuk menilai terselenggaranya prinsip-prinsip demokrasi, transparansi, profesionalisme 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.

Prinsip akuntabilitas sangat penting diterapkan pada birokrasi kita, hal ini bertujuan menciptakan pertanggungjawaban yang jelas dan nyata sehingga penyelenggaraan pemerintahan 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 didaerah 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 Jabbra dan 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, yaitu berkaitan dengan kewajiban setiap aparatur pemerintah dalam menjalankan tugas-tugasnya harus mengakui keberadaan kewenangan politik dalam mengatur, menetapkan prioritas dan pendistribusian sumber-sumber dan menjamin adanya kepatuhan terhadap pelaksanaan tanggungjawabnya. Para pejabat politik itu juga harus menerima tanggung jawab administratif dan legal, karena pejabat-pejabat politik tersebut mempunyai kewaiban untuk menjalankan tugas-tugasnya dengan baik.
4. Akuntabilitas Profesional, sehubungan dengan meluasnya profesionalisme di kalangan organisasi publik, maka para aparatur profesional seperti dokter, pengacara, ekonom, akuntan dan para pekerja berharap dapat memperoleh kebebasan yang lebih besar dalam melaksanakan

tanggungjawabnya, para aparat profesional tersebut mengharapkan berbagai masukan untuk kepentingan perbaikan.

5. Akuntabilitas Moral, merupakan landasan bagi setiap tindakan aparatur pemerintah seharusnya diletakkan pada prinsip-prinsip moral dan etika sebagaimana diakui oleh konstitusi dan berbagai peraturan lainnya supaya diterima oleh publik menjadi suatu norma dan perilaku sosial yang telah mapan.

Salah satu pertanggungjawaban yang harus diberikan disini adalah pertanggungjawaban administratif yaitu memfokuskan pada pertanggungjawaban dan wewenang yang diberikan kepada atasan langsung pimpinan atau badan yang lebih tinggi yang dilihat dari keempat perspektif *Balance Scorecard* yaitu keuangan, pelanggan, bisnis internal, dan pertumbuhan dan pembelajaran. Dari keempat perspektif tersebut sebenarnya yang sangat dominan dalam pelayanan publik adalah perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Dimana dalam kedua aspek tersebut sangat memperhatikan aspek keterjangkauan dan pemberiana pemerataan pelayanan publik melalui sumber daya yang dimiliki suatu organisasi pemerintahan. Hanya saja kecenderungan yang melekat didalam birokrasi kita saat ini adalah kurang diperhatikan 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 yang 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. Jumlah Puskesmas di Kabupaten Malang pada tahun 2007 sebesar 38 buah dan pada tahun 2008 bertambah menjadi 39 Puskesmas yaitu puskesmas Pagelaran, sehingga ratio Puskesmas terhadap 100.000 penduduk adalah 1,60 per 100.000 penduduk. Ini berarti bahwa pada periode waktu tahun itu setiap 100.000 penduduk dilayani 1-2 unit Puskesmas (Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Malang). Oleh karena itu Puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan

kepada masyarakat secara merata, tidak ada *diskriminasi* sehingga pelayanan tersebut menjadi lebih akuntabel, efektif dan efisien.

Hubungan akuntabilitas administrasi 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 yang dapat dilihat melalui keempat perspektif *Balance Scorecard* yaitu keuangan, pelanggan, bisnis internal serta pertumbuhan dan pembelajaran. 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 menerjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan.

Memberikan suatu pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan tidaklah mudah, Puskesmas sebagai suatu unit terkecil kesehatan 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 pelayanan 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 pelayanan publik 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 menutup 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 diatas dan melihat kenyataan di lapangan bahwa adanya permasalahan yang muncul tentang pemerataan pemberian pelayanan khususnya kesehatan merupakan suatu acuan bahwa kinerja dari organisasi masih kurang. Untuk itu organisasi 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 Sektor Kesehatan dilihat dari perspektif Balance Scorecard” (Studi Pada Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang).**

B. Perumusan Masalah

Puskesmas merupakan salah satu lembaga kesehatan masyarakat yang memiliki peranan yang sangat penting dan menentukan. Memahami hakikat keberadaan Puskesmas didalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat, Puskesmas harus terus-menerus melakukan upaya pengembangan melalui peningkatan dan kepercayaan masyarakat pada Puskesmas melalui tenaga medis yang memiliki responsifitas yang tinggi, akuntabel, efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui seberapa jauh akuntabilitas/pertanggungjawaban pelayanan publik yang dilakukan oleh Puskesmas Singosari dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam wilayah kerjanya. Berdasarkan uraian diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana akuntabilitas pelayanan publik dalam perspektif *Balance Scorecard* di Puskesmas Singosari?
- b. Faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung dalam akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Singosari ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

- a. Mendiskripsikan dan menganalisis akuntabilitas pelayanan publik pada Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang dilihat dari *perspektif Balance Scorecard*.
- b. Mendeskripsikan dan menganalisis faktor yang menjadi penghambat dan pendukung dalam akuntabilitas pelayanan publik pada Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang dilihat dari *perspektif Balance Scorecard*.

D. Kontribusi Penelitian

1. Kontribusi Teoritis

- a. Sebagai bahan pustaka dan masukan dalam melakukan kegiatan penelitian serta studi lanjutan tentang administrasi pembangunan berkaitan dengan akuntabilitas pelayanan publik sektor kesehatan dilihat dari *perspektif Balance Scorecard* khususnya Puskesmas.
- b. Dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan masukan dalam melakukan kegiatan penelitian serta studi lanjutan tentang administrasi.

2. Kontribusi Praktis

- a. Memberikan informasi kepada Puskesmas Singosari sebagai bahan pertimbangan guna lebih meningkatkan akuntabilitas pelayanan publik sektor kesehatan.
- b. Sebagai bahan referensi bagi para peneliti lain yang akan melakukan penelitian dalam tema yang serupa.

E. Sistematika Pembahasan

Untuk memperoleh gambaran secara menyeluruh tentani isi skripsi ini serta untuk memudahkan memahami seluruh materi dari permasalahan pokok skripsi ini, maka perlu adanya sistematika pembahasan yang dikelompokkan dalam bab-bab berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, kontribusi penelitian serta pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Sesuai dengan latar belakang dan tujuan yang ingin dicapai maka di dalam bab ini dikemukakan teori-teori yang berkaitan dengan akuntabilitas pelayanan publik, jenis akuntabilitas, prinsip akuntabilitas, indikator yang mempengaruhi akuntabilitas, serta *Balance Scorecard* yang meliputi empat perspektif di dalamnya yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Selain itu juga tugas dan fungsi Puskesmas serta asumsi-asumsi dari penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan menggambarkan tentang pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik dilihat dari perspektif *Balance Scorecard* serta faktor penghambat dan pendorong dalam akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Singosari maka dikategorikan sebagai penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan, wawancara atau penelaahan dokumen untuk mendapatkan data pokok. Sementara itu analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan selama penelitian di lapangan diuraikan dalam bab ini dimana data dijelaskan atau digambarkan dengan bentuk kata-kata, gambar, dan bukan angka sebagaimana telah disebutkan dalam bab sebelumnya.

BAB V : PENUTUP

Dalam bab ini disajikan kesimpulan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan serta saran-saran dengan mempertimbangkan hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. ADMINISTRASI PEMBANGUNAN

1. Pengertian Administrasi Pembangunan

Menurut Edward W. Weidner dalam Bintoro (1974 : 13) mengemukakan bahwa “Administrasi pembangunan merupakan usaha perbaikan aparatur serta pelaksanaan dari pada pemerintahan (*the development of administration*) dan juga berarti perbaikan dari pelaksanaan usaha pembangunan (*administration of development*). Lain halnya dengan Siagian dalam Bintoro (1974 : 13) berpendapat bahwa administrasi pembangunan adalah keseluruhan proses pelaksanaan daripada rangkaian kegiatan yang bersifat pertumbuhan dan perubahan yang berencana menuju modernitas dalam berbagai aspek kehidupan bangsa dalam rangka “*nation building*” (pembinaan bangsa). Pada umumnya tujuan-tujuan administrasi pembangunan adalah pembinaan bangsa (*nation building*) dan atau perkembangan sosial ekonomi. Perkembangan ke arah kemajuan seringkali disebut oleh para cendekiawan adalah modernisasi.

Administrasi pembangunan dapat diartikan sebagai suatu administrasi (pengendalian usaha) untuk mendorong atau mendukung perubahan-perubahan ke arah yang dianggap lebih baik daripada suatu masyarakat di kemudian hari (Bintoro 1974 : xiii). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa administrasi pembangunan adalah suatu administrasi bagi usaha pembangunan sosial ekonomi, dimana mempunyai fungsi untuk perumusan kebijaksanaan-kebijaksanaan dan program-program pembangunan bangsa ke arah yang lebih baik secara efektif.

2. Ciri-ciri Administrasi Pembangunan

Menurut Irving Swerdlow dan Saul M. Katz dalam Bintoro (1974 : 7) mengemukakan ciri-ciri administrasi pembangunan yaitu yang utama adanya suatu orientasi administrasi untuk mendukung pembangunan. Administrasi bagi perubahan-perubahan ke arah keadaan yang dianggap lebih baik. Dan keadaan yang dianggap lebih baik ini bagi banyak negara-negara berkembang dinyatakan dengan usaha ke arah modernisasi, atau pembangunan bangsa, serta dalam bentuk yang paling konkrit adalah pembangunan sosial ekonomi. Oleh karena itu suatu administrasi yang lebih relevan bagi negara-negara baru berkembang. Di dalam

administrasi pembangunan diberikan uraian tentang saling berkaitannya administrasi dengan aspek-aspek usaha pembaharuan/ pembangunan di bidang politik, ekonomi, sosial budaya dan lain-lain.

Dalam Administarsi Pembangunan, administrator pembangunan juga lebih berorientasi kepada peranan serta fungsi pemerintah negara-negara baru berkembang dalam pembangunan nasional secara berencana. Adapun ciri-ciri Administrasi Pembangunan menurut Bintoro (1974 : 9) adalah sebagai berikut :

- 1) Administrasi pembangunan memberikan perhatian terhadap lingkungan masyarakat yang berbeda-beda, terutama bagi lingkungan masyarakat negara-negara baru berkembang.
- 2) Administrasi pembangunan mempunyai peran aktif dan berkepentingan (*committed*) terhadap tujuan-tujuan pembangunan, baik dalam perumusan kebijaksanaannya maupun dalam pelaksanaannya yang efektif serta ikut serta mempengaruhi tujuan-tujuan pembangunan masyarakat dan menunjang pencapaian tujuan sosial, ekonomi dan lain-lain yang dirumuskan kebijaksanaannya melalui proses politik.
- 3) Administrasi pembangunan berorientasi kepada usaha-usaha yang mendorong perubahan (*inovasi*) ke arah keadaan yang dianggap lebih baik untuk suatu masyarakat di masa depan .
- 4) Administrasi pembangunan berorientasi kepada pelaksanaan tugas-tugas pembangunan (*development functions*) dari pemerintah sehingga administrasi pembangunan lebih bersikap sebagai “*development agent*”.
- 5) Administrasi pembangunan harus mengaitkan diri dengan substansi perumusan kebijaksanaan dan pelaksanaan tujuan-tujuan pembangunan di berbagai bidang yaitu ekonomi, sosial, dan budaya dan lain-lain.
- 6) Dalam Administrasi pembangunan, administrator dalam aparaturnya pemerintah juga bisa merupakan penggerak perubahan (*change agents*).
- 7) Administrasi pembangunan lebih berpendekatan lingkungan (*ecological approach*), berorientasi pada kegiatan (*action oriented*) dan bersifat pemecahan masalah (*problem solving*).

Dari uraian ciri-ciri pembangunan menurut Bintoro diatas dapat disimpulkan ada dua ciri utama yang dianggap paling penting yaitu ciri pokok yang *pertama*, adalah orientasinya kepada usaha-usaha ke arah perubahan-perubahan keadaan yang dianggap lebih baik. Bahkan administrasi pembangunan disini dimaksudkan untuk membantu dan mendorong ke arah perubahan-perubahan besar (*basic changes*) di berbagai kegiatan/ bidang kehidupan yang

saling berkaitan dan akan memberikan hasil akhir terdapatnya proses pembangunan.

Weidner dalam Bintoro (1974 : 11) menyebutkan bahwa “*An action oriented, goal oriented administrative system*” artinya administrasi pembangunan tidak saja menghendaki suatu administrasi kepegawaian yang rapi tetapi mungkin menuntut suatu perubahan sistem administrasi kepegawaian yang lebih memungkinkan diperolehnya pegawai-pegawai yang diperlukan pada sektor-sektor prioritas serta yang lebih berorientasi kepada prestasi. Ciri pokok yang *kedua*, adalah administrasi pembangunan merupakan usaha perbaikan dan peyempurnaan administrasi yang dikaitkan dengan aspek perkembangan di bidang-bidang lain seperti ekonomi, sosial, politik dan lain-lain. Usaha-usaha perubahan di bidang administrasi saling mempengaruhi perubahan dengan perubahan-perubahan di bidang lain.

Perbaikan-perbaikan administrasi dapat mempunyai efek *manipulatif* terhadap perubahan-perubahan di bidang lain, dan pembangunan-pembangunan di bidang lain juga akan memberi pengaruh di bidang administrasi. Perbaikan administrasi bukan hanya untuk kepentingan baiknya administrasi itu saja, tetapi memberikan pelayanan administratif usaha perbaikan dan perubahan di bidang ekonomi, sosial, politik agar supaya dapat terselenggara secara baik dan dapat dipertanggungjawabkan.

1. Ruang Lingkup Administrasi Pembangunan

Dalam pendekatan administrasi pembangunan, administrasi pembangunan mempunyai peran yang sangat besar dalam perumusan kebijaksanaan-kebijaksanaan negara (*public policies*). Meskipun legitimasinya untuk hal-hal yang penting dan bersifat mendasar dimana melalui proses politik. Sehingga kebijaksanaan dan program-program itu dirumuskan dalam suatu rencana pembangunan. Administrasi pembangunan berperan dalam perumusan kebijaksanaan dan penyusunan instrumen-instrumen bagi pencapaian tujuan-tujuan pembangunan.

Menurut Bintoro (1974 : 14) menggambarkan mengenai ruang lingkup administrasi pembangunan. Pertama, ruang lingkup administrasi pembangunan mempunyai dua fungsi yaitu penyusunan kebijaksanaan penyempurnaan

administrasi negara. Dalam hal ini usaha penyempurnaan perusahaan atau organisasi, pembinaan lembaga yang diperlukan, kepegawaian, tata kerja dan pengurusan sarana-sarana administrasi lainnya. Ini disebut sebagai “*the development of administration*”. Fungsi lainnya adalah merumuskan kebijaksanaan-kebijaksanaan dan program-program pembangunan (di berbagai bidang) serta pelaksanaannya secara efektif. Ini disebut juga sebagai “*the administration of development*”.

Kedua, administrasi untuk pembangunan ini dapat pula dibagi dalam dua sub fungsi yaitu perumusan kebijaksanaan pembangunan dan pelaksanaan perumusan kebijaksanaan secara efektif. Sub fungsi administrasi untuk pembangunan yang *pertama* adalah perumusan kebijaksanaan pembangunan disini berperan dalam formulasi kebijaksanaan-kebijaksanaan negara/ pemerintah (*public policies*) dilakukan dalam proses administrasi tetapi juga dalam tingkat tertentu dalam proses politik. Walaupun legitimasinya untuk hal-hal yang penting dan mendasar, akan tetapi harus merupakan hasil proses politik.

Seringkali kebijaksanaan dan program-program itu dirumuskan dalam suatu rencana pembangunan. Namun tidak selalu harus demikian, apabila terdapat suatu kerangka kebijaksanaan dan program yang konsisten. Rangkaian kegiatan dalam proses perumusan tersebut adalah administrasi. Subsansi dan kebijaksanaan-kebijaksanaan dan program-program itu diolah dengan peralatan analisa berbagai disiplin ilmu lain. Misalnya suatu kebijakan program pemerintah di bidang kesehatan yaitu “*Menuju Indonesia Sehat 2010*” harus didasarkan atas suatu analisa program prioritas dan pelaksanaan kegiatan program yang tepat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pada dasarnya proses perumusan kebijaksanaan termasuk dalam wilayah administrasi, akan tetapi perumusan itu sendiri menjadi wilayah disiplin ilmu lain yang berkaitan. Mekanisme dan tata kerja dalam proses analisa, perumusan dan pengambilan keputusan mengenai kebijaksanaan-kebijaksanaan serta program-program pembangunan tersebut dapat diupayakan untuk disempurnakan. Sehingga hal ini termasuk dalam wilayah penyempurnaan administrasi yang diperlukan.

Sub fungsi administrasi untuk pembangunan yang *kedua* adalah pelaksanaan dari kebijaksanaan-kebijaksanaan dan program-program tersebut

dilakukan secara efektif. Untuk itu diperlukan penyusunan instrumen-instrumen yang baik. Penyempurnaan administrasi negara perlu ditujukan pula bagi berbagai kegiatan kepentingan. Adapun berbagai kegiatan kepentingan tersebut yang pertama adalah kepemimpinan, koordinasi, pengawasan, dan fungsi dari administrator sebagai unsur pembaharu. Kegiatan kepentingan yang kedua adalah pengendalian atau pengurusan yang baik dari administrasi fungsional seperti perlembagaan dalam arti sempit, kepegawaian, pembiayaan pembangunan dan lain-lain sebagai sarana pencapaian tujuan kebijaksanaan dan program-program pembangunan.

Pencapaian tujuan-tujuan pembangunan dalam arti *modernitas* pembangunan bangsa atau pembangunan sosial ekonomi tidak mungkin terlaksana dari hasil kegiatan pemerintah saja. Oleh karena itu salah satu fungsi yang lain yang tak kalah penting dalam administrasi pembangunan adalah membangun partisipasi masyarakat.

B. AKUNTABILITAS

1. Pengertian Akuntabilitas/ Pertanggungjawaban

Tanggung jawab merupakan suatu kata yang sering dijumpai pada setiap individu, kelompok dan perusahaan atau organisasi dalam aktivitasnya sehari-hari. Sedangkan pertanggungjawaban diperlukan untuk mengetahui kemajuan/pencapaian misi dan pemenuhan kewajiban-kewajiban. Pertanggungjawaban adalah komunikasi dari manajemen kepada pihak yang berwenang mengenai informasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.

Pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas-tugas dapat merupakan akuntabilitas atau responsibilitas. Dimana responsibilitas adalah kesiapan pemerintah untuk melaksanakan amanah yang diterimanya (*obligation to act*). Sedangkan akuntabilitas adalah kewajiban untuk menjawab (*obligation to answer*) atas pelaksanaan amanah.

Akuntabilitas dan responsibilitas memiliki perbedaan yang nyata. Dalam kaitan dengan birokrasi, responsibilitas merupakan otoritas yang diberikan oleh atasan untuk melakukan sesuatu kebijakan. Sementara akuntabilitas merupakan kewajiban untuk menjelaskan bagaimana realisasi otoritas yang diperolehnya tersebut dalam mencapai amanah yang telah dimandatkan (SANKRI, 2003 : 231).

Berbeda dengan kata akuntabilitas yang hanya dapat dijumpai pada kajian kebijakan publik. Oleh karena itu pemahaman pertanggungjawab dalam tulisan ini merupakan akuntabilitas kinerja yang dilakukan aparatur pemerintah atau negara dalam memberikan pelayanan publik.

Menurut Jabbra dan Dwivedi, seperti yang dikutip oleh Ismani dan Bambang Supriyono (2001 : 4) 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 (yang telah diterima secara umum) dengan tingkat efisiensi, efektifitas, kejujuran dan kebijaksanaan yang setinggi mungkin”.

Dalam melaksanakan pelayanan publik pemerintah juga tidak boleh lepas dari nilai-nilai yang terkandung dalam akuntabilitas sehingga dalam pelayanan diperlukan suatu sistem akuntabilitas yang jelas. Sehingga yang dimaksud dengan akuntabilitas pelayanan publik adalah pertanggungjawaban aparatur negara dalam melaksanakan layanan publik yang meliputi administrasinya, kebijakannya, administrasi keuangannya, efisiensi dalam manajemen, kejujuran, dan konsistensi serta keterbukaanya terhadap warga negara (Callum dalam Ismani & Bambang Supriyono 2001 : 4).

Senada dengan yang dikemukakan oleh Agus Dwiyanto (2006 : 57), akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian penyelenggaraan pelayanan dengan ukuran nilai-nilai atau norma eksternal yang ada di masyarakat atau yang dimiliki oleh para *stakeholders*. Nilai dan norma pelayanan yang berkembang dalam masyarakat tersebut diantaranya, meliputi transparansi pelayanan, prinsip keadilan, jaminan penegakkan hukum, hak asasi manusia, dan orientasi pelayanan yang dikembangkan terhadap masyarakat pengguna jasa. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa akuntabilitas juga harus dibedakan dengan *responsibilitas* walaupun keduanya sebetulnya berada dalam koridor pengertian yang sama. *Responsibilitas* lebih menunjuk pada keinginan aparatur negara untuk melaksanakan kegiatan dengan baik dan benar sedangkan akuntabilitas lebih menunjuk pada pertanggungjawaban secara *eksternal* artinya pertanggungjawaban

itu merupakan suatu laporan yang harus disampaikan kepada pihak lain baik terhadap atasannya maupun terhadap instansi yang mewakili rakyat.

Dimana akuntabilitas merupakan suatu instansi pemerintah telah menetapkan dan mempunyai visi, misi, tujuan dan sasaran yang jelas terhadap program kerja yang telah, sedang, atau yang akan dijalankan. Dengan akuntabilitas juga akan dapat diukur mengenai bagaimana mereka menyelenggarakan dan mempertahankan (memegang) tanggungjawab mereka terhadap pencapaian hasil (*outcomes*). Oleh karena itu, ukuran kinerja harus diubah dari yang berfokus pada hasil pembangunan (*output* saja) ke arah peningkatan pelayanan masyarakat (*outcomes oriented*). Melalui akuntabilitas akan dapat dinilai kinerja instansi pemerintah baik jangka pendek maupun dalam kaitan tujuan jangka panjangnya. Dengan demikian akan tumbuh suatu kondisi dimana semua instansi pemerintah akan merasakan kebutuhan yang mendasar akan informasi kinerja instansinya dan instansi lainnya melalui mekanisme laporan akuntabilitas. Tanpa akuntabilitas dan evaluasi, sulit diketahui secara tepat peta permasalahan dan tindakan-tindakan tepat bagaimana yang diperlukan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut (terutama yang berkaitan dengan pencapaian visi dan misi instansi).

2. Jenis Akuntabilitas

Akuntabilitas sebagai suatu kebijakan strategis ditujukan untuk menjamin terciptanya pelaksanaan tugas dan kinerja pegawai agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Di samping itu akuntabilitas juga ditujukan untuk meminimalkan penyalahgunaan kekuasaan dan wewenang oleh aparat dan pemerintah umumnya. Sebagaimana yang dikatakan oleh Ismani dalam Agung Kurniawan (2005 : 99-100) bahwa aparat pelayanan publik harus dapat mengemban dan mengembangkan lima macam akuntabilitas sebagai berikut :

1. Akuntabilitas Administrasi/ Perusahaan atau organisasi

Dalam rangka pertanggungjawaban pelayanan publik, perusahaan atau organisasi diperlukan garis hirarkhi yang jelas antara pusat-pusat pertanggungjawaban dengan unit-unit pelaksana pertanggung jawaban tersebut. Hubungan secara hirarkhi ini harus ditentukan secara jelas dan nyata melalui suatu aturan formal atau walaupun secara informal namun dapat dipercaya.

2. Akuntabilitas yang Legal.

Merupakan bentuk pertanggungjawaban setiap tindakan aparatur pemerintah kepada lembaga legislatif dan mahkamah agung. Kewajiban-kewajiban yang tidak dipatuhi setelah dipertanggungjawabkan dihadapan lembaga legislatif dan lembaga tersebut seolah-olah menolak pertanggungjawaban tersebut, akan pertanggungjawaban tersebut dilakukan di depan pengadilan atau melalui revisi peraturan yang dianggap bertentangan dengan Undang-undang yang lebih tinggi.

3. Akuntabilitas Politik

Setiap paratur pemerintah harus mengakui keberadaan kewenangan politik dalam mengatur, menetapkan proiritas dan pendistribusian sumber-sumber dan menjamin adanya kepatuhan terhadap pelaksanaan tanggungjawabnya. Para pejabat politik itu juga harus enerima tanggung jawab administratif dan legal, karena pejabat-pejabat politik tersebut mempunyai kewaiban untuk menjalankan tugas-tugasnya dengan baik.

4. Akuntabilitas Profesional

Sehubungan dengan meluasnya profesionalisme di kalangan perusahaan atau organisasi publik, maka para aparatur profesional seperti dokter, pengacara, ekonom, akuntan dan para pekerja berharap dapat memperoleh kebebasan yang lebih besar dalam melaksanakan tanggungjawabnya, para aparat profesional tersebut mengharapkan berbagai masukan untuk kepentingan perbaikan.

5. Akuntabilitas Moral

Landasan bagi setiap tindakan aparatur pemerintah seharusnya diletakkan pada prinsip-prinsip moral dan etika sebagaimana diakui oleh konstitusi dan berbagai peraturan lainnya supaya diterima oleh publik menjadi suatu norma dan perilaku sosial yang telah mapan. Sehingga jangan heran jikalau setiap masyarakat selalu menuntut perilaku politik para politisi dan aparatur pemerintah berlandaskan nilai-nilai moral yang telah diterima. Masyarakat menuntut agar supaya aparatur terhindar dari perilaku koruptif, aparatur tersebut harus memiliki dan mengembangkan akuntabilitas moral masing-masing.

Kelima macam akuntabilitas tersebut harus diemban dan ditumbuh kembangkan oleh para pelaku pelayanan publik dalam meningkatkan rasa kebertanggungjawabannya terhadap segala aktivitas dan tindakannya. Dalam penelitian ini, akuntabilitas akan difokuskan kepada akuntabilitas administrasi yang berkaitan dengan kendala-kendala administrasi pemerintah. Dalam hal ini menyangkut sistem atau proses dan prosedur dari pertanggungjawaban, serta bagaimana pertanggungjawabannya.

4. Prinsip Akuntabilitas

Dalam rangka mewujudkan aparatur pelayan publik yang berkompeten, responsif, serta akuntabel dalam bidang kegiatannya. Untuk itu, dalam

melaksanakan akuntabilitas kinerja dalam pelayanan publik perlu diperhatikan beberapa prinsip-prinsip yang ada, yaitu (LAN dan BPKP dalam Agung Kurniawan, 2005 : 102):

1. Harus ada komitmen dari pimpinan dan seluruh staf instansi untuk melakukan pengelolaan pelaksanaan isi agar 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 ditetapkan.
4. Harus berorientasi pada pencapaian misi dan visi serta hasil dan manfaat yang diperoleh.
5. Harus jujur, obyektif, transparan, dan inovatif sebagai katalisator perubahan manajemen instansi pemerintah dalam bentuk pembaharuan metode.

Disamping itu, akuntabilitas pelayanan publik harus pula menyajikan penjelasan tentang realisasi kegiatan dengan rencana serta keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.

5. Faktor yang mempengaruhi Akuntabilitas

Dalam melaksanakan akuntabilitas ada beberapa faktor lingkungan yang mempengaruhi yaitu lingkungan *internal* dan *eksternal* yang merupakan faktor-faktor yang membentuk, memperkuat atau memperlemah efektifitas pertanggungjawaban atas wewenang dan tanggungjawab yang dilimpahkan. Faktor-faktor yang relevan dengan Akuntabilitas Instansi Pemerintahan dalam Ismani & Bambang Supriyono (2001 : 89) antara lain:

- a. Falsafah dan konstitusi negara
- b. Tujuan dan sasaran pembangunan nasional
- c. Ilmu pengetahuan dan teknologi
- d. Ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan
- e. Ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang mengatur akuntabilitas
- f. Serta penegakan hukum yang memadai
- g. Tingkat keterbukaan (*transparansi*) pengelolaan
- h. Sistem manajemen birokrasi
- i. Misi, tugas pokok dan fungsi, serta program pemerintah yang terkait
- j. Jangkauan pengendalian dan kompleksitas program instansi

Dari faktor tersebut mempengaruhi, akuntabilitas secara simultan dan saling terkait satu sama lainnya, sehingga sulit untuk diuraikan pengaruhnya tanpa

mengaitkan satu faktor lain secara keseluruhan. Selain dipengaruhi lingkungan tersebut akuntabilitas sangat dipengaruhi oleh kinerja aparatur pelaksananya.

Pelaksanaan akuntabilitas banyak dipengaruhi oleh lingkungan politik, sosial dan budaya sehingga setiap aparatur ataupun lembaga pelaksana harus menggunakan prinsip-prinsip yang sesuai dan selaras dengan teori tentang akuntabilitas. Adapun ciri akuntabilitas yang efektif antara lain :

- a. Akuntabilitas harus utuh dan menyeluruh (dalam arti tanggungjawab terhadap tugas pokok dan fungsi instansi, serta program kerjanya yang dipercayakan kepadanya).
- b. Mencakup aspek yang menyeluruh mengenai integritas keuangan, ekonomis, dan efisien efektif sesuai prosedur.
- c. Akuntabilitas merupakan bagian dari sistem manajemen untuk menilai individu maupun unit perusahaan atau organisasi.
- d. Akuntabilitas harus dibangun berdasarkan sistem informasi yang handal, untuk menjamin keabsahan akurasi, obyektifitas, dan ketepatan waktu pencapaian informasi.
- e. Adanya penilaian yang obektif dan independen terhadap akuntabilitas suatu instansi.
- f. Adanya tindak lanjut terhadap laopran penilaian atas akuntabilitas.(LAN dan BPKP, 1999 : 35)

Namun pada kenyataannya ternyata konsep yang telah ada tersebut dilaksanakan hanya sekedar konsep belaka. Artinya masih banyak aparatur layanan publik yang menyembunyikan berbagai kekurangan ataupun kegagalan dan tidak dipertanggungjawabkan. Padahal akuntabilitas itu akan menyangkut semua apa yang telah dilakukan oleh penyelenggaraan layanan publik baik keberhasilan ataupun kegagalanya.

C. Tata Pemerintahan yang baik (*Good Governance*)

1. Pengertian *Good Governace* (Tata pemerintahan yang baik)

Konsep Good Governance sejak tahun 1991 dipromosikan oleh beberapa agensi multilateral dan bilateral yang memberikan tekanan pada beberapa indikator antara lain :

1. Demokrasi, desentralisasi dan peningkatan kemampuan pemerintah
2. Hormat terhadap hak asasi manusia dan kepatuhan terhadap hukum yang berlaku
3. Partisipasi rakyat
4. Efisiensi, akuntabilitas, transparansi dalam pemerintahn dan administrasi publik
5. Pengurangan anggaran militer, dan
6. Tata ekonomi yang berorientasi pasar

Sedangkan Agung Kurniawan, 2005 h.15 mensinonimkan *good governance* dengan penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggungjawab yang sejalan dengan demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah alokasi dana investasi yang langka, dan pencegahan korupsi baik secara politik maupun administratif, menjalankan disiplin anggaran serta penciptaan legal and political frameworks bagi tubuhnya aktivitas kewiraswastaan. Sedangkan UNDP memberikan definisi *good governance* sebagai hubungan yang sinergis dan konstruktif di antar Negara, sektor swasta dan masyarakat (*society*).

Lembaga Administrasi Negara (2000) dalam Agung Kurniawan, 2005 h.16 mendefinisikan *good governance* sebagai penyelenggaraan pemerintahan Negara yang solid dan tanggungjawab, serta efisien dan efektif dengan menjaga “kesinergisan” interaksi yang konstruktif di antara domain-domain Negara, sector swasta dan masyarakat. Dalam konteks ini, *good governance* tergantung pada sejauh mana struktur serta mekanisme politik dan administrasi berfungsi secara efektif dan efisien.

2. Prinsip-prinsip Good Governance

Kunci utama memahami *good governance* adalah pemahaman atas prinsip-prinsip di dalamnya. Bertolak dari prinsip-prinsip ini akan didapatkan tolak ukur kinerja pemerintahan. Menurut Tjokroamidjojo (2006, h.48), bahwa pemahaman konsepsi pengelolaan pemerintahan yang amanah dapat dijelaskan dengan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Akuntabilitas (*Accountability*)
Adalah kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban atas kinerja dan tindakan pimpinan suatu perusahaan atau organisasi kepada publik yang memiliki hak meminta pertanggung jawaban.
- b. Transparansi (*Transparency*)
Dapat diketahui oleh semua pihak yang berkepentingan mengenai kebijaksanaan pemerintah dan perusahaan atau organisasi badan usaha.
- c. Keterbukaan (*Openness*)
Pemberian informasi secara terbuka, terhadap saran dan kritik yang dianggap sebagai partisipasi masyarakat untuk perbaikan;
- d. Berdasarkan hukum (*Rule of Law*)
Keputusan, kebijakan pemerintah, perusahaan atau 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 atau organisasi kepada konsumen dan sebagainya.

3. 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, h.48) merumuskan, bahwa setidaknya ada tiga pihak yang berperan sebagai pelaku dalam *good governance* yaitu :

- 1) Negara atau pemerintah
 - a. Menciptakan kondisi politik, ekonomi dan social 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) Sektor swasta; dan
 - a. Menjalankan industri;
 - b. Menciptakan lapangan kerja;
 - c. Menyediakan insentif bagi karyawan;
 - d. Meningkatkan standart hidup karyawan;
 - e. Memelihara lingkungan hidup;
 - f. Menaati peraturan;
 - g. Transfer ilmu pengetahuan dan tehnologi kepada masyarakat;
 - h. Menyediakan kredit bagi pengembagn UKM;
- 3) *Civil society* atau masyarakat madani
 - a. Menjaga agar hak-hak masyarakat terlindungi;
 - b. Mempengaruhi kebijakan public;
 - c. Sebagai sarana *check and balance* pemerintah;
 - d. Mengawasi penyalahgunaan kewenangan social pemerintah;
 - e. Mengembangkan sumber daya manusia;
 - f. Sarana berkomunikasi antar anggota masyarakat.

Pilar yang menjadi penopang terlaksannya pemerintahan yang baik yaitu adanya kerjasama yang saling mendukung antara Negara/Pemerintah, Sektor swasta dan masyarakatnya. Dengan adanya kerjasama antara ketiganya maka *good governance* akan lebih cepat terwujud.

4. Agenda *Good Governance*

Good Governance sebagai suatu gerakan adalah segala daya upaya untuk mewujudkan suatu pemerintahan yang baik. Oleh karena itu gerakan *good governance* harus memiliki agenda yang jelas tentang apa yang mesti dilakukan agar tujuan utamanya dapat dicapai. Menurut Tjokroamidjodjo (2000) dalam Sedarmayanti (2004, h.8), agenda reformasi dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik di Indonesia perlu diarahkan kepada beberapa hal pokok sebagai berikut :

1. Perubahan sistem politik kearah sistem politik yang demokratis, partisipatif dan egalitarian;
2. Redormasi dalam sistem birokrasi militer (TNI), dimana kekuatan militer ini harus menjadi kekuatan yang profesioanal dan independent, bukan menjadi alat politik partai atau kekuasaan pemerintah (presiden), yang mendukungnya sebagai kekuatan pertahanan negara;
3. Reformasi dalam bidang administrasi public perlu diarahkan kepada peningkatan profesioanalisme birokrasi pemerintah dalam rangka meningkatkan pengapdian umum, pengayoman, dan pelayanan publik.
4. Reformasi pemerintahan yang juga penting adalah perubahan pola sentralisasi ke desentralisasi, bukan dalam rangka separatisme atau federalisme;
5. Agenda aksi reformasi lain yang juga strategis adalah menciptakan pemerintahan yang bersih (*clean governance*) yang terdiri dari tiga pokok agenda, yaitu :
 - a. Mewujudkan pemerintahan yang bersih dari praktek-praktek korupsi, kolusi, kronisme, dan nepotisme;
 - b. Disiplin penerimaan dan penggunaan uang/dana rakyat, agar tidak lagi mengutamakan pola *defisit funding* dan menghapuskan adanya dana publik *non budgeter*.
 - c. Penguatan sistem pengawasan dan akuntabilitas publik aparatur Negara. Apabila penerapan *good governance* dalam perusahaan atau organisasi pemerintahan sudah dapat dilaksanakan sesuai dengan apa yang seharusnya, maka secara otomatis hal tersebut akan memudahkan pelaksanaan kegiatan disegala bidang, tak terkecuali pula hal tersebut akan membantu penerapan *good corporate governance* di sektor swasta.

D. Manajemen Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut kamus besar Free Dictionary, bahwa yang dimaksud pelayanan publik adalah suatu bentuk pelayanan yang ditujukan untuk kepentingan masyarakat yang dilakukan oleh organisasi non profit. Pelayanan publik juga diartikan sebagai suatu bisnis yang dilakukan untuk memasok kebutuhan pokok. Berdasarkan keputusan Menteri Pendayagunaan aparatur negara no : 63/ KEP/

M.PAN/ 7/ 2003 menyatakan bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat diartikan bahwa pelayanan publik berdasarkan suatu bentuk jasa pelayanan baik yang berupa jasa maupun barang publik yang menjadi tanggungjawab pemerintah dalam penyediannya, baik pemerintah pusat/ pemerintah daerah maupun BUMD/ BUMN, sebagai upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat serta dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan ini ditujukan bukan untuk pelanggan tetapi pelayanan yang ditujukan kepada warganegara.

Menurut lembaga administrasi negara indonesia dalam bukunya strategi peningkatan kualitas pelayanan publik tahun 2006, menyatakan bahwa penyediaan pelayanan publik, berdasarkan jenis pelayanan yang disediakan dapat dibedakan menjadi dua. Pertama, pelayanan publik yang penyelenggaraanya dapat dilakukan secara bersama-sama antara pemerintah dan swasta, akan tetapi kewajiban utama ada di pemerintah, seperti pelayanan pendidikan, kesehatan, perhubungan dll. Kedua, pelayanan publik yang hanya dapat dikelola oleh pemerintah, pada umumnya jenis pelayanan ini lebih bersifat pengaturan, seperti berbagai bentuk pelayanan perijinan. Sebagaimana tertuang dalam KepMenPan No.63 tahun 2003 pelayanan publik dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kelompok, yaitu :

1. kelompok pelayanan administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, kepemilikan suatu barang. Contoh : KTP, SIM, STNK dan sebagainya.
2. kelompok pelayanan barang yaitu pelayanan barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/ jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.
3. kelompok pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang dibutuhkan menghasilkan berbagai jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan jasa transportasi, pos dan sebagainya.

(sumber: Moenir, 1995, h.33)

2. Prinsip Umum dan Karakteristik Pelayanan Publik

Secara umum, penyediaan pelayanan publik dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dengan cepat, tepat dan murah, namun suatu hal yang tidak mudah untuk dilakukan. Agar penyelenggaraan pelayanan publik di Indonesia dapat lebih terjaga kualitasnya, dalam KepMenPAN No.63 Tahun 2003, memuat prinsip-prinsip pelayanan yang berkualitas dengan cepat, tepat, dan murah, namun suatu hal yang tidak mmudah untuk dilakukan. Agar penyelenggaraan pelayanan publik di Indonesia dapat lebih teraga kualitasnya, dalam KepMenPAN no.63 tahun 2003, meuat prinsip-prinsip pelayanan publik yang mencakup aspek-aspek sebagai berikut :

1. Kesederhanaan, dimana prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, udah dipahai dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan dalam hal ini meliputi kejelasan dalam hal :
 - a) Persyaratan teknis dan adimistratif pelayanan publik
 - b) Unit kerja/ pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
 - c) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayarannya.
3. Kepastian waktu, yaitu bahwa pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi, bahwa produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
5. Kesamaan, bahwa proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggungjawab, bahwa pemimpin penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk dapat, dan harus bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan publik.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana, yaitu ketersediaan sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana pendukung lainnya, termasuk pula penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan inforatika.
8. Kemudahan akses, dalam hal ini tempat dan lokasi serta sarana pelayanan harus memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi komunikasi dan informatika.
9. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan dimana peberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. Kenyamanan, dalam hal ini lingkungan pelayanan harus tertib, teratur disediakan ruang tunggu yang nyaman, rapi, bersih, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Prinsip-prinsip tersebut diharapkan dapat berjalan baik, oleh karena itu tiap-tiap unit pelayanan harus memiliki standar pelayanan yang menjelaskan

tentang prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana serta kompetisi para petugas. Namun penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas baik ini tidak mudah, hal ini bukan dikarenakan adanya karakteristik yang ada dalam pelayanan publik.

Pada dasarnya karakteristik yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah :

1. Memiliki dasar hukum yang jelas dalam penyelenggaraannya
2. Memiliki kelompok kepentingan yang luas termasuk kelompok sasaran yang ingin dilayani
3. Memiliki tujuan sosial
4. Dituntut untuk akuntabel kepada publik
5. Memiliki konfigurasi indikator kinerja yang perlu kelugasan
6. Seringkali menjadi sasaran politik

3. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan menurut Evans dan Lindsay (1997) yang dikutip dalam buku Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (2006, h.16) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas pelayanan juga diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan atau kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Kualitas menurut Evans dan Lindsay dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, yaitu :

1. Jika dilihat dari segi konsumen, maka kualitas pelayanan selalu dihubungkan dengan sesuatu yang baik atau prima (*excellent*)
2. Jika kualitas pelayanan yang dipandang dari sudut "*product based*", maka kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai suatu fungsi yang spesifik, dengan variabel pengukuran yang berbeda-beda dalam memberikan penilaian kualitas sesuai dengan karakteristik produk yang bersangkutan
3. Jika dilihat dari sudut "*user based*", akan kualitas pelayanan adalah sesuatu yang diinginkan oleh pelanggan atau tingkat kesesuaian dengan keinginan pelanggan.
4. Jika dilihat dari "*value based*", maka kualitas pelayanan merupakan keterkaitan antara keagungan atau kepuasan dengan harga

Upaya penyediaan pelayanan yang berkualitas antara lain dapat dilakukan dengan memperlihatkan ukuran-ukuran apa saja yang menjadi kriteria kinerja pelayanan. Berdasarkan KepMenPAN No.63 tahun 2003 kriteria-kriteria pelayanan tersebut adalah :

1. Kesederhanaan, yaitu bahwa tata cara pelayanan dapat terselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelanggan.
2. Reliabilitas, meliputi konsistensi dari kinerja yang tetap dipertahankan dan menjaga saling ketergantungan antara pelanggan dengan pihak penyedia pelayanan, seperti menjaga keakuratan perhitungan keuangan, teliti dalam pencatatan data dan tepat waktu.
3. Tanggungjawab dari para petugas pelayanan yang meliputi pelayanan sesuai dengan urutan waktunya, menghubungi pelanggan secepatnya apabila terjadi sesuatu yang perlu segera diberitahukan.
4. Kecakapan para petugas pelayanan, yaitu bahwa para petugas pelayanan menguasai ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan.
5. Pendekatan kepada pelanggan dan kemudahan kontak pelanggan dengan petugas. Petugas pelayanan harus mudah dihubungi oleh pelanggan tidak hanya dengan mudah dihubungi oleh pelanggan melalui telepon atau internet. Oleh karena itu, lokasi dari fasilitas dan operasi pelayanan juga harus diperhatikan.
6. Keraahan, meliputi kesabaran, perhatian, dan persahabatan dalam kontak antara petugas pelayanan dan pelanggan.
7. Keterbukaan, yaitu bahwa pelanggan bisa mengetahui seluruh informasi yang mereka butuhkan secara mudah dan jelas, meliputi informasi mengenai tata cara, persyaratan, waktu penyelesaian, biaya dan lain-lain.
8. Komunikasi antara petugas dan pelanggan. Komunikasi yang baik dengan pelanggan adalah bahwa pelanggan tetap memperoleh informasi yang berhak diperolehnya dari penyedia pelayanan dalam bahasa yang mereka mengerti.
9. Kredibilitas, meliputi adanya saling percaya antara pelanggan dan penyedia pelayanan, adanya usaha yang membuat penyedia pelayanan tetap layak dipercayai, adanya kejujuran kepada pelanggan dan kemampuan penyedia pelayanan untuk menjaga pelanggan tetap setia.
10. Kejelasan dan kepastian, yaitu mengenai tata cara, rincian biaya layanan dan tata cara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaian layanan tersebut.
11. Keamanan, yaitu usaha untuk memberikan rasa aman dan bebas pada pelanggan dari adanya bahaya, resiko dan keragu-raguan. Jaminan keamanan yang perlu kita berikan berupa keamanan fisik, finansial dan kepercayaan pada diri sendiri.
12. Mengerti apa yang diharapkan pelanggan. Hal ini dapat dilakukan dengan berusaha mengerti apa saja yang dibutuhkan pelanggan. Dapat dilalui dengan mempelajari kebutuhan-kebutuhan khusus yang diinginkan pelanggan dan memberikan perhatian secara personal.

13. Kenyataan, meliputi bukti-bukti atau wujud nyata dari pelayanan, berupa fasilitas fisik, adanya petugas yang melayani pelanggan, peralatan yang digunakan dalam memberikan pelayanan, kartu pengenalan dan fasilitas penunjang lainnya.
14. Efisiensi, yaitu persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan.
15. Ekonomis, yaitu agar pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan nilai barang / jasa dan kemampuan pelanggan untuk membayar.

4. Balance Scorecard

Balance Scorecard terdiri dari 2 kata (1) kartu skor (*scorecard*) dan (2) berimbang (*balanced*). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang. Kata berimbang yang dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kinerja personel diukur secara berimbang (Mardiasmo, 2001 : 2).

Awalnya *Balance Scorecard* diciptakan untuk mengatasi masih tentang kelemahan sistem pengukuran kinerja eksekutif yang berfokus pada aspek keuangan. Selanjutnya *Balance Scorecard* mengalami perkembangan dalam pengimplementasiannya, dengan diperluas ke perspektif aspek non keuangan namun meluas sebagai pendekatan dalam penyusunan rencana strategis.

Balance Scorecard merupakan suatu kerangka kerja baru untuk mengintegrasikan berbagai ukuran yang diturunkan dari strategi perusahaan atau organisasi, dan merupakan alat manajemen yang menerjemahkan visi, misi, dan strategi perusahaan atau organisasi ke dalam satu set pengukuran kinerja komprehensif untuk menghasilkan kerangka pengukuran kinerja perusahaan atau organisasi melalui beberapa perspektif finansial, *customer*, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Untuk itu ada 4 perspektif dalam membentuk kerangka kerja *balanced scorecard* yaitu :

a. Perspektif Keuangan

Keuangan merupakan ukuran penting dalam pengukuran suatu kinerja perusahaan, karena ukuran keuangan merupakan ringkasan konsekuensi ekonomis yang sudah diambil perusahaan atau organisasi. Ukuran kinerja finansial memberikan petunjuk apakah strategi perusahaan, dan implementasinya

memberikan kontribusi atau tidak kepada laba perusahaan atau organisasi. Kaplan dan Norton (1996) mengemukakan bahwa terdapat tiga tahapan dari siklus kehidupan bisnis, antara lain :

1. Bertumbuh (*Growth*)

Proses bertumbuh erupakan proses awal berkembangnya suatu perusahaan, dimana pada tahap ini biasanya perusahaan menghasilkan produk-produk dengan prospek yang baik emiliki tingkat pertumbuhan yang terus naik. Aka perusahaan harus dapat menggali potensi sumber daya untuk meningkatkan kualitas produk, memperluas fasilitas produksi, embangun kemampuan operasi menanakan investasi dalam sistem, infrastruktur dan jaringan distribusi yang akan meningkatkan hubungan dengan pelanggan.

2. Bertahan (*Sustain*)

Pada tahap ini suatu perusahaan berusaha untuk bagaimana mempertahankan pangsa pasar yang telah dimiliki dan bagaimana memperluas lagi. Dan tentunya perusahaan masih dimiliki dan bagaimana untuk meperluas lagi. Dan tentunya perusahaan masih melakukan investasi dengan tingkat pengembalian yang baik untuk menghindari kesulitan keuangan.

3. Menuai (*Harvest*)

Pada tahapan ini, perusahaan menuai investasi yang telah dilakukan pada tahap-tahap sebelumnya. Sehingga perusahaan tidak melakukan investasi besar, hanya untuk pemeliharaan fasilitas tidak untuk perluasan kemampuan baru. Ukuran keuangan pada tahap ini adalah besarnya *cash flow* dari kegiatan operasi perusahaan dan tingkat kebutuhan modal kerja.

b. **Perspektif Konsumen**

Kepuasan pelanggan merupakan kriteria utama bagi keberhasilan suatu perusahaan. Seorang pemimpin perusahaan berusaha untuk memuaskan pelanggan dengan menerjemahkan misi dan strategi perusahaan ke dalam tujuan yang disesuaikan dengan pasar dan pelanggan. Suatu perusahaan harus pandai dalam mengidentifikasi segmen pasar dan mengidentifikasi pelanggan dimana perusahaan akan berkomptisi. Kemudian perusahaan menetapkan tujuan dan ukuran untuk segmen sasaran tersebut. Terdapat dua kelompok ukuran perspektif pelanggan, yaitu kelompok pengukuran pelanggan utama yang mengukur pangsa pasar, retensi, akuisisi, kepuasan pelanggan, profitabilitas pelanggan, berikut penjelasannya :

1) Pangsa pasar

Menggambarkan proposisi bisnis yang dijual oleh sebuah unit bisnis di pasar tertentu (dalam bentuk jumlah pelanggan, uang yang dibelanjakan, atau volume satuan yang dijual).

2) Akuisisi pelanggan

Mengukur dalam bentuk relatif atau absolute, keberhasilan unit bisnis menarik atau memenangkan pelanggan atau bisnis baru.

3) Kepuasan pelanggan

Menilai tingkat kepuasan atas kriteria kinerja tertentu di dalam proposisi nilai.

4) Profitabilitas pelanggan

Mengukur keuntungan bersih yang diperoleh dari pelanggan atau segmen tertentu setelah menghitung berbagai pengeluaran yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan tersebut.

Kelompok kedua adalah kelompok mengukur proposisi nilai pelanggan.

Dimana kelompok ini menyatakan atribut yang diberikan perusahaan kepada produk dan jasanya untuk menciptakan loyalitas dan kepuasan pelanggan.

Proposisi nilai ini adalah konsep penting dalam memahami faktor pendorong pengukuran atau kepuasan, akuisisi, retensi pangsa pasar.

Seangkaian atribut yang disajikan perusahaan terbagi dalam tiga kategori, yaitu :

- a) Atribut produk/ jasa meliputi fungsi dari jasa atau produk, harga dan kualitasnya, dimana preferensi pelanggan berbeda-beda tergantung dari keinginan pelanggan itu sendiri.
- b) Hubungan pelanggan meliputi perasaan pelanggan setelah membeli produk/ jasa tersebut.
- c) Citra dan reputasi menggambarkan faktor-faktor tidak nampak yang membuat pelanggan tertarik. Perusahaan atau organisasi mungkin berusaha menarik minat pelanggan dengan menggunakan media iklan dan menjaga kualitas produk.

(Sumber : Kaplan and Norton: "The Balance Scorecard, "Menerapkan Strategi menjadi aksi", Erlangga, Jakarta : hal 60).

c. **Perspektif Bisnis Internal**

Dalam perspektif proses bisnis internal, para eksekutif mengidentifikasi berbagai proses internal penting yang harus dikuasai dengan baik oleh perusahaan atau organisasi. Norton membagi proses tersebut dalam tiga tahap, yaitu :

1) Inovasi

Proses inovasi merupakan proses dimana perusahaan berusaha untuk mencari tahu kebutuhan pelanggan dan perusahaan, serta berusaha untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Ukuran yang dapat digunakan antara lain banyaknya produk baru yang berhasil dikembangkan perusahaan, besarnya penjualan produk baru tersebut, lamanya waktu yang digunakan untuk berhasil menjual produk-produk. Kesemuanya masih harus dibandingkan dengan pesaing dan rencana perusahaan.

2) Proses operasi

Proses operasi merupakan proses aktivitas perusahaan untuk memproduksi barang dan jasa sampai produk atau jasa dikirim ke pelanggan. Proses ini terdiri dari :

- a. Proses produksi barang dan jasa

Michael Porter (198), dalam konsepnya tentang value chain menyebutkan bahwa konsep dari proses operasi produksi barang dan jasa dibagi menjadi dua aktifitas, yaitu (Ninik, 2002) :

- *Inbound logistic* yaitu merupakan aktifitas yang dilakukan oleh perusahaan yang berkaitan dengan penerimaan, penyimpanan bahan mentah sampai bahan mentah tersebut digunakan dalam proses produksi.
- *Operation* yaitu merupakan aktivitas perusahaan yang mengolah bahan mentah menjadi barang jadi.

b. Proses pemasaran produk barang dan jasa kepada pelanggan

Dalam proses ini terdapat aktivitas *outbound logistic* yaitu aktivitas perusahaan yang berkaitan dengan pengumpulan, penyimpanan dan pendistribusian secara fisik barang atau jasa ke pembeli.

3) Pelayanan purna jual

Proses ini merupakan aktivitas penciptaan nilai pada pelanggan atas penggunaan produk dan jasa perusahaan. Perusahaan berusaha untuk memberikan bentuk pelayanan tambahan setelah transaksi jual beli dilaksanakan. Biasanya perusahaan memberikan pelayanan purna jual tersebut dalam bentuk garansi, perbaikan apabila ada kerusakan dalam jangka waktu tertentu.

d. **Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran**

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan mengidentifikasi infra struktur yang harus dibangun perusahaan dalam menciptakan pertumbuhan dan peningkatan kinerja jangka panjang. Semua sasaran dalam perspektif ini adalah merupakan faktor pendorong untuk ketiga perspektif sebelumnya (Indriarto, 2000). Terdapat tiga faktor yang harus diperhatikan dalam perspektif ini, yaitu :

- 1) kemampuan karyawan
- 2) kapabilitas sistem informasi
- 3) motivasi, pemberdayaan dan penyelarasan

Dalam kaitannya dengan kemampuan karyawan, terdapat tiga hal yang harus diperhatikan oleh manajemen perusahaan, yaitu :

a. Kepuasan pekerja

Bagi suatu perusahaan pekerja yang puas merupakan pra kondisi yang baik bagi meningkatkan produktivitas, daya tangkap, mutu dan pelayanan kepada pelanggan. Oleh karena itu untuk mengetahui tingkat kepuasan pekerja, perusahaan mengadakan survey rutin. Diantara unsur-unsur dalam survey kepuasan pekerja antara lain keterlibatan dalam pengambilan keputusan, pemberian penghargaan karena melakukan pekerjaan dengan baik, akses informasi yang memadai untuk melakukan pekerjaan dengan baik, dorongan aktif untuk kreatif dan inisiatif, dukungan staf, kepuasan secara keseluruhan dengan perusahaan.

b. Retensi pekerja

Retensi pekerja ini dimaksudkan untuk mempertahankan para pekerja yang berkualitas untuk tetap bekerja pada perusahaan. Retensi pekerja ini

biasanya diukur berdasarkan presentase keluarnya pekerja bukan atas kemauan perusahaan.

c. Produktivitas pekerja

Produktivitas pekerja merupakan ukuran hasil, dampak keseluruhan upaya peningkatan moral, keahlian, inovasi, proses internal, dan kepuasan pelanggan. Tujuannya adalah untuk membandingkan output yang dihasilkan oleh para pekerja.

5. Keunggulan dan kegunaan Balance Scorecard

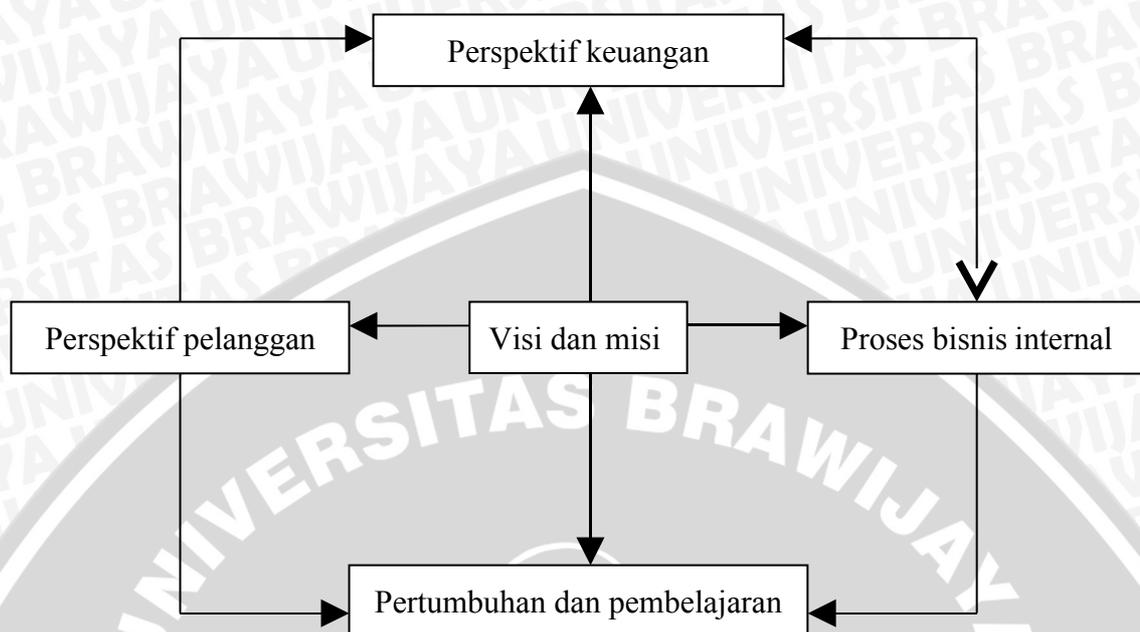
Balance scorecard merupakan alat pengukur kinerja baru yang mempunyai kegunaan antara lain sebagai berikut (Kaplan dan Norton, 1996:19) :

1. Mengklarifikasikan dan menghasilkan konsensus mengenai strategi.
2. Mengkonsumsikan strategi keseluruhan perusahaan.
3. Meyelaraskan berbagai tujuan organisasi dan pribadi dengan strategi perusahaan.
4. Mengkaitkan berbagai strategis dengan sasaran jangka panjang dan anggaran tahunan.
5. Mengidentifikasi dan meyelaraskan berbagai inisiatif strategis.
6. Melaksanakan peninjauan ulang strategis secara periodik.
7. Mendapatkan umpan balik yang dibutuhkan untuk mempelajari memperbaiki strategi.

Kelebihan pendekatan *balance scorecard* yang diperkenalkan oleh Kaplan dan Norton bahwa pendekatan ini berusaha untuk menerjemahkan misi dan strategi perusahaan kendala tujuan-tujuan dan pengukuran-pengukuran yang dilihat dari empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, proses bisnis internal, perspektif belajar dan bertumbuh (Cahyono, 2000). Dengan menggunakan *balance scorecard*, para manager dapat menyoroti perusahaan dari empat perspektif, masing-masing dilengkapi dengan tolok ukur.

Bagi suatu organisasi sosial pemerintahan non profit seringkali misi organisasinya dirumuskan sebagai organisasi yang berusaha meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Maka semua strategi, kebijakan, dan program-program kerja harus disusun dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Berikut ini merupakan kerangka *Balance scorecard* dalam sektor publik :

Gambar
Balance Scorecard dalam sektor publik



Sumber : Martin Cole and Greg Parston, 1956: 36.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang penerapan konsep *Balance scorecard* dalam sektor publik khususnya bidang kesehatan, maka peneliti menyimpulkan bahwa konsep ini memungkinkan untuk digunakan dalam pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik khususnya akuntabilitas administrasi dilihat dalam perspektif *Balance scorecard*. Dimana *balance scorecard* mengemukakan tentang pengukuran kinerja dalam empat aspek yang mencakup seluruh aspek yang saling berkaitan satu sama lain.

E. Puskesmas

1. Definisi Puskesmas

Menurut Munijaya (1999 : 80), Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat adalah “unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu”. Puskesmas secara administratif berada dibawah administrasi Pemerintah Daerah Kabupaten (Bupati selaku kepala daerah), tetapi secara medis teknis mendapat pembinaan dari Dinas kesehatan Kabupaten/ Kota dan Provinsi. Wewenang untuk menetapkan luas wilayah kerja Puskesmas dilakukan oleh Bupati/ Walikota

berdasarkan saran kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (Muninjaya, 2004 : 128). Dari pengertian Puskesmas di atas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada akuntabilitas pelayanan publik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

2. Fungsi dan Peran Puskesmas

a. Fungsi Puskesmas

Fungsi Puskesmas menurut KepMenKes No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 (Bab II Konsep Dasar Puskesmas, h. 7) adalah sebagai berikut :

1. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembagunan kesehatan, upaya yang dilakukan Puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2. Pusat Pemberdayaan Masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan terasuk sumber pebiayaannya serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

3. Pusat Pelayanan kesehatan Strata Pertama

Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi :

a. Pelayanan Kesehatan Perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan

kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk Puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

b. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

b. Peran Puskesmas

Puskesmas mempunyai peran sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan *manajerial* dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Rangkaian manajerial di atas bermanfaat dalam penentuan skala prioritas daerah dan sebagai bahan kesesuaian dalam menentukan RAPBD yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat. Adapun kedepan, Puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu (Muninjaya, 2004 : 141).

3. Kedudukan Puskesmas

Kedudukan Puskesmas dibedakan Menurut keterkaitannya dengan sistem kesehatan nasional, sistem kesehatan kabupaten/ kota dan sistem pemerintahan daerah :

1. Sistem Kesehatan Nasional

Kedudukan Puskesmas dalam sistem kesehatan nasional adalah sebagai sarana pelayanan kesehatan strata pertama yang bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

2. Sistem Kesehatan Kabupaten/ kota

Kedudukan Puskesmas dalam sistem kesehatan kabupaten/ kota adalah sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan Kabupaten/ kota di wilayah kerjanya.

3. Sistem Pemerintahan Daerah

Kedudukan Puskesmas dalam sistem pemerintahan daerah adalah sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang merupakan unit struktural pemerintah daerah kabupaten/ kota bidang kesehatan di tingkat kecamatan.

4. Antar Sarana Pelayanan Kesehatan Strata Pertama

Di wilayah kerja Puskesmas terdapat berbagai organisasi pelayanan kesehatan strata pertama yang dikelola oleh lembaga masyarakat dan swasta seperti praktek dokter, praktek dokter gigi, praktek bidan, poliklinik dan balai kesehatan masyarakat. Kedudukan Puskesmas di antara berbagai sarana pelayanankesehatan srata pertama ini adalah sebagi mitra. Di wilaah kerja Puskesmas terdapat pula berbagai bentuk uapay kesehatan berbasis dan bersumberdaya masyarakat seperti Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa dan Pos UKK. Kedudukan Puskesmas di antara berbagai sarana pelayanan kesehatan berbasis dan bersumberdaya masyarakat adalah sebagai pembina.

(Sumber : KepMenKes No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004)

4. Program Pokok dan Upaya kesehatan Puskesmas

Program pokok Puskesmas atau program prioritas adalah program yang dipilih dan dikembangkan dari program pokok Puskesmas secara intensif untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan masyarakat yang potensial berkembang di wilayah kerja Puskesmas. Menurut Muninjaya (2004 : 143) pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas dapat dilakukan dengan beberapa program pokok Puskesmas antara lain :

1. Kesehatan ibu dan anak;
2. Keluarga berencana;
3. Peberantasan penyakit menular;
4. Peningkatan gizi;
5. Kesehatan lingkungan;
6. Pengobatan;
7. Penyuluhan kesehatan masyarakat;
8. Laboratorium;
9. Kesehatan sekolah;
10. Perawatan kesehatan masyarakat
11. Kesehatan jiwa;
12. Kesehatan gigi.

Semua kegiatan program pokok yang dilaksanakan di Puskesmas dikembangkan berdasarkan program pokok pelayanan kesehatan dasar seperti yang dianjurkan oleh badan dunia (WHO). Dari ke-12 program pokok tersebut harus lebih diprioritaskan untuk dikembangkan sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang potensial berkembang di wilayah kerjanya.

Selain itu, Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi dua yakni :

1. Upaya Kesehatan Wajib

Upaya kesehatan wajib Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib ini harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas yang ada di wilayah kerja Indonesia.

Upaya kesehatan wajib tersebut adalah :

- a. Upaya Promosi Kesehatan
- b. Upaya Kesehatan Lingkungan
- c. Upaya Kesehatan Ibu Dan Anak Serta Keluarga Berencana
- d. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- e. Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Menular
- f. Upaya Pengobatan

2. Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan di pilih dari daftar upaya kesehatan pokok Puskesmas yang telah ada yakni :

- a. Upaya Kesehatan sekolah
- b. Upaya Kesehatan Olahraga
- c. Upaya Kesehatan Perawatan Kesehatan Masyarakat
- d. Upaya Kesehatan Kerja
- e. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
- f. Upaya Kesehatan Jiwa
- g. Upaya Kesehatan Mata
- h. Upaya kesehatan Usia Lanjut
- i. Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional

Upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat serta upaya pencatatan pelaporan tidak termasuk pilihan karena ketiga upaya ini merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya wajib dan upaya pengembangan Puskesmas. (Sumber : KepMenKes No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004, Bab IV h.13)

5. Organisasi dan Tenaga Kerja Puskesmas

1) Struktur organisasi

Struktur organisasi Puskesmas tergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing Puskesmas. Penyusunan struktur organisasi Puskesmas di satu

kabupaten/ kota dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/ kota, sedangkan penetapannya dilakukan dengan peraturan daerah. Sebagai acuan dapat dipergunakan pola struktur organisasi Puskesmas sebagai berikut :

- a. Kepala Puskesmas
- b. Unit tata usaha yang bertanggungjawab membantu kepala Puskesmas dalam pengelolaan :
 1. Data dan informasi
 2. Perencanaan dan penilaian
 3. Keuangan
 4. Umum dan kepegawaian
- c. Unit pelaksana teknis fungsional Puskesmas :
 1. Upaya kesehatan masyarakat, termasuk pembinaan terhadap UKBM
 2. Upaya kesehatan perorangan
- d. Jaringan pelayanan Puskesmas :
 1. Unit Puskesmas pembantu
 2. Unit Puskesmas keliling
 3. Unit Bidan di Desa/ Komunitas

2) Kriteria personalia

Kriteria personalia yang mengisi struktur organisasi Puskesmas disesuaikan dengan tugas dan tanggungjawab masing-masing unit Puskesmas. Khusus untuk kepala Puskesmas kriteriatersebut dipersyaratkan harus seorang di bidang kesehatan yang kurikulum pendidikannya mencakup kesehatan masyarakat.

3) Eselon Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas adalah penanggungjawab pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan. Sesuai dengan tanggungjawab tersebut dan besarnya peran kepala Puskesmas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan maka jabatan kepala Puskesmas setingkat dengan eselon III-B.

Dalam keadaan tidak tersedia tenaga yang memenuhi syarat untuk menjavbat jabatan eselon III-B, ditunjuk sementara yang sesuai dengan kriteria kepala Puskesmas yakni seorang sarjana di bidang kesehatan kurikulum pendidikannya mencakup bidang kesehatan masyarakat, dengan kewenangan yang setara dengan pejabat tetap. (Sumber : KepMenKes No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004, Bab II h.9).

BAB III METODOLOGI

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan metode kualitatif. Dikatakan penelitian deskriptif, karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan obyek penelitian, yaitu menggambarkan bagaimana akuntabilitas pelayanan publik sektor kesehatan khususnya akuntabilitas administrasi Puskesmas Singosari dilihat dari perspektif *Balance Scorecard* dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif karena data yang dihasilkan dalam penelitian ini berupa kata-kata tertulis atau lisan.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian pada dasarnya adalah masalah yang diperoleh melalui kepustakaan ilmiah ataupun kepustakaan lainnya. Secara umum, fokus penelitian merupakan data yang akan diamati, dikumpulkan, diolah dan dianalisa dalam suatu penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah :

1. Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Kesehatan dilihat dalam perspektif *Balance Scorecard* di Puskesmas Singosari.
 - a. Perspektif Keuangan meliputi dasar hukum keuangan Puskesmas, sumber dana serta penjabaran retribusi yang dikenakan.
 - b. Perspektif Pelanggan meliputi kepuasan pelanggan dan peran serta masyarakat dalam kegiatan Puskesmas.
 - c. Perspektif Bisnis Internal meliputi prosedur, pelaksanaan akuntabilitas, dan protap medis dan non medis yang diwujudkan dengan adanya penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, serta tata tertib pengunjung medis.
 - d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran meliputi alasan melakukan akuntabilitas, tersedianya kebutuhan pelatihan bagi pegawai.
2. Faktor penghambat dan faktor pendukung akuntabilitas pelayanan publik di Puskesmas Singosari.

C. Situs dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil lokasi di Desa Pagentan Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. Situs penelitian merupakan tempat atau lokasi yang dijadikan sebagai tempat untuk memperoleh data dan informasi yang digunakan untuk menjawab permasalahan sesuai dengan fokus penelitian yang ingin diteliti. Secara umum didasarkan kepada pertimbangan bahwa adanya kesesuaian dengan substansi penelitian dan mampu memberikan pemasukan yang sesuai dengan kebutuhan deskripsi yang mendalam. Oleh karenanya, yang menjadi situs dalam penelitian ini berada pada ruangan-ruangan yang digunakan penelitian untuk mengambil data mengenai Akuntabilitas Pelayanan Publik Sektor Kesehatan dilihat dari perspektif *Balance Scorecard*. Ruangan tersebut antara lain ruang Kepala Puskesmas, ruang bagian TU, serta unit-unit fungsional yang lain.

Penulis memilih tempat tersebut sebagai situs penelitian dikarenakan oleh beberapa hal antara lain yaitu :

1. Tempat tersebut sesuai dengan permasalahan dan fokus penelitian yang dirancang oleh peneliti sebelumnya, sekaligus mempermudah peneliti dalam memperoleh data yang diperlukan.
2. Untuk menghemat biaya penelitian dan mempermudah proses penelitian karena bagian-bagian tersebut merupakan bagian yang dianggap oleh peneliti sebagai orang yang paling mengerti terhadap permasalahan yang diangkat dalam penelitian tersebut sehingga informasi dan data yang diperoleh akan benar-benar sesuai dengan permasalahan.

D. Sumber Data dan Jenis Data

Sumber data merupakan tempat dimana ditemukan data dan informasi-informasi penting yang dapat menunjang penelitian atau subyek dari mana data dapat diperoleh. Menurut Lofland dan Loflant dalam Moleong (2000 : 112) “sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen-dokumen dan lain-lain. Pada penelitian ini terdapat dua jenis data yaitu :

1. Data Primer

Data primer ini disebut juga data asli yang berupa perkataan lisan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan berbagai sumber. Data Primer ini meliputi wawancara dengan Kepala Puskesmas, tenaga medis, dan pihak-pihak yang terkait dalam penelitian serta masyarakat sebagai pengguna jasa kesehatan di Puskesmas Singosari.

2. Data Sekunder

Sumber data ini antara lain berupa dokumen-dokumen, catatan, laporan, serta arsip-arsip yang berhubungan dengan penelitian, yang meliputi arsip-arsip Puskesmas Singosari, artikel dan dokumen lain yang menunjang penelitian. Selain itu, data yang diambil adalah dokumen resmi yang diperoleh dari instansi-instansi kesehatan khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam rangka pengumpulan data sehubungan dengan kegiatan penelitian ini, maka peneliti menggunakan beberapa teknik. Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Interview atau Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang menggunakan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada responden dan jawaban-jawaban responden dicatat dan direkam. Hasil dari wawancara merupakan data mentah yang akan diolah kembali serta dianalisis oleh peneliti untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat. Serta diharapkan mempunyai kekuatan dan peneliti dapat langsung mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kegiatan penelitian.

2. Observasi

Observasi adalah metode untuk mengumpulkan informasi yang bersifat deskriptif, dan logika, sebab dan akibat. Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan pengamatan langsung dilakukan dilapangan untuk melihat secara langsung yang menjadi objek penelitian, diharapkan peneliti menghayati kegiatan yang dilaksanakan oleh obyek penelitian, dalam upaa menghindari kesalahan penafsiran.

3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data ini merupakan pengumpulan data dari foto, dokumen, arsip, brosur, majalah, koran dan internet yang masih terkait dengan penelitian yang dimaksud.

F. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Peneliti sendiri

Di sini peneliti sebagai instrumen utama (*instrument guide*) dengan menggunakan panca indera untuk menyaksikan dan mengamati proyek atau fenomena dalam penelitian ini.

2. Pedoman wawancara (*interview guide*)

Yaitu serangkaian pertanyaan yang akan ditanyakan kepada responden yang mana hal ini akan digunakan sebagai petunjuk pada saat melakukan wawancara.

3. Catatan lapangan (*field note*)

Cacatan ini setelah peneliti mengadakan pengamatan ataupun wawancara. Cacatan ini merupakan hasil penelitian yang didengar, dilihat, dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data refleksi data dalam penelitian kualitatif.

G. Analisis data

Adapun tahap dari analisis data dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Merupakan data yang terkumpul dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

2. Reduksi data

Proses pemilihan, pemberian fokus, penyederhanaan dan transformasi data mentah yang terdapat di lapangan. Hal ini bertujuan mempertajam, menggolongkan, menyortir, dan mengorganisasikan data.

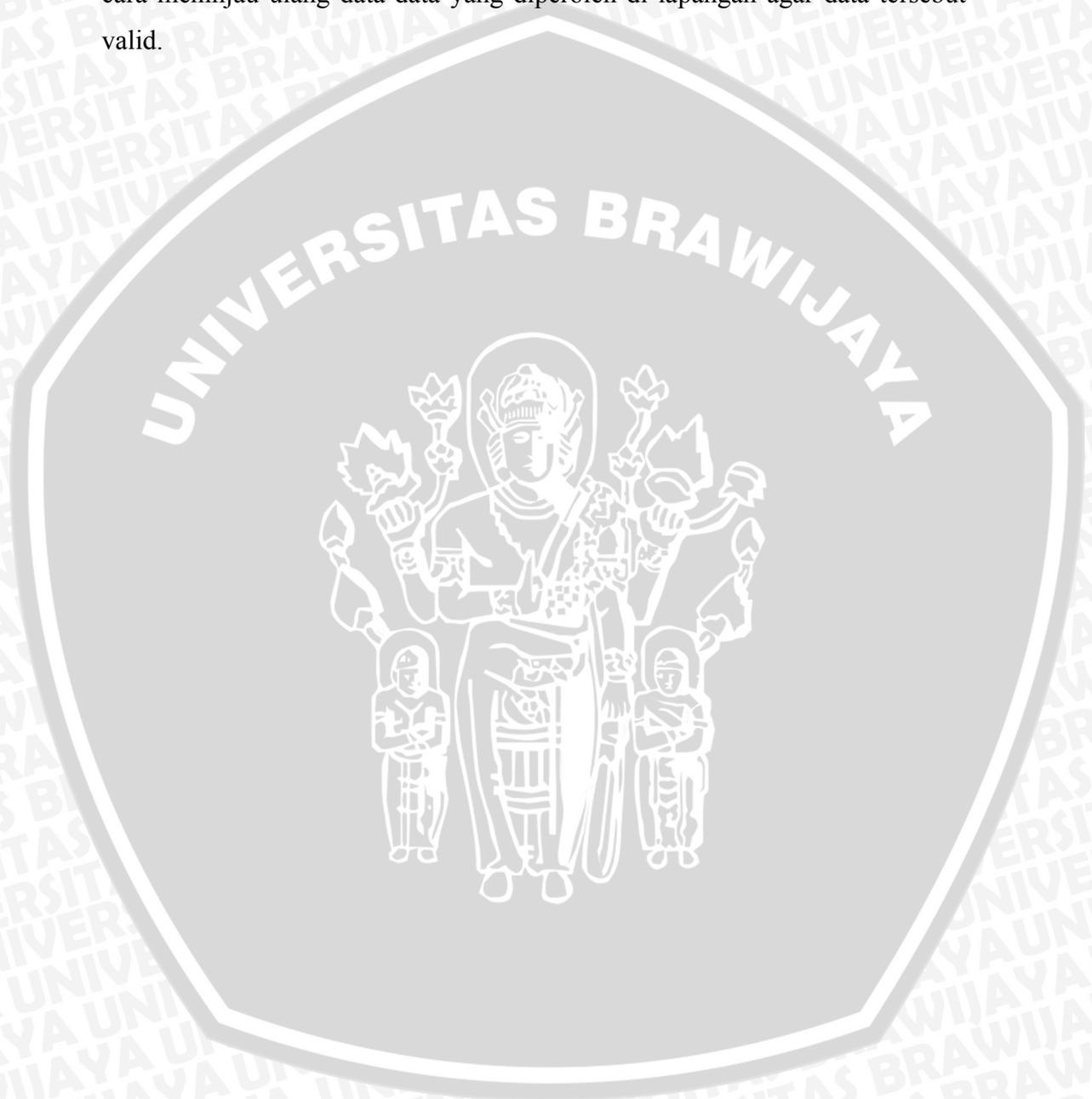
3. Penyajian data

Proses penusunan informasi yang kompleks ke dalam bentuk yang sistematis sehingga dengan melihat penyajian data ini kita memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan pemahaman yang didapat

dari penyajian data tersebut. Bentuk paling umum yang digunakan adalah teks uraian.

4. Menarik kesimpulan atau verifikasi

Merupakan akhir dari kegiatan analisis berupa penarikan kesimpulan dengan cara meninjau ulang data-data yang diperoleh di lapangan agar data tersebut valid.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Situs Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang

Puskesmas adalah suatu 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 di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Pengertian lain dari Puskesmas adalah unit teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Kepmenkes RI No.128/ Menkes/ SK/ II/ 2004). Sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten, Puskesmas Singosari berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupaten sebagai unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia.

d. Visi dan misi

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat. Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai visi dan misi tersebut Puskesmas Singosari telah melaksanakan program pokok yang inovatif sesuai dengan kemampuan dan fasilitas yang tersedia. Adapun visi Puskesmas Singosari adalah :

”Terwujudnya masyarakat Singosari sehat dan produktif melalui peningkatan pelayanan yang bermutu, merata dan terjangkau dengan mengembangkan peran serta masyarakat secara optimal”.

Rumusan visi Puskesmas Singosari tersebut sudah mengacu pada visi pembangunan kesehatan Puskesmas di atas yakni terwujudnya Kecamatan Sehat

yang harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi masyarakat serta wilayah kerja setempat.

Sedangkan misinya adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan program pelayanan kesehatan secara optimal dan produktif.
- b. Meningkatkan sumber daya masyarakat dengan pengembangan pendidikan dan pelatihan.
- c. Meningkatkan status kesehatan masyarakat.

(Sumber : *Profil Puskesmas Singosari Tahun 2008*)

Misi Puskesmas Singosari di atas misi pembangunan kesehatan dimana Puskesmas Singosari selalu berupaya memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat yang berkunjung dan yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya, dan dengan menerapkan kemajuan ilmu dan teknologi kesehatan yang sesuai. Upaya pemeliharaan dan peningkatan yang dilakukan Puskesmas mencakup pula aspek lingkungan dari yang bersangkutan. Selain itu, Puskesmas akan selalu berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan memuaskan masyarakat, mengupayakan pemerataan pelayanan kesehatan serta meningkatkan efisiensi pengelolaan dana sehingga dapat dijangkau oleh seluruh anggota masyarakat di wilayah kerjanya. Sehingga masyarakat semakin berdaya di bidang kesehatan, melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat.

e. Tugas dan Fungsi

Sebelum dapat mencapai Indonesia sehat 2010, terlebih dahulu yang harus dicapai adalah kabupaten Malang Sehat dan untuk itu diwujudkan dahulu Kecamatan Singosari Sehat 2009. Oleh karena itu Puskesmas Singosari mempunyai beberapa tugas dan fungsi yaitu :

7. Melaksanakan dan menyelenggarakan sebagaimana tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dalam pelayanan kesehatan untuk pembangunan bidang kesehatan secara mandiri dan kewenangan mengelola sumber daya, merencanakan dan mendesain bentuk pembangunan di wilayah kerja sesuai dengan kondisi, situasi, kultur budaya dan potensi setempat.
8. Melaksanakan program-program strategi dengan pengembangan program UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat) dengan selalu melibatkan peran serta masyarakat Singosari sehingga dapat terealisasi *Civil Society* sebagaimana yang diharapkan.
9. Melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

(Sumber Data : Buku Laporan Tahunan Puskesmas Singosari)

f. Kegiatan pokok

Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh Puskesmas Singosari adalah terdiri dari :

1. Pelayanan Kesehatan Dasar yang meliputi :
 - a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - b. Kesehatan Berencana (KB)
 - c. Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
 - d. Kesehatan Lingkungan (Hygine Sanitasi)
 - e. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PROMKES)
 - f. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
 - g. Pengobatan
2. Pelayanan Kesehatan Pengembangan yang meliputi :
 - a. Kesehatan Gigi dan Mulut
 - b. Usaha kesehatan Sekolah
 - c. UKK
 - d. Persalinan
 - e. Laboratorium Sederhana
 - f. Kesehatan Olah raga
 - g. Kesehatan usia Lanjut
 - h. Pelayanan darurat karena kecelakaan (UGD)
 - i. Kesehatan Jiwa

Upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat serta upaya pencatatan pelaporan tidak termasuk pilihan karena ketiga upaya ini merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya wajib dan upaya pengembangan Puskesmas. Pelayanan dasar dan pengembangan yang ada di Puskesmas Singosari sudah sesuai dengan KepMenKes No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 tentang upaya dan azas penyelenggaraan. Namun yang tidak ada dalam pelayanan pengembangan di Puskesmas Singosari adalah perawatan kesehatan masyarakat karena sudah dijadikan pelayanan dasar yang lebih di kenal dengan PROMKES (Penyuluhan Kesehatan Masyarakat). Penyuluhan Kesehatan Masyarakat ini merupakan upaya kesehatan wajib karena menjadi permasalahan yang spesifik di wilayah kerja Puskesmas Singosari sehingga dijadikan salah satu pelayanan dasar.

d. Tenaga kerja dan Struktur Organisasi

Susunan organisasi Puskesmas Singosari terdiri dari :

1. Unsur Pimpinan : Kepala Puskesmas
2. Unsur Pembantu Pimpinan : Urusan Tata Usaha
3. Unsur pelaksana program yang terdiri dari dua pelayanan yaitu :
 - a. Pelayanan Kesehatan Dasar yang meliputi program : KIA, KB, Gizi, Kesling, PKM, P2M, Pengobatan.
 - b. Pelayanan Kesehatan Pengembangan yang meliputi program : Gilut, UKS, UKK, Persalinan, Lab. Sederhana, Kes. OR, Usila, UGD, Kes. Jiwa.
4. Tenaga karyawan atau karyawan Puskesmas Singosari terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 1
Jumlah Tenaga Kerja di Puskesmas Singosari

Jenis Profesi	Jumlah
Dokter spesialis	1
Perawat	6
Perawat Gigi	1
Bidan	16
Bidan di Desa	9
Asisten Apoteker	1
Tata Usaha	3
Bendahara	1
Supir	1
Dokter Umum	1
Dokter Gigi	1
Jumlah	34

(Sumber Data Profil Puskesmas Singosari 2009)

Jumlah tenaga karyawan, karyawan, serta tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Singosari berjumlah 34 orang. Dari jumlah tersebut belum termasuk karyawan yang merupakan petugas dapur, petugas loket, serta tenaga-tenaga pembantu masing-masing tugas yang ada di Puskesmas Singosari. Sehingga jika dijumlahkan sesuai dengan data keseluruhan jumlah pegawai yang ada sejumlah 41 orang. Untuk lebih lengkapnya dapat melihat Data Pegawai PNS, CPNS, PTT, Kontrak dan Sukwan serta Struktur organisasinya yang dapat dilihat di bagian lampiran.

e. Prasarana

Puskesmas Singosari memiliki satu buah gedung Puskesmas Induk yang merupakan gedung Inpres 13/ 80, luas gedung terdiri dari :

Tabel 2
Luas Bangunan Puskesmas Singosari

Ruangan	Luas
Ruang Pelayanan (BP/ KIA/ KB/ dll)	223,30 m ²
Rumah Dinas Dokter (digunakan untuk ruang petugas lapangan, loket, gudang obat)	98,50 m ²
Rumah Dinas Paramedis (digunakan untuk perawatan persalinan)	10,40 m ²
Ruang Kantor	60,00 m ²
Tabahan Ruang Obat dan Laboratorium	80,00 m ²
Luas Bangunan Keseluruhan	547,20 m²

(Sumber Data Profil Puskesmas Singosari 2009)

Selain itu Puskesmas Singosari mempunyai 2 buah Puskesmas Pembantu terletak di desa Gunungrejo dan Klampok, 2 buah Pos Kesehatan di desa Tunjungtirto dan Candirenggo, 8 buah Polindes berada di 8 desa kecuali Pagentan, serta membawahi 84 posyandu.

2. Keadaan Umum Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang

a. Keadaan Geografis

Puskesmas Singosari terletak di desa Pagentan Kecamatan Singosari mempunyai wilayah kerja yang dibatasi :

Sebelah Utara : Wilayah Puskesmas Singosari

Sebelah Barat : Kecamatan Singosari

Sebelah Selatan : Kotamadya Malang

Sebelah Timur: Wilayah Kerja Puskesmas Singosari

b. Keadaan Demografi

Data penduduk riil wilayah kerja Puskesmas Singosari tahun 2008 adalah 88.130 jiwa dengan jumlah keluarga miskin sebanyak 4.902 keluarga. Dimana keluarga yang tergolong orang miskin sudah tersebar di seluruh desa yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Singosari dengan perincian sebagai berikut ;

Tabel 3
Keadaan demografi Puskesmas Singosari

No	Desa	Jumlah Penduduk	Gakin
1	Pagentan	15.265	409
2	Candirenggo	15.209	505
3	Watugede	5.977	356
4	Banjararum	12.112	513
5	Tunjungtirto	9.489	245
6	Langlang	5.959	348
7	Purwoasri	5.060	322
8	Klompok	10.894	606
9	Gunungrejo	8.165	788
Jumlah		88.130	4.902

(Sumber Data Profil Puskesmas Singosari 2009)

Dari tabel diatas dapat diketahui jika di Desa Gunungrejo paling banyak tergolong keluarga miskin (Gakin) sebesar 788 KK, sedangkan desa yang paling sedikit tergolong keluarga miskin (Gakin) adalah Desa Tunjungtirto sebesar 245 KK.

a. Kependudukan

Sebagian besar penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Singosari adalah berdagang dengan latar belakang pendidikan sampai Sekolah Lanjutan Atas atau SMA. Sedangkan data penduduk riil wilayah kerja Puskesmas Singosari tahun 2008 adalah 88.130 jiwa yang terdiri dari 334 RT, 63 RW, 2 kelurahan (Pagentan dan Candirenggo), 7 Desa (Purwoasri, Langlang, Tunjungtirto, Banjararum, Gunungrejo, Watugede dan Klompok).

Tabel 4
Jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Singosari

Desa/ Kelurahan	Luas wilayah (km2)	Jumlah Penduduk
Pagentan	141,560	15.265
Candirenggo	348,600	15.209
Watugede	315,864	5.977
Banjararum	427,900	12.112
Tunjungtirto	348,688	9.489
Langlang	498,398	5.959
Purwoasri	286,700	5.060
Klompok	120,990	10.894
Gunungrejo	449,240	8.165
Jumlah	2.937.400	88.130

(Sumber Data Profil Puskesmas Singosari 2009)

Dari tabel di atas, jumlah penduduk terpadat adalah Desa Pagentan sejumlah 15.265 jiwa. Sedangkan untuk jumlah penduduk terendah berada di Desa Purwoasri sejumlah 5.060 jiwa. Untuk luas wilayah terluas berada di Desa Tunjungtirto seluas 498.398 km² padahal penduduknya hanya sejumlah 9.489 jiwa. Sedangkan wilayah desa terkecil adalah Desa Klampok seluas 120.990 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 8.165 jiwa, berikut tabel Luas wilayah dan rata-rata kepadatan penduduk.

d. Wilayah kerja Puskesmas Singosari

Puskesmas Singosari memiliki beberapa wilayah kerja yang terdiri 334 RT, 63 RW, 2 kelurahan (Pagentan dan Candirenggo), 7 Desa (Purwoasri, Langlang, Tunjungtirto, Banjararum, Gunungrejo, Watugede dan Klampok) Jalan perhubungan setiap desa ke Puskesmas dapat dilalui oleh kendaraan roda 2 maupun roda 4. Desa yang berjarak paling jauh dari Puskesmas Singosari adalah Desa Langlang sejauh 6 km, yang kedua Desa Tunjungtirto dan Gunungrejo sejauh 5 km, dan yang terakhir Desa Klampok sejauh 3 km.

e. Sarana Kesehatan Pemerintah Yang Bersumber Daya Masyarakat

Di wilayah kerja Puskesmas Singosari terdapat Yankes Swasta (Yayasan Kesehatan Swasta) yang terdiri dari, 1 buah RS Swasta (Marsudi Waluyo), 1 buah RS Swasta (RB NU Muslimat), 4 buah BP Swasta (PT. Philips Moris, PT. Bentoel, PMI Pagentan, Husada Prima Banjararum). Untuk sarana penunjang kesehatan yang ada adalah satu Laboratorium bekerjasama dengan laboratorium Kawi), serta memiliki 7 Toko Obat atau Apotek. Disamping terdapat beberapa sarana transportasi yakni memiliki 2 buah kendaraan roda empat (pusling) dan memiliki 4 buah kendaraan roda 2.

a. Sarana Milik Masyarakat Desa

Sarana milik masyarakat desa merupakan sarana yang dimiliki setiap desa yang ada di Puskesmas Singosari mulai dari jumlah Posyandu, Kaderkes, Dukun Bayi, serta sarana transportasi yang dimiliki sebagai sarana penunjang pelayanan kesehatan di setiap desa.

Tabel 5
Sarana milik masyarakat desa

No	Desa	Bidan Desa	Jml Posyandu	Jml Kaderkes	Jml Dukun bayi	Sarana transportasi
1	Pagentan	Chusnul Ch	18	102	-	Roda 2 & 4
2	Candirenggo	Sutritiati	15	67	3	Roda 2 & 4
3	Watugede	Indah Maharany	6	21	1	Roda 2 & 4
4	Banjararum	Indah Wahyuningsih	13	48	3	Roda 2 & 4
5	Tunjungtiro	Anis Sulistyorini, SST	10	49	1	Roda 2 & 4
6	Lang lang	Titik Isawanti	5	26	2	Roda 2 & 4
7	Purwoasri	Suhartiningdyah	5	39	5	Roda 2 & 4
8	Klampok	Khusmidah	8	31	7	Roda 2 & 4
9	Gunungrejo	Nani Yustina	8	29	4	Roda 2 & 4
Jumlah			87	420	24	

(Sumber Data Profil Puskesmas Singosari 2009)

Dari tabel di atas, kita dapat mengetahui bahwa di desa Pagentan merupakan desa yang paling banyak memiliki Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) sebanyak 18 posyandu, juga jumlah Kaderskes tertinggi sebanyak 102 kader kesehatan. Untuk desa yang paling sedikit memiliki Posyandu adalah Desa Langlang dan Purwoasri sebanyak 5 Posyandu sedangkan jumlah Kaderkes paling rendah berada di desa Watugede sebanyak 21 Kader kesehatan. Di desa Pagentan memiliki angka tertinggi jumlah Posyandu dan Kaderkes namun tidak memiliki dukun bayi, sedangkan Desa Klampok merupakan desa yang paling tinggi jumlah dukun bayinya, dan untuk desa yang paling rendah jumlah dukun bayinya adalah Desa Tunjungtiro.

b. Sarana Pembiayaan

Untuk terselenggaranya berbagai upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang menjadi tanggungjawab Puskesmas, perlu ditunjang dengan tersediannya pembiayaan yang cukup. Pada saat ini, ada beberapa sumber pembiayaan Puskesmas salah satunya pendapatan Puskesmas. Sesuai dengan kebijakan pemerintah, masyarakat dikenakan kewajiban membiayai upaya kesehatan perorangan yang dimanfaatkan, yang besarnya ditentukan oleh peraturan daerah masing-masing (retribusi). Untuk retribusi di Puskesmas Singosari dikenakan biaya sebesar Rp 5000,00,- yang sebelumnya hanya sebesar

Rp 3000,00,-. Retribusi yang telah dicapai (PAD) oleh Puskesmas Singosari pada tahun 2008 sebesar Rp. 195.000.000 dari target yang telah ditentukan. Dana tersebut seluruhnya di setor ke kas daerah secara berkala, Puskesmas menyetor seluruh dana retribusi yang diterima ke kas daerah melalui Dinas kesehatan Kabupaten Malang.

B. Penyajian Data

1. Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik di Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang di lihat dari Perspektif Balance Scorecard

Balance Scorecard merupakan pendekatan atau metode penilaian kinerja yang sering digunakan dalam entitas yang mempunyai tujuan pada pencapaian maksimal profit. Empat perspektif dalam *Balance scorecard* mampu mengukur kinerja perusahaan atau organisasi secara detail, hal ini dikarenakan data dalam setiap perspektif akan mudah didapatkan dalam sebuah perusahaan/ organisasi. Oleh karena itu, perlu adanya penyesuaian antara penerapan *Balance Scorecard* dalam entitas bisnis dan penerapan *Balance Scorecard* pada organisasi sektor publik yang tujuan utamanya jelas bukan maksimum profit, melainkan pada usaha memaksimalkan pelayanan publik.

Pendekatan *Balance Scorecard* ini merupakan penjabaran visi dan misi yang ada di organisasi, dimana Puskesmas Singosari mempunyai visi "Terwujudnya masyarakat Singosari sehat dan produktif melalui peningkatan pelayanan yang bermutu, merata dan terjangkau dengan mengembangkan peran serta masyarakat secara optimal". Sedangkan misinya adalah

- a. Meningkatkan program pelayanan kesehatan secara optimal dan produktif.
- b. Meningkatkan sumber daya manusia dengan pengembangan pendidikan dan pelatihan.
- c. Meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Penjabaran dari visi misi dari Puskesmas Singosari adalah dengan peningkatan target dari program-program yang telah dicapai dari tahun ke tahun, dimana peran serta masyarakat juga sangat dominan. Selain itu, juga diperlukan sumber daya manusia yang berkompeten untuk menunjang hal tersebut. Dengan adanya pelatihan atau diklat yang diikuti oleh para pegawai Puskesmas dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Sehingga diharapkan melalui pelatihan atau diklat yang diselenggarakan oleh Dinas

Kesehatan dapat meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Singosari. Beberapa perspektif tersebut antara lain :

1. Perspektif Keuangan

Terdapat banyak sekali tolok ukur yang digunakan dalam perusahaan untuk menilai kinerja keuangan seperti yang digunakan dalam sektor bisnis. Namun dalam organisasi sektor publik, tolok ukur tersebut sulit untuk ditemukan. Hal ini dikarenakan organisasi sektor publik tidak bertujuan umum pada maksimum profit. Kaplan dan Norton (1996) juga menyebutkan terdapat tiga tahapan siklus kehidupan bisnis yaitu *Growth, Sustain, Harvest*. Ketiganya merupakan tahapan suatu perusahaan mulai dari perusahaan tersebut berkembang, melakukan investasi sebagai kegiatan usahanya, dan tahapan menuai hasil investasi organisasi publik. Mungkin dari ketiga tahapan tersebut, yang bisa diterapkan dalam organisasi sektor publik adalah tahapan *growth* yang berarti pertumbuhan dalam peningkatan pelayanan kepada publik dari tahun ke tahun. Senada dengan pernyataan di atas, berikut cuplikan wawancara dengan Kepala Puskesmas Singosari Drg. Tikto pada jam 10.30 pada tanggal 10 November 2009 :

”Setiap tahunnya Puskesmas selalu membuat Laporan Tahunan Puskesmas Singosari yang diserahkan ke Dinas mbak, laporan itu isinya seluruh kegiatan program-program yang telah dijalankan oleh Puskesmas, pencapaian target yang telah ditentukan sudah memenuhi target atau tidak, program mana saja yang tidak memenuhi target dan memenuhi target, apa solusinya. Jadi Dinas tahu apa saja yang dilakukan Puskesmas di sini, karena memang laporan itu sifatnya wajib tiap tahunnya yang gunanya untuk mengetahui seberapa jauh derajat kesehatan di wilayah kerja suatu Puskesmas mbak”.

Selain itu adanya sistem akuntansi yang ada di Puskesmas Singosari, dimana memungkinkan Puskesmas mengetahui efisiensi biaya masing-masing program. Sehingga adanya transparansi biaya di masing-masing program, untuk itu diperlukan pencatatan penerimaan dan pemanfaatan dana secara terbuka dan periodik. Hal tersebut senada hasil wawancara dengan Ibu Dwi selaku bendahara sebagai berikut :

”memang proses pencatatan keuangan di sini ada, karena itu khan juga di buat untuk LAKIP tiap tahun mbak, trus pembiayaan yang retribusi yang dicapai Puskesmas itu saya tiap 3 hari sekali setor ke bank mbak”.

Proses penerimaan, pencatatan, pemanfaatan keuangan yang ada di Puskesmas Singosari telah dilaksanakan secara terbuka dan periodik karena merupakan bagian dari pertanggungjawaban finansial dari seluruh kegiatan yang ada di Puskesmas Singosari sesuai dengan pernyataan Ibu Dwi selaku Bendahara. Namun untuk pengelolaan dana pada penelitian penulis belum dapat ditampilkan untuk penyajian data, hal ini disebabkan karena setiap Puskesmas memiliki privasi tersendiri tentang pengelolaan keuangan.

Dalam penelitian ini peneliti hanya mendapatkan data keuangan masing-masing program yang tertuang dalam Rencana Kegiatan tahun 2009 dimana terdapat pemanfaatan biaya yang akan dibutuhkan untuk menunjang terlaksananya program-program yang ada. Sehingga dinas kesehatan mengetahui berapa besar biaya yang akan dikeluarkan untuk dana kesehatan masing-masing Puskesmas. Berdasarkan data yang penulis peroleh dari Dinas Kesehatan jumlah alokasi anggaran rutin dan pembangunan pada tahun 2008 sebesar Rp. 60.803.948.456, yang terdiri dari :

Tabel 6
Alokasi Anggaran Rutin dan Pembangunan Kesehatan tahun 2008

Sumber biaya	Alokasi dana
APBD Kabupaten	Rp.53.580.480.000,-
APBD Propinsi	Rp. 4.712.500,-
APBN	
Jamkesmas	Rp. 5.075.905.956,-
Gaji PTT	Rp. 1.809.180.000,-
Lain-lain	Rp. 65.095.000,-
BLN	Rp. 268.647.000,-

Prosentase anggaran kesehatan terhadap APBD Kabupaten Malang tahun 2004 sebesar 4, 17 % tahun 2005 meningkat menjadi 7, 43 % dan tahun 2006 meningkat sebesar 7, 43% dan tahun 2006 meningkat sebesar 7, 98% serta tahun 2007 meningkat sebesar 8, 25%. Sedangkan tahun 2008 sebesar 4, 29%. Untuk anggaran kesehatan tahun 2006 meningkat tahun 2005 sebesar Rp. 19.67,73,- tahun 2006 meningkat menjadi Rp. 33.019,14,- dan tahun 2007 meningkat Rp.

43.669,66,- serta tahun 2008 turun sebesar Rp. 24.929,67,-. Penurunan ini terjadi disebabkan jumlah anggaran kesehatan yang berasal dari rumah sakit tidak ikut dihitung, namun demikian anggaran kesehatan ini lebih rendah dibandingkan dengan indikator Indonesia sehat 2010 dengan target sebesar Rp. 100.000,- per kapita. Sedangkan sumber pendapatan yang lain adalah kerjasama lintas sektor, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Singosari Drg. Tikto selaku Kepala Puskesmas sebagai berikut :

”Puskesmas Singosari mendapatkan dana dari cukai rokok untuk pembangunan poliklinik yang nantinya dapat dinikmati oleh masyarakat sekitar Puskesmas serta karyawan pabrik rokok. Semua obat-obat dan alat-alat kesehatan dari Pabrik Rokok. Tapi untuk bagaimana mekanisme serta apa-apanya itu menyusul mbak, jadi saya ga bisa jelasin”.

Dari hasil wawancara diatas, Puskesmas Singosari telah menjalin kerjasama yang cukup baik dengan lintas sektor yang dapat menguntungkan kedua belah pihak sehingga dapat meningkatkan pendapatan Puskesmas Singosari bila dilihat dari perspektif keuangan.

2. Perspektif Pelanggan

Pelanggan organisasi publik cenderung tetap, meski peningkatan dan penurunan akibat dari mobilitas penduduk. Dalam perspektif ini yang paling utama adalah kepuasan masyarakat yang mana harus tetap di tingkatkan dengan peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Bila dalam pelayanan publik khususnya bidang kesehatan, sebagai seorang pelayan publik harus mengetahui kebutuhan dan harapan pasien serta karyawan. Karena dari sinilah Puskesmas Singosari dapat meningkatkan pelayanan kesehatannya kepada masyarakat sebagai pengguna jasa kesehatan serta meningkatkan kualitas pegawai dalam melayani. Berikut merupakan harapan salah satu pegawai Puskesmas Ibu Eva petugas loket pada jam 11.30 tanggal 16 November 2009 :

”mbak, saya itu ke pengennya pendaftaran pasien pake komputer masak sudah ikut pelatihan SIMPUS tapi komputernya cuma 3, ga bisa dipake, padahal kalo ada komputer kerjaan saya cepet, pasien juga nggak ngantri lama, sampai sekarang kan masih manual ditambah yang ada di loket Cuma 3 orang jadi kami kelimpungan mbak kalo hari senin sampai kamis itu biasanya banyak pasien”.

Jawaban dari keluhan pegawai di atas sangat kontras dengan pernyataan

Kepala Puskesmas sebagai berikut :

”iya mbak, memang pelayanan yang di sini masih manual, kita sudah mengajukan penambahan komputer tapi itu butuh proses yang lama, jadi kita di sini hanya bisa menunggu, sedangkan masyarakat pinginnya pelayanan itu cepat”.

Dari wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Singosari sudah melakukan pelayanan kesehatan seoptimal mungkin. Meskipun dengan pendaftaran pasien masih secara manual sehingga dalam proses pelayanannya memakan waktu yang cukup lama. Namun dalam perspektif pelanggan ini, pasien dari Puskesmas Singosari merupakan komponen utama dalam mencapai visi dan misi organisasi yang diwujudkan dengan pencapaian program-programnya. Harapan pasien di Puskesmas Singosari adalah sebagai berikut (Ibu Nurul, Ibu Rumah Tangga) :

”saya udah langganan di sini mbak, soalnya udah cocok itu, apalagi saya sudah kenal sama petugas-petugas di sini, pelayanannya baik, orangnya ramah. Tapi daftar di loket itu loh lama mbak”.

Hal senada juga diungkapkan oleh Bapak Pardi seorang petani, berikut hasil wawancaranya :

”saya mesti berobat di sini, obat-obatnya cocok, tempatnya ndak jauh mbak tinggal jalan kaki, bayarnya murah, tapi ngantrinya lama ya mbak”.

Kedua pasien di atas mempunyai pendapat yang sama tentang pelayanan yang ada di Puskesmas Singosari, mereka berpendapat bahwa pelayanan yang diberikan sudah baik sehingga mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal yang paling penting di sini adalah Puskesmas Singosari harus tetap menjaga kepercayaan yang diberikan oleh masyarakat, untuk itu Puskesmas Singosari harus memberikan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

Selain itu, sebagai unit terkecil penyedia pelayanan kesehatan puskesmas Singosari tentunya selalu berinovasi dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang berada di wilayah kerjanya. Oleh karena itu, Puskesmas Singosari berusaha menganalisis berbagai kebutuhan dan harapan masyarakat sehingga dapat menjalankan tugasnya secara maksimal dan profesional. Berikut ini hasil wawancara dengan Bapak Poniran seorang buruh pabrik mengungkapkan harapannya sebagai pengguna layanan kesehatan Puskesmas Singosari :

”saya sakit mesti berobat di sini, kan saya ikut Gakin mbak sudah layanannya enak, cocok obatnya”.

Hal senada juga diungkapkan oleh Bapak Padi seorang kuli pasar beriku hasil wawancaranya :

”Sudah lama saya sekeluarga kalo sakit berobat kesini, sudah cocok obatnya tapi antrinya itu mbak pagi-pagi antri karcis tapi sudah banyak yang ngantri sama petugasnya ditinggal upacara, jadi nunggu upacara selesai. Maunya ya datang langsung cepet dilayani mbak”.

Berbagai harapan pasien di atas dapat dijadikan referensi bahan pertimbangan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari sehingga Puskesmas Singosari dapat terus meningkatkan pelayanannya sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat. oleh karena itu Puskesmas harus selalu berupaa meyenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan memuaskan Masyarakat, mengupayakan pemerataan pelayanan kesehatan serta meningkatkan efisiensi pengelolaan dana sehingga dapat dijangkau oleh seluruh anggota masyarakat. Selain itu, dalam prespektif pelanggan diwujudkan tidak hanya kepuasan pengguna layanan kesehatan saja tapi bagaimana peran serta masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Singosari dalam kegiatan yang ada di Puskesmas. Sesuai dengan hasil wawancara dengan Dr. Fitra selaku Koordinator Pelayanan sebagai berikut :

”iya memang peran serta masyarakat sangat dibutuhkan dalam menjalankan kegiatan pokok Puskesmas, karena tugas Puskesmas sangat banyak jadi dengan adanya Kaderkes, Kaderkes juga diberi penyuluhan tentang bahaya penyakit tertentu, pencegahan dini penyakit, dan cara hidup bersih dan masih banyak yang lain”.

Peran serta masyarakat dalam kegiatan Puskesmas Singosari melalui keanggotaan masyarakat melalui kader kesehatan sangat membantu peran dan fungsi Puskesmas. Bila dilihat dari jumlah Kader kesehatan yang ada di Puskesmas Singosari sudah cukup banyak sekitar 420 orang yang tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas. Ini berarti kesadaran mmasyarakat tentang pentingnya kesehatan sudah cukup baik sehingga peran serta masyarakat Singosari sudah cukup besar dalam hal ini. Para kader kesehatan diberi pelatihan oleh Puskesmas Singosari untuk mengetahui, memantau kesehatan yang ada di lingkungan masing-masing. maka peran serta masyarakat disini sangat penting baik dari masyarakat maupun puskesmas itu sendiri.

3. Perspektif Bisnis Internal

Sebuah entitas bisnis menggunakan indikasi inovasi, proses operasi, pengukuran kinerja dari perspektif bisnis internal dapat dilihat melalui aktivitas-aktivitas yang dijalankan oleh organisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam sektor publik, perspektif bisnis internal ini merupakan pengukuran kinerja suatu organisasi khususnya di Puskesmas Singosari dilihat dari sejauh mana seseorang dapat melaksanakan tugas dan pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya melalui pertanggungjawaban.

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 dilihat dari perspektif bisnis internal 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 selaa kurun waktu tertentu kemudian laporan tersebut dilaporkan kepada Kepala Puskesmas. Hal itu sesuai dengan hasil wawancara dengan Bapak Wendi selaku staf Tata Usaha di ruang kerjanya tanggal 3 November 2009 :

”Laporan akhir pertanggungjawaban yang tertuang pada laporan tahunan berupa pencapaian dan kesenjangan seluruh program yang ada di Puskesmas, 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 pertanggungjawaban masing-masing pelaksana program yang akan menjadi laporan tahunan yang akan dilaporkan kepada Kepala Puskesmas”.

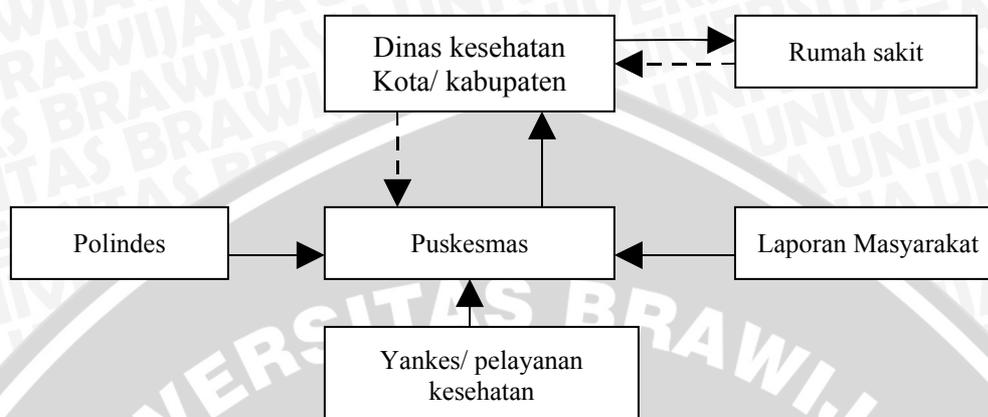
Hal diatas senada dengan apa yang diungkapkan oleh Bpk Sunjoto selaku Kabag TU dan Kepegawaian pada tanggal 3 November 2009 :

”Memang benar yang dikatakan dikatakan mas wendi, 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 dihimpun dan dirangkum bagian tu dan disampaikan sebagai bahan pelaporan hasil kegiatan”.

Dari hasil wawancara di lapangan maka dapat disimpulkan bahwa proses pelaksanaan akuntabilitas yang ada pada Puskesmas sudah berjalan sesuai dengan yang ditetapkan. Selain itu dalam prosedur pelaporan Puskesmas Singosari

terdapat alur pelaporan yang mendukung proses dan prosedur pelaksanaan akuntabilitas, alur pelaporannya adalah sebagai berikut.

Gambar 1
Alur pelaporan



Proses selanjutnya apakah pelaporan yang dilakukan oleh masing-masing pegawai telah sesuai dengan apa yang 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 pegawai yang tertuang pada pelaporan yang dibuat oleh masing-masing program, berikut ini adalah hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas. Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Drg. Tikto pada tanggal 10 November 2009 sebagai berikut :

”Proses pertanggungjawaban oleh masing-masing program diberikan kepada tim pemegang program setiap tiga bulan untuk pelaporan kepada Dinas kesehatan. Dan saya disini merangkap Kepala Puskesmas juga Tim Program. Untuk mengetahui laporan itu salah atau tidak dilakukan evaluasi. Evaluasi di Puskesmas ini saya lakukan menggunakan SPM (Standar Pelayanan Minimal sesuai Peraturan Menpan No. 741/ Menkes/ Per/ VII/ 2008) yang berfungsi mengevaluasi kinerja dari Puskesmas yang mengurangi penyelewengan dan kesalahan pelaporan yang dilaksanakan Puskesmas dengan pencapaian target dan standar yang telah ditetapkan”.

Hal tersebut juga dikatakan oleh Bapak Sunjoto selaku Kabag TU sebagai berikut :

”Iya bener mbak, setiap laporan hasil kerja dan laporan kegiatan harus dilakukan evaluasi, agar tidak terjadi kesalahan, kalo kesalahan terjadi Tim Program akan mengembalikan kepada saya

dan saya akan kembalikan ke masing-masing pemegang kegiatan, baru kalo sudah bener saya rangkum lagi”.

Senada dengan yang diungkapkan oleh Ibu Dwi selaku Bendahara, berikut hasil wawancaranya :

”Evaluasi sangat penting dilakukan, agar pegawai mengerti kesalahan yang dilakukan. Tim Program yang memang yang berwenang mengevaluasi seluruh pelaporan program/ kegiatan yang ada di Puskesmas agar kinerja dari Puskesmas sendiri semakin berkualitas dari tahun ke tahun”.

Tahapan selanjutnya agar pelaporan minim dari kesalahan adalah tahap monitoring (pengawasan) atas pelaksanaan tugas dan hasil kerja dalam kurun waktu tertentu. Untuk mengetahui bagaimana proses pengawasan dilakukan oleh Puskesmas Singosari atas tugas dan hasil kerjanya maka disajikan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Drg Tikto sebagai berikut :

”Monitoring pada Puskesmas Singosari secara keseluruhan dilakukan oleh saya yang juga merangkap sebagai Tim Program, tapi untuk monitoring atas tugas keseharian dilakukan oleh masing-masing program”.

Hal tersebut juga diperkuat oleh Koordinator Pelayanan Dr. Fitra di ruang kerjanya, berikut hasil wawancaranya :

”Monitoring dilakukan agar pelaksanaan kegiatan sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Pengawassan ini dilakukan oleh kepala Puskesmas untuk tugas keseluruhan. Tujuan monitoring juga menghindari agar para pegawai disiplin dan profesional dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini akan berpengaruh dengan program yang telah dilaksanakan pegawai apakah sudah sesuai dengan target dan angka cakupan atau tidak”.

Dengan pemaparan hasil wawancara diatas bahwa prosedur yang dilakukan oleh Puskesmas dalam akuntabilitas adalah meliputi pelaporan, evaluasi, dan monitoring. Proses pelaporan yang dilakukan oleh Puskesmas berupa laporan kegiatan yang semula berbentuk *plan of action* yang mengadung arti rencana kerja kegiatan. Laporan tersebut memuat dan berisi pencapaian-pencapaian masing-masing program seperti pelaporan KIA, Pelaporan Program Gizi, Pelaporan Program Sanitasi dan masih banyak yang lainnya.

Laporan tersebut dibuat oleh masing-masing program yaitu pegawai yang menangani program-program tersebut dan dilaporkan ke bagian TU dalam kurun waktu tri bulan sekali dan dirangkum oleh bagian TU dimana program yang

dilakukan merupakan kegiatan yang dilaksanakan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Laporan tersebut dirangkum oleh bagian TU untuk menjadi bahan pencapaian dan kesenjangan program kepada Tim Program serta Kepala Puskesmas.

Proses selanjutnya adalah evaluasi, evaluasi merupakan penilaian kinerja Puskesmas dalam kurun waktu yang telah ditentukan dengan pencapaian dan target yang telah dilaksanakan. Tujuannya adalah mmengatisipasi kesalahan yang dilakukan instansi yang terkait. Pada Puskesmas Singosari evaluasi dilakukan oleh kepala Puskesmas bersama Tim Program 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 guna pelaksanaan kerja masing-masing pegawai dapat efektif dan tepat sasaran. Monitoring ini dilakukan oleh Kepala Puskesmas untuk tugas keseluruhan dan tugas keseharian dilakukan oleh masing-masing program. Dengan prosedur diatas diharapkan Puskesmas Singosari melaksanakan kinerjanya dan menyampaikan hasil laporannya dengan baik sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara formal kepada Kepala Puskesmas dan diteruskan kepada Dinas Kesehatan.

Selain dilihat dari pertanggungjawaban seseorang dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Dalam perspektif proses bisnis internal ini pengukuran kinerja suatu organisasi pemerintahan khususnya di Puskesmas Singosari ini dapat dilihat dengan penerapan visi dan misi yang ada, adanya penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, serta tata tertib pengunjung dan protap medis dan non medis. Serta melalui beberapa indikator pelayanan yaitu Standar Pelayanan Minimal melalui KepMenPAN No. 63 Tahun 2003 yang sala satunya adalah poin kesederhanaan. Kesederhanaan merupakan tata cara pelayanan yang dapat terselenggara secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelanggan. Sesuai dengan pernyataan di atas, berikut ini hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Singosari Drg. Tikto pada jam 10.30 pada tanggal 2 November 2009 :

”sebenarnya Puskesmas ini masih dalam tahap proses persiapan menuju BSC, masih banyak yang harus dibenahi, jadi jika di lihat

dari aspek bisnis internalnya kita sudah punya visi dan misi, ada penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, serta tata tertib pengunjung, hanya saja kita harus selalu meningkatkan pelayanan kesehatan ke masyarakat mbak”.

Adapun beberapa indikator perspektif bisnis internal yang menunjang pelayanan kesehatan ada di Puskesmas Singosari adalah sebagai berikut :

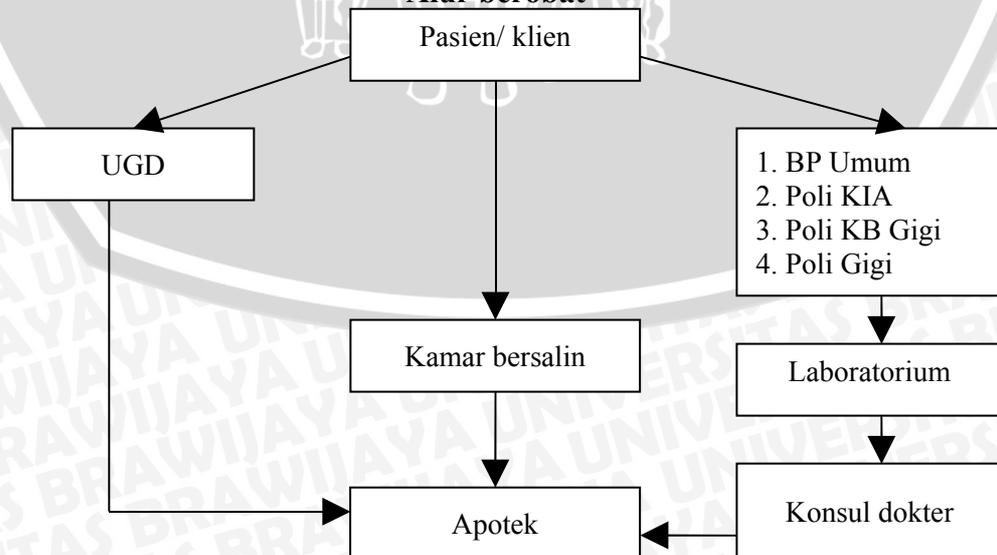
a) Adanya penunjuk arah ruangan

Di Puskesmas Singosari sudah ada penunjuk arah ruangan sehingga pasien tidak bingung, karena di masing-masing ruang pelayan terdapat ruang tunggu yang cukup luas ditambah fasilitas televisi membuat pasien tidak merasa bosan. Dimulai dari loket pendaftaran berada di depan sehingga memudahkan proses pendaftaran. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan sudah ada pemisahan ruangan yang jelas karena ada jenis-jenis pelayanan yang tertera di tiap-tiap bagian. Untuk lebih jelasnya lihat lampiran foto 1.

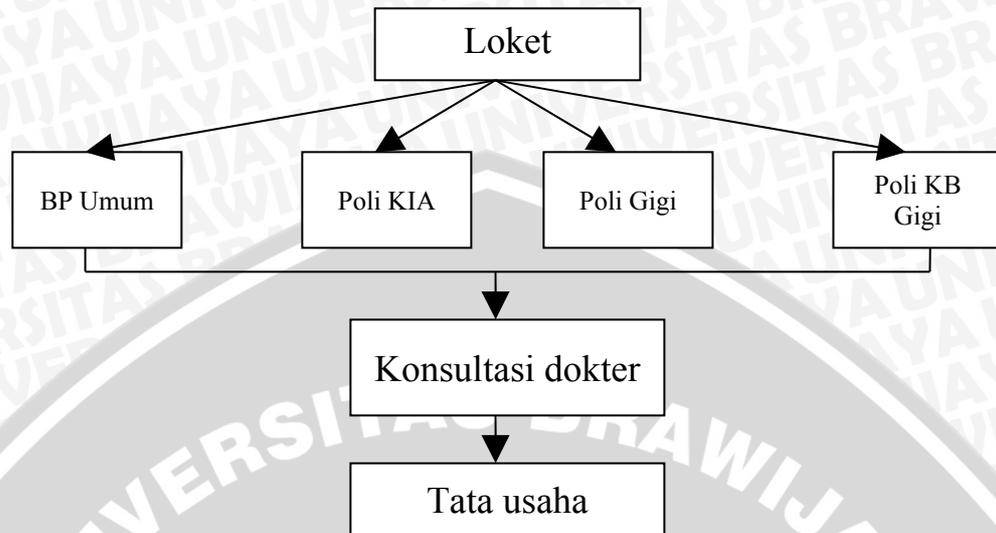
b) Alur pelayanan

Pelayanan di Puskesmas Singosari ini dimulai dari loket pendaftaran kemudian menuju ke poli untuk dilakukan pemeriksaan, penentuan diagnosa, tindakan medis dan konseling. Pembayaran jasa tindakan-tindakan dan obat bagi pengunjung umum juga dilakukan di masing-masing poli. Jika diperlukan untuk penegak diagnosa dapat dilakukan pemeriksaan di laboratorium. Pelayanan diakhiri dengan pengambilan obat bila diperlukan/ rujukan bila diperlukan. Di bawah ini merupakan Gambar Alur Berobat dan gambar alur rujukan.

Gambar 2
Alur berobat



Gambar 3
Alur Mendapatkan Rujukan



Sumber : Profil Puskesmas Singosari

c) Hak dan kewajiban pasien

Hak dan kewajiban pasien yang ada di Puskesmas Singosari tidak dipasang di loket pendaftaran seharusnya hak dan kewajiban pasien harus dilampirkan agar pasien mengerti apa hak dan kewajiban mereka. Sehingga mereka tahu apa yang harus mereka lakukan apabila terjadi kesalahan prosedur pelayanan kesehatan. Berdasarkan data yang saya peroleh dari dinas kesehatan kabupaten Malang adapun hak dan kewajiban pasien lihat di halaman lampiran.

d) Tata tertib pengunjung

Tata tertib pengunjung sudah terpasang di depan ruang tunggu loket pendaftaran sehingga masyarakat pengguna layanan kesehatan dapat membaca dan mematuhi peraturan yang berlaku di Puskesmas Singosari. Adapun tata tertib tersebut terlampir dalam halaman lampiran.

e) Protap Medis dan Non Medis

Protap medis dan non medis merupakan penjabaran tahapan pelayanan yang dilakukan petugas medis maupun non medis yang ada di Puskesmas Singosari yang dimulai dari pendaftaran pasien, lama pendaftaran, ruang pelayanan yang ada, lama pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, serta biaya yang dikeluarkan oleh pasien. Puskesmas Singosari dalam memberikan pelayanan kesehatan memiliki jadwal pelayanan yang tersusun sebagai berikut :

1. Jadwal loket pendaftaran

Loket di buka pada jam jam setengah delapan pagi karena sebelum jam itu para pegawai sudah datang untuk apel pagi setiap harinya. Setiap hari Senin sampai Kamis loket buka pukul setengah delapan hingga pukul dua belas siang. Sedangkan hari Jum'at buka tetap pukul setengah delapan hingga pukul setengah sebelas karena banyak pegawai laki-laki yang mengikuti shalat Jum'at. Untuk hari Sabtu karena pasien tidak begitu ramai seperti hari efektif Senin sampai Kamis Puskesmas Singosari mengakhiri pelayanan kesehatannya pada pukul sebelas siang. Adapun jadwal Loket pendafrtan sebagai berikut :

Senin s/d Kamis	:	07.30 – 12.00
Jum'at	:	07.30 – 10.30
Sabtu	:	07.30 – 11.00

Jadwal tersebut berlaku di Puskesmas Singosari untuk semua poli yaitu Poli Umum, Poli KIA dan Poli Gigi.

2. Ruang Pelayanan

Ruang pelayanan yang ada sudah cukup baik karena sudah ada pemisahan ruangan antara loket, serta ruangan per poli ditambah tempat duduk (ruang tunggu giliran) ditiap-tiap loket maupun poli, meskipun luas tanah dan bangunan yang tidak begitu luas. Mengenai kerapian, keamanan dan kenyamanan bisa dikatakan baik karena setiap ruangan cukup bersih, namun perlu ditingkatkan kembali serta dipertahankan agar dapat memenuhi standar sebagai unit kesehatan tingkat I serta sebagai contoh Puskesmas lainnya.

3. Lama pendaftaran

Pelayanan yang digunakan masih manual belum menggunakan komputer, sehingga waktu yang digunakan juga lebih lama. Dalam menjalankan pelayanan pendaftaran maksimal 5 menit dengan pengguna layanan memenuhi kewajiban membawa kartu tanda pengenalan Kartu Keluarga untuk berobat. Sedangkan untuk Poli Umum, Poli Gigi dan Poli KIA membutuhkan waktu kurang lebih 5 sampai 15 menit.

4. Biaya atau retribusi yang dikenakan

Retribusi yang dikenakan kepada masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Singosari sebelum per Januari 2009 sebesar Rp.3000,- namun atas

keputusan Dinas Kesehatan retribusi yang dikenakan sebesar Rp.5000,-. Sehingga dengan adanya visi dan misi, ada penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, tata tertib pengunjung, serta protap medis dan non medis, proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Singosari dapat berjalan dengan baik dan sesuai harapan masyarakat.

Dari proses pelayanan yang sudah tersaji diatas, proses yang terakhir proses pelaksanaan akuntabilitas merupakan bagian dari manajemen pelayanan Puskesmas dimana rangkaian kegiatan tersebut bekerja secara sistematis untuk menghasilkan luaran Puskesmas yang efektif dan efisien. Rangkaian kegiatan sistematis yang dilaksanakan oleh Puskesmas adalah membentuk fungsi-fungsi manajemen, ada tiga fungsi manajemen Puskesmas yang dikenal dengan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Semua fungsi tersebut harus dilaksanakan secara terkait dan berkesinambungan. Untuk itulah betapa pentingnya pelaksanaan pertanggungjawaban Puskesmas dilakukan agar Dinas terkait serta Puskesmas sendiri ,mengetahui kekurangan dan kelebihan yang dimiliki sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas di wilayah kerjanya. Pertanggungjawaban itu sendiri merupakan suatu proses memperoleh kepastian atas kesesuaian penyelenggaraan dan pencapaian tujuan Puskesmas terhadap rencana dan peraturan perundang-undangan serta berbagai kewajiban yang berlaku.

Wujudnya nyata dari pertanggungjawaban Puskesmas Singosari sendiri adalah Buku Laporan Tahunan Puskesmas yang diberikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang maupun pihak-pihak terkait lainnya yang mencakup pelaksanaan kegiatan, serta perolehan dan penggunaan berbagai sumberdaya termasuk keuangan. Laporan tahunan Puskesmas itu sendiri tertuang dalam Hasil Kegiatan Pencapaian target Standar Pelayanan Minimal Bidang kesehatan tahun 2008 serta Rencana Kinerja tahun 2009.

Hasil kegiatan Puskesmas untuk program-program pokok sudah baik dibandingkan dengan target yang ditetapkan Namun ada beberapa prioritas untuk tahun 2008 yang harus ditetapkan yaitu : program KIA, dan UKS. Permasalahan yang ada di program KIA disini adalah belum semua pertolongan persalinan

ditolong oleh tenaga kesehatan (oleh dukun = 37 persalinan = 2,4%), Deteksi resiko tinggi ibu hamil oleh masyarakat masih rendah (11.5 %), dan cakupan penanganan neonatal resiko tinggi masih rendah (19,9 %). Untuk pemecahan masalahnya perlu dilakukan pembinaan dukun bayi minimal sebulan sekali, memotivasi dukun maupun bidan agar mematuhi MOW program kemitraan bidan dan dukun, mengingat resiko persalinan yang dapat membahayakan ibu serta bayinya, perlunya pembinaan / pelatihan bidan, serta bagaimana mendeteksi penanganan neonatal resiko tinggi.

Untuk program UKS permasalahan yang *pertama* perlunya dana untuk sekretariat yang nantinya dana tersebut digunakan untuk foto copy blangko ekonomis, foto copy surat ke sekolah, pembinaan guru UKS 4 x 1 tahun, pembinaan tp UKS 2 x 1 tahun, yang kedua imunisasi, yang ketiga kurangnya kerjasama secara (*team work*), perlunya pembinaan kader tiwisada, dan kurangnya pertemuan per program. Untuk mengatasi hal tersebut Puskesmas Singosari melakukan pemenuhan segala kebutuhan dana/ yang dianggarkan tiap tahun, membentuk tim kerja yang kuat dan utuh, serta melakukan kerjasama lintas sektor harus dihidupkan kembali. Melalui Pelaporan tahunan Puskesmas yang tertuang dalam Hasil Kegiatan pencapaian target pelayanan minimal tahun 2008 serta Rencana Kinerja yang ditetapkan untuk tahun 2009. Hal ini diharapkan dapat meminimalisir permasalahan yang ada sehingga dapat menyusun strategi pemecahan masalah yang ada di Puskesmas Singosari, juga sebagai bahan acuan untuk memperbaiki di tahun mendatang. Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh Puskesmas Singosari adalah terdiri dari :

1. Pelayanan Kesehatan Dasar yang meliputi :
 - a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - b. Kesehatan Berencana (KB)
 - c. Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
 - d. Kesehatan Lingkungan (Hygine Sanitasi)
 - e. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PROMKES)
 - f. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
 - g. Pengobatan
2. Pelayanan Kesehatan Pengembangan yang meliputi :
 - a. Kesehatan Gigi dan Mulut
 - b. Usaha kesehatan Sekolah

- c. UKK
- d. Persalinan
- e. Laboratorium Sederhana
- f. Kesehatan Olah raga
- g. Kesehatan usia Lanjut
- h. Pelayanan darurat karena kecelakaan (UGD)
- i. Kesehatan Jiwa

Upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat serta upaya pencatatan pelaporan tidak termasuk pilihan karena ketiga upaya ini merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya wajib dan upaya pengembangan Puskesmas. Pelayanan dasar dan pengembangan yang ada di Puskesmas Singosari sudah sesuai dengan KepMenKes No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 tentang upaya dan azas penyelenggaraan. Namun yang tidak ada dalam pelayanan pengembangan di Puskesmas Singosari adalah perawatan kesehatan masyarakat karena sudah dijadikan pelayanan dasar yang lebih di kenal dengan PROMKES (Penyuluhan Kesehatan Masyarakat). Penyuluhan Kesehatan Masyarakat ini merupakan upaya kesehatan wajib karena menjadi permasalahan yang spesifik di wilayah kerja Puskesmas Singosari sehingga dijadikan salah satu pelayanan dasar.

Dari keseluruhan hasil kegiatan yang telah dicapai pada tahun 2008 yang berjumlah 34 jenis pelayanan yang termasuk di dalamnya tambahan untuk mencapai indicator Indonesia Sehat 2010. Diikuti dengan Rencana Kerja Tahun 2009 yang di dalamnya berisi indikator setiap program yang ada di Puskesmas serta target yang meliputi volume serta efisiensi biayanya. Oleh karena itu diharapkan dengan adanya hasil kegiatan serta rencana kerja Puskesmas Singosari diharapkan dapat memantapkan serta meningkatkan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

4. Perspektif Pertumbuhan Dan Pembelajaran

Perspektif ini menyajikan pertumbuhan dan pembelajaran sebagai upaya peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia sebagai upaya peningkatan dan pengembangan dalam jangka panjang. Tolok ukur yang mungkin digunakan oleh perusahaan adalah dengan peningkatan produktivitas pegawai yang dapat dilihat dengan kapabilitas pegawai, ilmu pengetahuan pegawai melalui berbagai pelatihan dan diklat yang dapat meningkatkan motivasi dalam bekerja.

Sedangkan tolok ukur yang mungkin digunakan dalam sektor publik khususnya di Puskesmas Singosari adalah produktivitas pegawai yang dilihat dari tingkat kapabilitas pegawai, pelatihan atau diklat yang diikuti oleh pegawai untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan secara profesional. Peningkatan pelayanan kepada masyarakat melalui pelayanan yang prima yang berorientasi pada kepuasan masyarakat merupakan misi dari Puskesmas. Puskesmas mengutamakan kepuasan masyarakat yang merupakan prioritas utama bagi pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas. Semua tugas dan tanggungjawab yang menyangkut pelayanan terhadap publik menjadi kewenangan setiap pegawai Puskesmas untuk menghasilkan pelayanan yang lebih baik lagi.

Produk yang dihasilkan Puskesmas merupakan program-program pelayanan kesehatan, dari program-program tersebut Puskesmas tiap tahunnya melaporkan seluruh capaian target dari masing-masing program kepada Dinas Kesehatan yang diwujudkan dalam Laporan Tahunan Puskesmas. 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 tanggungjawab 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 Drg. Tikto selaku Kepala Puskesmas Singosari di ruang kerjanya pada tanggal 10 November 2009 sebagai berikut :

"Alasan kami melakukan akuntabilitas adalah memenuhi kewajiban formal organisasi ke Dinas Kesehatan berdasarkan Inpres No.7 tahun 1999 tentang LAKIP, selain itu juga Puskesmas mengemban tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seoptimal mungkin".

Hal ini sesuai juga yang diungkapkan oleh Ibu Dwi selaku Bendahara, berikut hasil wawancaranya :

”Benar yang dikatakan Kapus, kita itu selalu melaporkan semua kegiatan yang ada di Puskesmas ke Dinas kesehatan itu kan suatu bentuk pertanggungjawaban dari Puskesmas, mbak. Agar Dinas tahu bagaimana pelayanan yang diberikan Puskesmas ini ke masyarakat, karena sejauh ini pelayanan kita ke masyarakat sudah sangat baik dan maksimal menurut masyarakat dan Dinas, jadi kita harus tetap menjaga citra baik itu, mbak”.

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 masyarakat mengetahui pencapaian hasil program-program dan kesenjangan yang sudah dilaporkan oleh Puskesmas.

Hal senada juga telah diungkapkan oleh Bapak Wendi selaku staf Tata Usaha di ruang kerjanya, berikut hasil wawancaranya :

”Puskesmas Singosari tiap tahun selalu memberikan hasil pencapaian program-program kegiatannya yang diwujudkan dalam Laporan Tahunan Puskesmas. Itu khan termasuk bentuk transparansi pelaporan seluruh kegiatan yang dilakukan, agar kepercayaan masyarakat yang sudah ada dapat mendukung pelaksanaan program kegiatan yang ada”.

Dengan demikian alasan utama Puskesmas Singosari melakukan akuntabilitas pelayanan publik terciptanya kepuasan masyarakat dan menjaga 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 pertanggungjawaban yang diberikan tidak hanya formal organisasi saja tapi juga kepada *eksternal* organisasi yaitu masyarakat luas dan pihak lain yang berkepentingan untuk mendapatkan pelayanan yang baik. Pelaksanaan program yang telah dipertanggungjawabkan dengan baik akan mewujudkan hasil yang diharapkan melalui transparansi laporan serta profesionalitas.

Profesional berhubungan sangat erat sekali dengan loyalitas dimana tidak hanya bertemu pada kedisiplinan dan ketaatan pada peraturan saja. Loyalitas akan

lebih bermakna dan bukan profesionalisme semu apabila didukung oleh kemampuan yang diidentifikasi sebagai salah satu unsur kematangan yang dikaitkan dengan pengetahuan dan ketrampilan yang di kalangan birokrasi dikenal dengan pendidikan dan pelatihan serta pengalaman kerja. Sebagaimana yang dikatakan oleh Kepala Puskesmas Singosari Drg. Tikto wawancara pada jam 10.30 pada tanggal 10 November 2009 :

”seluruh pegawai disini tidak semua lulusan bidang kesehatan namun dari dinas ada pelatihan atau diklat yang dibiayai oleh dinas untuk para petugas dan pegawai agar mengikuti berbagai macam pelatihan antara lain SIMPUS, Alkes dan masih banyak yang lain. Untuk disiplin kerja disini itu setiap hari diadakan apel pagi setiap jam tujuh pagi”.

(Lampiran Pelatihan dan Diklat yang pernah dilakukan Puskesmas Singosari di halaman lampiran)

Selain pendidikan dan pelatihan setiap hari seluruh karyawan yang ada di Puskesmas Singosari diwajibkan mengikuti apel pagi dilakukan dengan tujuan memberikan informasi kegiatan harian kepada seluruh staf atau memberikan informasi kesehatan yang harus segera ditindaklanjuti. Dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran di sini adalah sesuai dengan pengakuan Bapak Sunjoto merupakan Kepala Tata Usaha tanggal 10 November 2009 sebagai berikut :

”iya, memang disini sering diadakan pelatihan atau diklat yang dilakukan oleh Dinas mbak, terakhir ini saya ikut pelatihan di Surabaya mengenai Pelatihan Alat-alat Kesehatan selama 3 hari. Seluruh biaya ditanggung oleh Dinas, mbak”.

Di samping pendidikan dan pelatihan, menurut Agung Kurniawan dalam bukunya transformasi Pelayanan publik, h.86 mengungkapkan bahwa pengalaman merupakan modal besar artinya dalam menjalankan organisasi agar dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna. Pengalaman kerja cukup menentukan bagi keberhasilan seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya. Serta pengalaman kerja yang telah ditempuh oleh karyawan merupakan perputaran rotasi pekerjaan, rotasi berhubungan pemindahan para karyawan dengan landasan yang sistematis untuk meluaskan pengalaman mereka. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Kepala Puskesmas Drg. Tikto pada tanggal 10 November 2009 sebagai berikut :

”iya, mbak disini memang ada rotasi pekerjaan, gunanya agar pegawai tidak bosan dalam menjalankan tupoksinya dalam jangka

panjang. Setahun kita melakukan rotasi beberapa kali agar kinerja mereka semakin baik dan ada pengalaman kerja”.

Dengan adanya rotasi pekerjaan, pengalaman kerja akan terbentuk sehingga akan banyak menguntungkan keterkaitan para karyawan dengan unit atau bagian dalam organisasi, artinya karyawan dapat mengembangkan fleksibilitas karena jangkauan aktivitas yang ditangani sehingga akan menumbuhkan rasa tanggungjawab yang tinggi akan pekerjaannya. Dengan demikian, keberhasilan organisasi publik khususnya Puskesmas Singosari dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sangat ditentukan oleh sumber daya yang tersedia yang dapat dipergunakan untuk mendukung kegiatan dalam upaya mengatasi permasalahan yang ada.

2. Faktor-Faktor Pendukung Dan Penghambat Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik Di Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang.

Dalam setiap pelaksanaan tugas organisasi, tentunya tak terlepas dari adanya faktor-faktor yang mendukung tercapainya tujuan yang diinginkan. Disamping itu terdapat juga faktor lain yang mungkin bisa menghambat pelaksanaan tugas sehingga tidak mendapatkan hasil yang diharapkan. Langkah-langkah tersebut dilaksanakan agar pelaksanaan tugas selanjutnya mendapatkan hasil yang 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 meningkatkan kualitas dan kuantitas. Adapun faktor pendukungnya adalah :

1) Sumber daya manusia

Adanya aspek SDM berupa inti pelaksana dan penyusunan laporan pertanggungjawaban yang profesional dalam melaksanakan tugasnya. Meskipun jumlah pegawai dan tenaga kesehatan pada masing-masing program masih kurang dan tim pelaksana serta 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 dan konsekuensi serta resiko yang harus dikerjakan dan dihadapi.

Sumberdaya manusia di Puskesmas Singosari sudah dapat dikatakan baik jika dilihat dari tingkat pendidikan dan masa kerja. Masa kerja sangat

berpengaruh pada kualitas pengalaman bekerja pegawai. Hal ini ditunjang dengan sudah dilaksanakan diklat dan pelatihan khusus sehingga mereka dapat memiliki bekal lebih yang nantinya dapat dituangkan dan melaksanakan pekerjaannya dan menjadi bekal kemampuan untuk melaksanakan tugasnya untuk kepentingan publik. Hal ini senada dengan yang yang diungkapkan Bapak Agus Arifin, SAP sebagai berikut:

”SDM merupakan faktor yang sangat menentukan keberhasilan kerja suatu organisasi. SDM di sini memiliki cukup berkompeten, Khan selalu ada pelatihan yang dilakukan oleh dinas agar para pegawai medis dan non medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan, mbak. Banyak sekali macam pelayanan yang diberikan Dinas seperti CTU, Poskesdes, Penelitian Uji Coba Pedoman Evaluasi dan Pengelolaan Pembiayaan Obat di Pelayanan kesehatan, pemasangan dan pencabutan IUD, pencatatan dan pelaporan, Pelatihan Desa Siaga, dan masih banyak yang lain mbak”.

Tidak dapat disangkal lagi bahwa peran sumber daya manusia sangat penting dalam suatu organisasi, dengan sumber daya manusia yang memiliki ilmu pengetahuan serta pengalaman kerja yang baik serta paham atas peranannya dalam mencapai visi dan misi organisasinya akan mempermudah pencapaian tujuan Puskesmas mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan mewujudkan pelayanan yang prima bagi masyarakat dengan mengutamakan kepentingan publik. Melalui pengembangan budaya kerja secara intensif dan menyeluruh diharapkan akan meningkatkan etos kerja dan produktivitas kerja pegawai di lingkungan kerja. Dengan demikian akan memperoleh kinerja pegawai yang baik.

2) Lingkungan kerja

Adanya kerjasama yang baik antar unsur instansi pemerintah di Kabupaten Malang, dalam hal ini antara Puskesmas sebagai UPTD dengan dinas Kesehatan selama ini telah mendukung terbinanya kondisi lingkungan Puskesmas yang tenang, nyaman, kondusif. Hal ini senada dengan apa yang diungkapkan oleh Bapak Sunjoto selaku Kabag TU :

”Semua pegawai di sini itu sudah seperti saudara, karena masa kerjanya sudah lama jadi ya dalam bekerja itu sudah berjalan lancar saja, kan sudah menjadi kegiatan rutin dari dulu sampai sekarang jadi ya nggak ada masalah, mbak”

Untuk faktor penghambatnya adalah tugas dan fungsi Puskesmas Singosari dalam menjalankan akuntabilitas tidaklah mudah. Dimana dalam penyelesaian akuntabilitas/ pertanggungjawaban setiap tahunnya masih ditemui banyak kendala. Karena tugas dan fungsi mereka di bidang kesehatan ini sangat banyak sehingga cukup menyita waktu mereka, padahal mereka masih mempunyai tugas lainnya sebagai keluarga. Sehingga terkadang melaporkan laporan pertanggungjawaban kepada Dinas Kesehatan itu terlambat.

Pada Puskesmas inilah harapan pemerintah kabupaten pada khususnya Dinas Kesehatan sangat besar karena diharapkan pelaksanaan akuntabilitas dilihat dari perspektif *Balance Scorecard* dapat dijalankan sehingga dapat membawa dampak positif terhadap peningkatan kinerja pegawai, yang berdampak pula pada peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

C. Analisis dan Intepretasi Data

1) Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang dilihat dari perspektif Balance Scorecard

Balance Scorecard merupakan pendekatan atau metode penilaian kinerja yang sering digunakan dalam entitas yang mempunyai tujuan pada pencapaian maksimal profit. Namun dalam penelitian ini mendiskripsikan serta menganalisis pelayanan publik sektor kesehatan khususnya di Puskesmas Singosari yang lebih mengedepankan pelayanan yang akuntabel. Penulis ingin menggambarkan dan menganalisis seberapa jauh *Balance scorecard* ini dapat diterapkan di Puskesmas Singosari melalui visi dan misi melalui empat perspektif yang ada. Pendekatan *Balance Scorecard* merupakan penjabaran visi dan misi yang ada di organisasi, dimana Puskesmas Singosari mempunyai visi Terwujudnya masyarakat Singosari sehat dan produktif melalui peningkatan pelayanan yang bermutu, merata dan terjangkau dengan mengembangkan peran serta masyarakat secara optimal.

Penjabaran dari visi misi dari Puskesmas Singosari adalah dengan peningkatan target dari program-program yang telah dicapai dari tahun ke tahun, dimana peran serta masyarakat juga sangat dominan. Selain itu, juga diperlukan sumber daya manusia yang berkompeten untuk menunjang hal tersebut. Dengan adanya pelatihan atau diklat yang diikuti oleh para pegawai Puskesmas dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Sehingga

diharapkan melalui pelatihan atau diklat yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan dapat meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Singosari. Dari uraian diatas berikut ini merupakan penyesuaian perspektif *Balance Scorecard* yang ada di Puskesmas Singosari :

2. Perspektif Keuangan

Kaplan dan Norton (1996) juga menyebutkan terdapat tiga tahapan siklus kehidupan bisnis yaitu *Growth, Sustain, Harvest*. Ketiganya merupakan tahapan suatu perusahaan mulai dari perusahaan tersebut berkembang, melakukan investasi sebagai kegiatan usahanya, dan tahapan menuai hasil investasi organisasi publik. Kaplan dan Norton (1996) mengemukakan bahwa terdapat tiga tahapan dari siklus kehidupan bisnis, antara lain :

1. Bertumbuh (*Growth*)

Proses bertumbuh merupakan proses awal berkembangnya suatu perusahaan, dimana pada tahap ini biasanya perusahaan menghasilkan produk-produk dengan prospek yang baik memiliki tingkat pertumbuhan yang terus naik. Akan tetapi perusahaan harus dapat menggali potensi sumber daya untuk meningkatkan kualitas produk, memperluas fasilitas produksi, membangun kemampuan operasi menanamkan investasi dalam sistem, infrastruktur dan jaringan distribusi yang akan meningkatkan hubungan dengan pelanggan.

2. Bertahan (*Sustain*)

Pada tahap ini suatu perusahaan berusaha untuk bagaimana mempertahankan pangsa pasar yang telah dimiliki dan bagaimana memperluas lagi. Dan tentunya perusahaan masih dimiliki dan bagaimana untuk memperluas lagi. Dan tentunya perusahaan masih melakukan investasi dengan tingkat pengembalian yang baik untuk menghindari kesulitan keuangan.

3. Menuai (*Harvest*)

Pada tahapan ini, perusahaan menuai investasi yang telah dilakukan pada tahap-tahap sebelumnya. Sehingga perusahaan tidak melakukan investasi besar, hanya untuk pemeliharaan fasilitas tidak untuk perluasan kemampuan baru. Ukuran keuangan pada tahap ini adalah besarnya cash flow dari kegiatan operasi perusahaan dan tingkat kebutuhan modal kerja.

Dari ketiga tahapan tersebut, yang bisa diterapkan dalam organisasi sektor publik adalah tahapan *growth* yang berarti pertumbuhan dalam peningkatan pelayanan kepada publik dari tahun ke tahun. Sesuai dengan hasil wawancara dengan Drg Tikto selaku Kapus (Kepala Puskesmas) dimana pada perspektif keuangan dalam kerangka *Balance Scorecard* ini terutama Puskesmas Singosari outputnya bukanlah profit semaksimal mungkin namun kepuasan masyarakat pengguna layanan serta meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dari tahun ke

tahun melalui Laporan Tahunan Pertanggungjawaban Puskesmas yang diserahkan ke Dinas Kesehatan.

Dimana tahapan yang paling sesuai dengan perspektif keuangan ini adalah tahap *Growth* merupakan tahapan yang paling ideal digunakan karena mampu menjawab semua permasalahan yang ada di Puskesmas Singosari. Seperti yang diungkapkan pada tahap bertumbuh disini Puskesmas merupakan unit terkecil pelayanan kesehatan harus dapat menggali potensi sumber daya manusia yang ada untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, meningkatkan fasilitas yang ada di Puskesmas agar pasien merasa nyaman, dan membangun hubungan yang baik dengan para pasien sehingga pasien tetap menggunakan jasa kesehatan di Puskesmas Singosari. Sehingga pencapaian target-target dari program-program yang ada dapat terrealisasi secara maksimal dan komprehensif.

Untuk terselenggaranya berbagai upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang menjadi tanggungjawab Puskesmas, perlu ditunjang dengan tersedianya pembiayaan yang cukup. Pada saat ini ada beberapa sumber pembiayaan Puskesmas yakni :

1. Pemerintah

Sesuai dengan azas desentralisasi, sumber pembiayaan yang berasal dari pemerintah terutama adalah pemerintah kabupaten/ kota. Disamping itu Puskesmas masih menerima dana yang berasal dari pemerintah propinsi dan pemerintah pusat. Dana yang disediakan oleh pemerintah dibedakan atas dua macam yakni :

- a. Dana anggaran pembangunan yang mencakup dana pembangunan gedung, pengadaan peralatan serta pengadaan obat.
- b. Dana anggaran rutin yang mencakup gaji karyawan, pemeliharaan gedung dan peralatan, pembelian barang habis pakai serta biaya operasional.

Setiap tahun kedua anggaran tersebut disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ kota untuk diajukan dalam Daftar Usulan Kegiatan ke pemerintah Kabupaten/ Kota untuk seterusnya dibahas bersama DPRD kabupaten/ Kota. Puskesmas diberikan kesempatan mengajukan kebutuhan untuk kedua anggaran tersebut melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Anggaran yang telah disetujui yang tercantum dalam dokumen keuangan diturunkan secara bertahap ke Puskesmas melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota. Untuk beberapa anggaran tertentu, misalnya pengadaan obat dan pembangunan gedung serta pengadaan alat, anggaran tersebut dikelola langsung oleh Dinas kesehatan Kabupaten/ Kota atau oleh Pemerintah Kabupaten/ Kota. Penanggungjawaban penggunaan anggaran yang diterima oleh Puskesmas adalah kepala puskesmas, sedangkan administrasi keuangan dilakukan oleh pemegang keuangan Puskesmas yakni seorang staf yang ditetapkan oleh dinas kesehatan kabupaten/ kota atas usulan kepala puskesmas. Penggunaan dana sesuai dengan usulan kegiatan yang telah disetujui dengan memperhatikan berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Pendapatan Puskesmas

Sesuai dengan kebijakan pemerintah, masyarakat dikenakan kewajiban membiayai upaya kesehatan perorangan yang dimanaftkannya, yang besarnya ditentukan oleh peraturan daerah masing-masing (retribusi). Pada saat ini ada beberapa kebijakan yang terkait dengan pemanfaatan dana yang diperoleh dari penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan ini yakni :

- a. Seluruhnya disetor ke kas daerah
Untuk ini secara berkala Puskesmas menyetor seluruh dana retribusi yang diterima ke kas daerah melalui dinas kabupaten/ kota.
- b. Sebagian dimanfaatkan secara langsung oleh Puskesmas
Beberapa daerah tertentu membenarkan Puskesmas menggunakan sebagian dari dana yang diperoleh dari penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan, dana yang diperoleh dari penyelenggaraan upaa kesehatan perorangan yang lazimnya berkisar 25% - 50% dari total dana retribusi yang diterima. Penggunaan dana hanya dibenarkan untuk membiayai kegiatan operasional Puskesmas. Penggunaan dana tersebut secara berkala dipertanggungjawabkan oleh Puskesmas ke Peerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.
- c. Seluruhnya dimanfaatkan secara langsung oleh Puskesmas
Beberapa daerah tertentu lainnya membenarkan Puskesmas menggunakan seluruh dana yang diperoleh dari penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan untuk membiayai kegiatan operasional Puskesmas.

3. Sumber lain

Pada saat ini Puskesmas juga menerima dana dari beberapa sumber lain seperti :

- a. PT ASKES yang peruntukannya sebagai imbal jasa pelayanan yang diberikan sebagai imbal jasa pelayanan yang diberikan kepada para peserta ASKES. Dana tersebut dibagikan kepada para pelaksana sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. PT (Persero) Jamsostek yang diperunkannya juga sebagai imbal jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta Jamsostek. Dana

tersebut juga dibagikan kepada para pelaksana sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

c. JPSBK/ PKPSBBM

Untuk membantu masyarakat miskin, pemerintah menyalurkan dana secara langsung ke Puskesmas. Pengelolaan dana ini mengacu pada Pedoman yang telah ditetapkan.

(Sumber : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 128/MENKES/SK/II/2004).

Apabila sistem jaminan kesehatan nasional telah berlaku akan terjadi perubahan pada sistem pembiayaan Puskesmas. Sesuai dengan konsep yang telah disusun direncanakan pada masa yang akan datang pemerintah hanya bertanggungjawab untuk membiayai upaya kesehatan masyarakat, sedangkan untuk upaya kesehatan perorangan dibiayai melalui sistem Jaminan Kesehatan Nasional, kecuali untuk penduduk miskin yang tetap ditanggung oleh pemerintah dalam bentuk pembayaran premi.

3. Perspektif Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan kriteria utama bagi ukuran keberhasilan suatu perusahaan. Seorang pemimpin perusahaan berusaha memuaskan pelanggan dengan menerjemahkan misi dan misi strategi perusahaan ke dalam tujuan yang disesuaikan dengan pasar dan pelanggan. Dalam persepektif pelanggan di sini terdapat dua kelompok ukuran dalam perspektif pelanggan utama (*Core Measurement Group*) yang mengukur pangsa pasar, retensi, akuisisi, kepuasan pelanggan, serta profitabilitas. Sedangkan kelompok ukuran yang kedua adalah kelompok preposisi nilai pelanggan (*Customer Value Propotion*), dimana kelompok ini menyatakan atribut yang diberikan perusahaan kepada produk dan jasanya untuk menyatakan atribut yang diberikan perusahaan kepada produk dan jasanya untuk menciptakan loyalitas dan kepuasan pelanggan. Preposisi nilai ini adalah konsep penting dalam memahami faktor pendorong pengukuran utama kepuasan akuisisi, retensi serta pangsa pasar. Menurut Kaplan dan Norton (1996) serangkaian atribut yang disajikan perusahaan terbagi dalam tiga kategori, yaitu :

- 1) Atribut produk dan jasa meliputi fungsi dari jasa atau produk, harga dan kualitas, dimana preferensi pelanggan berbeda-beda tergantung dari keinginan pelanggan itu sendiri.
- 2) Hubungan pelanggan meliputi perasaan pelanggan setelah membeli produk dan jasa tersebut.

- 3) Citra dan reputasi, menggambarkan faktor-faktor tidak nampak yang membuat pelanggan tertarik. Perusahaan mungkin berusaha menarik minat pelanggan dengan menggunakan iklan dan menjaga kualitas produk.

Dari uraian diatas Preposisi Nilai Pelanggan dirasakan cukup ideal dalam perspektif pelanggan dimana sesuai dengan hasil wawancara kepada masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Singosari. Serangkaian atribut yang disajikan dalam ketiga kategori di atas, pelanggan sudah puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Singosari sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) yang memfokuskan pelayanan kesehatan bersifat dasar dimana pelayanan dilakukan bersama masyarakat dan ditulang-pungungi pelayanan berobat jalan (*ambulance services*).

Untuk itu Puskesmas Singosari harus menjaga kredibilitas yang baik di mata masyarakat pengguna layanan kesehatan serta menjaga hubungan yang baik antara pemberi jasa layanan dengan pengguna layanan kesehatan. Kredibilitas Puskesmas Singosari sendiri telah dibuktikan dengan berbagai penghargaan yang diberikan oleh pemerintah pusat, kabupaten atau propinsi. Salah satunya dari Menteri Kesehatan, penghargaan tersebut diberikan karena Puskesmas Singosari berhasil menanggulangi wabah flu burung yang ada di wilayah kerjanya. Dalam mengelola semua kegiatan yang dimiliki oleh puskesmas, maka ada beberapa prinsip atau asas pokok Puskesmas yang harus diikuti, salah satunya adalah asas pemberdayaan masyarakat dimana Puskesmas wajib memberdayakan perorangan, keluarga, masyarakat, agar berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan Puskesmas. Untuk itu berbagai potensi masyarakat perlu dihimpun melalui pembentukan Badan Penyatun Puskesmas (BPP). Beberapa kegiatan yang harus dilaksanakan oleh Puskesmas dalam rangka pemberdayaan masyarakat antara lain :

- a. Upaya kesehatan Ibu dan Anak : Posyandu, Polindes, Bina Keluarga Balita (BKB).
- b. Upaya pengobatan : Posyandu, Pos Obat Desa.
- c. Upaya Perbaikan Gizi : Posyandu, Panti Pemulihan gizi, Keluarga Sadar Gizi.
- d. Upaya Kesehatan Sekolah : dokter kecil, penyertaan guru dan orang tua/wali murid.
- e. Upaya Kesehatan Lingkungan : kelompok pemakai air, desa percontohan lingkungan.

Prinsip atau asas ini sesuai dengan prinsip ilmu kesehatan masyarakat. di

mana telah sama diketahui bahwa kemampuan yang dimiliki oleh Puskesmas memang masih amat terbatas, dan karena itu jika masyarakat tidak diikuti sertakan, maka akan sulit mencapai tujuan dari setiap kegiatan yang telah ditetapkan. Pengertian mengikutsertakan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan Puskesmas ialah dalam arti mengenai berbagai potensi yang ada di masyarakat sehingga masyarakat dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan sendiri dapat melaksanakan berbagai usaha kesehatan. Dewasa ini, upaya mengikutsertakan masyarakat dalam pengelolaan kegiatan Puskesmas telah dikonkritkan oleh pemerintah, yakni dengan dirumuskannya program pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD), dimana beberapa usaha yang dapat dibantu oleh masyarakat telah dilembagakan seperti :

- a. untuk membantu terbatasnya fasilitas kesehatan, maka masyarakat ikut mengulurkan tangan dengan mendirikan pos kesehatan.
- b. untuk mengatasi kesulitan tenaga, maka masyarakat diikuti sertakan dalam bentuk kader kesehatan.
- c. untuk mengatasi kesulitan dana, maka keikutsertaan masyarakat dikonkritkan dalam bentuk dana sehat.
- d. untuk meringankan beban puskesmas menanggulangi masalah anak bawah lima tahun, didirikanlah karang balita melalui Posyandu.

Seperti yang diterapkan oleh Puskesmas Singosari di wilayah kerjanya, yaitu mengikutsertakan masyarakat dalam menjalankan program-program Puskesmas yaitu dengan pembentukan kader kesehatan tiap dusun. Para kader ini diberi pelatihan dari Puskesmas untuk mengetahui, memantau kesehatan yang berada di lingkungan masing-masing. maka peran serta masyarakat disini sangat penting baik dari masyarakat maupun puskesmas itu sendiri.

4. Perspektif Bisnis Internal

Proses pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik dilihat dari perspektif Bisnis internal dilakukan berdasarkan aspek pelaporan, evaluasi, pengawasan. Aspek pelaporan yaitu pelaporan hasil pekerjaan oleh para pegawai masing-masing program kepada TU dilanjutkan kepada Kapus (Kepala Puskesmas). Pelaporan sangat penting untuk mengetahui dan merespon tingkat pencapaian hasil dan kesenjangan yang terdapat pada laporan yang akan disampaikan kepada kapus tentang pelaporan hasil dan kegiatan yang telah dilakukan dalam kurun waktu tertentu, hal ini senada dengan pernyataan Jabbra 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 kepala bagian TU untuk dirangkum sebagai bahan pertimbangan kapus. Laporan tersebut berupa laporan tahunan untuk masing-masing program yang terdiri dari program pelayanan dasar meliputi BP, KIA, KB, IMUN, GIZI, P2, PKL, Lab, obat, sedangkan pelayanan pengembang meliputi UKS, KRR, Lansia, Gigi, Jiwa. Laporan tersebut telah dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan dengan baik untuk bahan pertimbangan pelaksanaan akuntabilitas dan acuan pelaksanaan program yang akan dilaksanakan untuk tahun-tahun berikutnya.

Proses selanjutnya adalah evaluasi yang dilakukan oleh kapus 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. 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 diharapkan. Dibawah ini merupakan manfaat adanya evaluasi dalam suatu program :

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 direncanakan dalam kurun waktu tertentu dan agar tidak terjadi penyelewengan dalam pelaksanaan akuntabilitas. Evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu hasil kerja masing-masing program disampaikan ke bagian TU dan dan disampaikan kepada kapus untuk 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 kapus secara keseluruhan, untuk pelaksanaan program dilakukan masing-masing pemegang program sesuai dengan tupoksinya. Pengawasan adalah proses pengumpulan dan analisis informasi (berdasarkan indikator yang ditetapkan) secara sistematis dan kontinyu tentang kegiatan program sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi untuk penyempurnaan program itu selanjutnya. Adapun tujuan pengawasan adalah sebagai berikut :

1. Mengakaji 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 mencapai tujuan
4. Mengetahui kaitan antara kegiatan dengan tujuan untuk memperoleh ukuran kemajuan.

Monitoring dijalankan agar adanya kontrol dari atasan untuk bawahan dalam melaksanakan tugas dan pekerjaannya 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 masyarakat. 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 Singosari secara kesekuruhan dilakukan oleh kapus dengan mengawasi hasil pencapaian dan hasil kerja yang dilakukan oleh masing-masing pegawai yang berada di Puskesmas Singosari. Hal ini berfungsi dan bertujuan untuk mengetahui pegawai yang melakukan kesalahan dan penyelewengan. Monotoring dapat mengkaji apakah kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana dan mengidentifikasi masalah yang timbul agar langsung dapat diatasi. Pada Puskesmas Singosari monitoring telah dilaksanakan oleh kapus untuk tugas keseluruhan.

Selain itu, Dinas Kesehatan juga melakukan pengawasan serta monitoring terhadap Puskesmas Singosari setiap tahunnya. Dinas kesehatan melakukan kunjungan setahun 3 kali guna melakukan pengawasan, monitoring serta evaluasi terhadap semua kegiatan pokok Puskesmas, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Singosari.

Sedangkan dalam menentukan ukuran kriteria kinerja pelayanan berdasarkan KepMenPAN No. 63 tahun 2003 kriteria pelayanan yang termasuk adalah sebagai berikut :

1. Kesederhanaan, yaitu bahwa tata cara pelayanan dapat terselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelanggan.
2. Reliabilitas, meliputi konsistensi dari kinerja yang tetap dipertahankan dan menjaga saling ketergantungan antara pelanggan dengan pihak penyedia pelayanan, seperti menjaga keakuratan perhitungan keuangan, teliti dalam pencatatan data dan tepat waktu.
3. Tanggungjawab dari para petugas pelayanan yang meliputi pelayanan sesuai dengan urutan waktunya, menghubungi pelanggan secepatnya apabila terjadi sesuatu yang perlu segera diberitahukan.

4. Kecakapan para petugas pelayanan, yaitu bahwa para petugas pelayanan menguasai ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan.
5. Pendekatan kepada pelanggan dan kemudahan kontak pelanggan dengan petugas. Petugas pelayanan harus mudah dihubungi oleh pelanggan tidak hanya dengan mudah dihubungi oleh pelanggan melalui telepon atau internet. Oleh karena itu, lokasi dari fasilitas dan operasi pelayanan juga harus diperhatikan.
6. Keraahan, meliputi kesabaran, perhatian, dan persahabatan dalam kontak antara petugas pelayanan dan pelanggan.
7. Keterbukaan, yaitu bahwa pelanggan bisa mengetahui seluruh informasi yang mereka butuhkan secara mudah dan jelas, meliputi informasi mengenai tata cara, persyaratan, waktu penyelesaian, biaya dan lain-lain.
8. Komunikasi antara petugas dan pelanggan. Komunikasi yang baik dengan pelanggan adalah bahwa pelanggan tetap memperoleh informasi yang berhak diperolehnya dari penyedia pelayanan dalam bahasa yang mereka mengerti.
9. Kredibilitas, meliputi adanya saling percaya antara pelanggan dan penyedia pelayanan, adanya usaha yang membuat penyedia pelayanan tetap layak dipercayai, adanya kejujuran kepada pelanggan dan kemampuan penyedia pelayanan untuk menjaga pelanggan tetap setia.
10. Kejelasan dan kepastian, yaitu mengenai tata cara, rincian biaya layanan dan tata cara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaian layanan tersebut.
11. Keamanan, yaitu usaha untuk memberikan rasa aman dan bebas pada pelanggan dari adanya bahaya, resiko dan keragu-raguan. Jaminan keamanan yang perlu kita berikan berupa keamanan fisik, finansial dan kepercayaan pada diri sendiri.
12. Mengerti apa yang diharapkan pelanggan. Hal ini dapat dilakukan dengan berusaha mengerti apa saja yang dibutuhkan pelanggan. Dapat dilalui dengan mempelajari kebutuhan-kebutuhan khusus yang diinginkan pelanggan dan memberikan perhatian secara personal.
13. Kenyataan, meliputi bukti-bukti atau wujud nyata dari pelayanan, berupa fasilitas fisik, adanya petugas yang melayani pelanggan, peralatan yang digunakan dalam memberikan pelayanan, kartu pengenalan dan fasilitas penunjang lainnya.
14. Efisiensi, yaitu persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan.
15. Ekonomis, yaitu agar pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan nilai barang / jasa dan kemampuan pelanggan untuk membayar.

Dalam sektor publik menggunakan kriteria-kriteria kinerja sesuai dengan KepMenPAN No. 63 tahun 2003 dalam perspektif bisnis internal dapat dilihat melalui aktivitas-aktivitas yang dijalankan oleh organisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang salah satunya adalah prinsip kesederhanaan. Keserhanaan

merupakan tata cara pelayanan dapat terselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelanggan. Dan hal tersebut sudah dirasakan masyarakat pengguna layanan kesehatan yang ada di Puskesmas Singosari melalui indikator-indikator perspektif bisnis internal melalui penerapan visi dan misi, adanya penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, serta tata tertib pengunjung dan protap medis dan non medis. Oleh karena itu, Puskesmas Singosari harus terus meningkatkan pelayanan kesehatan serta kinerja para pegawai sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang lebih berkualitas.

Sedangkan hasil kinerja dari Puskesmas Singosari sendiri jika dilihat dari perspektif bisnis internal di sini adalah hasil dari pendayagunaan kinerja prima melalui ketanggapan serta kecepatan pelayanan dari Puskesmas Singosari dalam mewujudkan visi dan misi organisasi sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memuaskan masyarakat sekitar. Oleh karena itu dalam proses pelayanan yang diberikan Puskesmas Singosari menurut hasil wawancara salah satu pasien. Pasien tersebut mengeluhkan pelayanan pendaftaran loket yang cukup lama sehingga untuk antri mengambil nomer antrian saja memakan banyak waktu. Pernyataan tersebut cukup kontras dengan pernyataan salah satu petugas loket yang menguatkan pernyataan pasien, bahwa proses pendaftaran di loket memakan banyak waktu. Hal ini disebabkan karena kurangnya komputer yang digunakan untuk pelayanan secara online, padahal para petugas sudah dibekali pelatihan SIMPUS oleh Dinas Kesehatan.

Untuk mengatasi hal tersebut, Puskesmas Singosari telah mengupayakan melalui lisan maupun tulisan kepada Dinas kesehatan untuk menambah komputer, namun untuk dapat memperolehnya dibutuhkan waktu yang cukup lama untuk permohonan tersebut. Sehingga pihak Puskesmas hanya bisa menunggu keputusan dari dinas terkait. Oleh karena itu, dilihat dari perspektif bisnis internal di sini Puskesmas Singosari sudah mempunyai indikator-indikator yang sangat menunjang proses pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui penerapan visi dan misi, penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, serta tata tertib pengunjung dan protap medis dan non medis. Dari beberapa indikator tersebut proses bisnis internal yang dijalankan Puskesmas

Singosari sudah sangat baik dengan ditunjang sarana dan prasarana yang ada serta kemampuan pegawai.

Wujud nyata dari akuntabilitas 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 tanggapapeerintah terhadap tuntutan dan kebutuhan publik yang diterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan.

Akuntabilitas diperlukan juga karena aparatur pemerintah harus mempertanggungjawabkan kepada publik dan organisasi tempat kerjanya. Dengan akuntabilitas publik setiap aparat harus dapat menyajikan informasi yang benar dan lengkap untuk meniali 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 realitas 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 (LAN dan BPKP dalam Agung Kurniawan, 2005 : 102):

1. Harus ada komitmen dari pimpinan dan seluruh staf instansi untuk melakukan pengelolaan pelaksanaan isi agar akuntabel.
2. Harus merupakan suatu sistem yang dapat menjamin penggunaan sumber-sumberdaya secara konsisten dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Harus dapat menunjukkan tingkat pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan.
4. Harus berorientasi pada pencapaian misi dan visi serta hasil dan manfaat yang diperoleh.
5. Harus jujur, obyektif, transparan, dan inovatif sebagai katalisator perubahan manajemen instansi pemerintah dalam bentuk pembaharuan

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 guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan penggunaan layanan Puskesmas.

Pelaksanaan akuntabilitas disini diwujudkan dalam bentuk pelaporan hasil pencapaian berbagai program yang ada. Pelaporan yang diberikan Puskesmas Singosari kepada Dinas Kesehatan dilakukan setiap tahun sehingga Dinas Kesehatan dapat melakukan evaluasi, serta analisis terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan melalui Laporan Tahunan Puskesmas Singosari.

Akuntabilitas juga merupakan instrumen untuk kontrol kegiatan terutama 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 mnecapai semua itu. Pengendalain (*control*) sebgai bagian penting dalam manajemen yang baik adalah hal yang saling menunjang dengan akuntabilitas. Dengan kata lain pengendalian tidak dapat berjalan secara 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 ang dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi, karena pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi, karena pencapaian tujuan merupakan salahsatu ukuran kinerja inividu maupun unit organisasi. Tujuan tersebut dapat dilihat dalam rencana strateik organisasi, rencana kerja dan program kerja tahunan, dengan tetap berpegangan pada RPJM (Rencana Jangka Panjang Dan Menengah) dan rencana kerja pemerintah.

Fokus penelitian ini menjelaskan bahwa hubungan akuntabilitas administratif dengan pelayanan 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 di mulai dengan adanya daya tanggap pemerintah terhadap tuntutan dan kebutuhan publik yang diterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan. Berikut ini merupakan laporan akuntabilitas administrasi Puskesmas Singosari yang tertuang dalam Renstra 2009.

Dari rencana strategis yang telah dibuat oleh Puskesmas Singosari diatas diharapkan melalui rencana kegiatan yang telah dibuat mampu dilaksanakan dengan baik oleh tim pelaksana masing-masing program sehingga indikato-indikator kinerja dapat terlaksana sesuai dengan target yang telah ditentukan.

5. Perspektif Pertumbuhan Dan Pembelajaran

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Puskesmas, Kabag TU maka dapat diketahui bahwa alasan dilakukannya akuntabilitas adalah menjaga kepercayaan masyarakat dan menciptakan transparansi dan untuk mempertanggungjawabkan kewenangan yang diterima kepada pihak yang lebih tinggi yang meminta pertanggungjawaban tersebut. Dilihat dari alasan tersebut peneliti menganggap pertanggungjawaban harus dilakukan dan dilaksanakan.

Hal diatas dikaitkan dengan Jabbra dan Dwivendi yang dikutip oleh Islamy (Islamy, 2001 : 9) memberikan definisi tentang akuntabilitas merupakan persyaratan fundamental dala mencegah penyalahgunaan kekuasaan untuk menjamin atau memastikan bahwa kekuasaan itu ditujukan secara langsung untuk pencapaian tujuan nasional dengan tingkt efisiensi dan 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.

Sebagai suatu kebijakan strategis, akuntabilitas ditujukan untuk menjamin terciptanya pelaksanaan tugas, kinerja instansi dan pegawai agar sesuai dengan standar 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. Alasan Puskesmas melaksanakan akuntabilitas selain melaksanakan kewajiban formal organisasi dengan meminimalisir segala kewenangan agar penyelewengan dan kesalahan dapat diminimalisir dengan baik sehingga masyarakat akan tetap memberi kepercayaan penuh kepada Puskesmas.

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 organisasi. Menurut Tjokroamidjojo (2006, h.48), bahwa pemahaman konsepsi pengelolaan pemerintahan yang amanah dapat dijelaskan dengan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Akuntabilitas (*Accountability*)
Adalah kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban atas kinerja dan tindakan pimpinan suatu perusahaan atau organisasi kepada publik yang memiliki hak meminta pertanggung jawaban.
- b. Transparansi (*Transparency*)
Dapat diketahui oleh semua pihak yang berkepentingan mengenai kebijaksanaan pemerintah dan perusahaan atau organisasi badan usaha.
- c. Keterbukaan (*Openness*)
Pemberian informasi secara terbuka, terhadap saran dan kritik yang dianggap sebagai partisipasi masyarakat untuk perbaikan;

d. Berdasarkan hukum (*Rule of Law*)

Keputusan, kebijakan pemerintah, perusahaan atau 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 atau organisasi kepada konsumen dan sebagainya.

Dari pemaparan pembahasan diatas alasan Puskesmas melakukan akuntabilitas dikaitkan dengan konsep *good governance* adalah bahwa terdapat poin transparansi guna menciptakan transparansi yang dilakukan pihak Puskesmas dan semua pegawainya agar 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 itu akuntabilitas sangat diperlukan bagi perkembangan dan kemajuan suatu instansi demi terlaksananya tugas serta pelayanan prima khususnya di Puskesmas Singosari.

Dalam perspektif ini mengidentifikasi infrastruktur yang harus dibangun perusahaan dalam menciptakan pertumbuhan dan peningkatan kinerja jangka panjang. Semua sasaran dalam perspektif ini adalah merupakan faktor pendorong untuk ketiga perspektif sebelumnya (Indriantoro, 2000). Terdapat tiga faktor yang harus diperhatikan dalam perspektif ini, yaitu :

- 1) Kemampuan karyawan
- 2) Kapabilitas sistem informasi
- 3) Motivasi, pemberdayaan dan penyelarasan

Dari uraian di atas dapat kita ketahui bahwa pendidikan dan pelatihan tidak saja meningkatkan pengetahuan tetapi juga ketrampilan dan sikap pegawai. Hal ini didasari oleh alasan, *pertama* kebutuhan organisasi, organisasi membutuhkan orang yang mampu melaksanakan tugas yang telah ditetapkan sesuai dengan persyaratan jabatan, untuk itu dapat melaksanakan jabatan itu maka setiap pegawai tersebut perlu memperoleh pengetahuan dan kerampilan tentang pelaksanaan tugas. *Kedua*, kebutuhan pribadi seorang yang mendapat kesempatan

untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mengenai jabatan berarti iapun berkesempatan untuk mengembangkan dirinya.

Pada dasarnya menurut Musanef dalam Agung Kurniawan 2005:84 terdapat lima tujuan serta manfaat pendidikan dan pelatihan antara lain :

1. Menyesuaikan kecakapan pengetahuan dan kepribadian pegawai dengan pekerjaan yang harus dilakukan dala jabatan-jabatannya untuk mendapatkan hasil dan efisiensi kerja yang sebaik-baiknya.
2. Untuk mempertinggi mutu pekerjaan yang harus dilakukan dan mendapatkan hasil sebagaimana yang diharapkan mmenurut bidang masing-masing.
3. Untuk menguasai dan menciptakan serta mengembangkan metode-metode kerja serta cara-cara kerja lebih baik.
4. Menetapkan pola berpikir yang sama.
5. Meningkatkan kecakapan, pengetahuan dan pengabdian keahlian serta ketrampilan kearah pembinaan karier pegawai sebaik-baiknya.

Dengan demikian pendidikan dan pelatihan seperti telah diuraikan sebelumnya, bukanlah semata-mata hanya menguntungkan karyawan yang bersangkutan, akan tetapi dapat menguntungkan juga bagi keluaran organisasi. Oleh karena itu dengan meningkatkan pendidikan dan pelatihan berarti dapat meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan.

Di samping pendidikan dan pelatihan, menurut Agung Kurniawan dalam bukunya transformasi Pelayanan publik, h.86 mengungkapkan bahwa pengalaman merupakan modal besar artinya dalam menjalankan organisasi agar dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna. Pengalaman kerja cukup menentukan bagi keberhasilan seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya. Serta pengalaman kerja yang telah ditepuh oleh karyawan merupakan perputaran rotasi pekerjaan, rotasi berhubungan pemindahan para karyawan dengan landasan yang sistematis untuk meluaskan pengalaman mereka.

Dari uraian diatas para petugas non medis yang ada di Puskesmas Singosari juga telah diberikan pelatihan yang sesuai dengan jabatan atau tugas dan fungsinya. Sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya tidak mendapatkan kendala yang cukup berarti, karena mereka sudah terbiasa dengan tugasnya masing-masing. Namun, bila tugas tersebut dilakukan dalam jangka waktu yang cukup panjang akan menimbulkan kebosanan. Untuk itu, senada dengan pernyataan Kepala Puskesmas Singosari bahwa dalam setahun dilakukan rotasi

kerja untuk meminimalisir kebosanan atau kejenuhan yang dialami oleh para pegawai.

Dengan adanya rotasi pekerjaan, pengalaman kerja akan terbentuk sehingga akan banyak menguntungkan keterkaitan para karyawan dengan unit atau bagian dalam organisasi, artinya karyawan dapat mengembangkan fleksibilitas karena jangkauan aktivitas yang ditangani, sehingga akan menumbuhkan rasa tanggungjawab yang tinggi akan pekerjaannya.

Sedangkan hubungan akuntabilitas pelayanan publik dilihat dari perspektif *Balance scorecard* 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 yang diterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan.

Akuntabilitas diperlukan juga karena aparatur pemerintah harus mempertanggungjawabkan kepada publik dan organisasi tempat kerjanya. Dengan akuntabilitas publik setiap aparat harus dapat menyajikan informasi yang benar dan lengkap untuk meniali 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 realitas 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 (LAN dan BPKP dalam Agung Kurniawan, 2005 : 102):

1. Harus ada komitmen dari pimpinan dan seluruh staf instansi untuk melakukan pengelolaan pelaksanaan isi agar akuntabel.
2. Harus merupakan suatu sistem yang dapat menjamin penggunaan sumber-sumberdaya secara konsisten dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Harus dapat menunjukkan tingkat pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan.
4. Harus berorientasi pada pencapaian misi dan visi serta hasil dan manfaat yang diperoleh.
5. Harus jujur, obyektif, transparan, dan inovatif sebagai katalisator perubahan manajemen instansi pemerintah dalam bentuk pembaharuan 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 guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan penggunaan layanan Puskesmas.

Pelaksanaan akuntabilitas disini diwujudkan dalam bentuk pelaporan hasil pencapaian berbagai program yang ada. Pelaporan yang diberikan Puskesmas Singosari kepada Dinas Kesehatan dilakukan setiap tahun sehingga Dinas Kesehatan dapat melakukan evaluasi, serta analisis terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan melalui Laporan Tahunan Puskesmas Singosari.

Akuntabilitas juga merupakan instrumen untuk kontrol kegiatan terutama 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 mnecapai semua itu. Pengendalain (*control*) sebagai bagian penting dalam manajemen yang baik adalah hal yang saling menunjang dengan akuntabilitas. Dengan kata lain pengendalian tidak dapat berjalan secara 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 ang dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi, karena pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi, karena pencapaian tujuan merupakan salahsatu ukuran kinerja inividu maupun unit organisasi. Tujuan tersebut dapat dilihat

dalam rencana strategik organisasi, rencana kerja dan program kerja tahunan, dengan tetap berpegangan pada RPJM (Rencana Jangka Panjang Dan Menengah) dan rencana kerja pemerintah.

Fokus penelitian ini menjelaskan bahwa hubungan akuntabilitas administratif dengan pelayanan 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 di mulai dengan adanya daya tanggap pemerintah terhadap tuntutan dan kebutuhan publik yang diterjemahkan dalam bentuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dari hasil kegiatan yang akhirnya dapat dipertanggungjawabkan. Berikut ini merupakan laporan akuntabilitas administrasi Puskesmas Singosari yang tertuang dalam Renstra 2009.

Dari rencana strategis yang telah dibuat oleh Puskesmas Singosari diatas diharapkan melalui rencana kegiatan yang telah dibuat mampu dilaksanakan dengan baik oleh tim pelaksana masing-masing program sehingga indikato-indikator kinerja dapat terlaksana sesuai dengan target yang telah ditentukan. Rencana strategis tersebut adalah sebagai berikut :

2. Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang

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 insntasi yang terkait lainnya 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 kewenangannya bagi perkembangan pelaksanaan akuntabilitas dapat berjalan secara lancar sesuai yang diharapkan. Hal diatas berkaitan dengan teori yang dikemukakan oleh Jabbra dan Dwivendi (1989:221) terdapat tiga unsur penting dalam mempertahankan akuntabilitas yaitu:

1. Pejabat Daerah

Peran dari pejabat daerah dapat ditunjukkan pada saat 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 terlaui 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.

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 integritas dan memiliki kemampuan untuk berinovasi. Pelaksanaan akuntabilitas dapat diwujudkan apabila sumber daya manusia yang dimiliki profesional 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 faktor lingkungan kerja yang diharapkan mampu mewujudkan pemerintah yang bersih dan transparan. Koordinasi yang ada pada lingkungan kerja antar pegawai, Puskesmas dan instansi yang terkait lainnya 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. Dikaitkan dengan pelaksanaan akuntabilitas bahwa lingkungan kerja merupakan salah satu faktor penentu 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 pegawai dapat menurun. Pada Puskesmas Singosari lingkungan kerja diharapkan dan didukung oleh koordinasi kerja yang efektif. Lingkungan kerja yang berada di Puskesmas Singosari sudah dirasa memenuhi kriteria karena tidak adanya sikap diskriminatif antara pegawai, atasan maupun instansi yang berada di atasnya. Adanya kerja sama yang baik antar unsur instansi pemerintah di Kabupaten Malang, 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 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 Singosari, 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.

Untuk 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. Para pegawai cenderung mengabaikan keberadaan akuntabilitas guna mempertanggungjawabkan segala kegiatan dan pekerjaannya yang telah dilakukan selama kurun waktu tertentu. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh 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
 - d. KKN (kolusi, korupsi dan *nepotisme*)
 - e. 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 jika kurang sosialisasi dan pembinaan dari kepala Puskesmas maka proses pelaksanaan sampai pelaksanaan akuntabilitas masih menemukan kendala dan hambatan yang berpengaruh pada kewajiban organisasi khususnya Puskesmas sebagai UPTD dari Dinas Kesehatan.

Sosialisasi sangatlah diperlukan agar kemampuan pegawai dapat meningkat dengan baik sehingga pekerjaan yang diberikan atasan dapat terlaksana dengan baik. Pada Puskesmas Singosari, sosialisasi yang diberikan oleh Kepala Puskesmas cenderung kurang sehingga keberadaan akuntabilitas di Puskesmas pelaksanaannya dirasa masih belu optimal. Pekerjaannya yang telah dilaksanakan cenderung lambat dilaporkan karena pegawai masih belum paham akan arti akuntabilitas.

Adapun tujuan dari sosialisasi itu sendiri yang dilakukan Puskesmas Singosari adalah supaya program dan pelaksanaan kegiatan masing-masing program pelayanan kesehatan dapat segera dilaksanakan dan dilaporkan dengan baik serta dapat dipertanggungjawabkan di hadapan organisasi, Kepala Puskesmas, dan Dinas Kesehatan. Sosialisasi tersebut berfungsi agar pelaksanaan akuntabilitas di Puskesmas Singosari 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 belu terlaporkan dengan baik hanya karena masalah sosialisasi dari pihak puskesmas. Tujuan lainnya yaitu agar peantauan wilayah setempat dapat dicakup dengan baik sehingga wilayah yang belum menerima pelayanan secara 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.

BAB V PENUTUP

Dari uraian dan pembahasan terhadap permasalahan pada bab-bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik dilihat dari Perspektif *Balance Scorecard* di Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang. Selain itu, juga dikemukakan beberapa saran yang kiranya dapat dijadikan sebagai salah masukan sehingga di masa depan dapat dilaksanakan dengan lebih baik lagi.

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada penyajian data sebelumnya, telah diperoleh suatu kesimpulan :

1. Pelaksanaan Akuntabilitas Administrasi dilihat dalam perspektif *Balance Scorecard* di Puskesmas Singosari masih belum dilaksanakan namun ada dari setiap perspektif yang ada di dalam Balance Scorecard sudah tersedia. Hal tersebut terbukti dengan berbagai indikator setiap perspektif sudah mulai tersedia sehingga hanya dibutuhkan kesiapan dari sumber daya manusia serta sarana dan prasarana yang ada, yang mana sangat mendukung tercapainya konsep *Balance Scorecard*. Adapun perspektif yang ada di dalam *Balance scorecard* meliputi empat perspektif yaitu :
 - a. Perspektif Keuangan
Jika dilihat dari perspektif keuangan di Puskesmas Singosari telah melakukan pengelolaan keuangan yang akuntabel meliputi pencatatan, penerimaan dan pemanfaatan dana secara terbuka dan periodik kepada Dinas Kesehatan. Serta adanya dana hibah dari lintas sektor guna pembangunan Poliklinik yang bekerjasama dengan Pabrik Rokok Bentoel, Karanglo.
 - b. Perspektif Pelanggan
Puskesmas Singosari sudah berusaha menerjemahkan visi dan misinya kedalam tujuan serta pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan pelanggan atau masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Sehingga kepuasan pelanggan dan peningkatan derajat

kesehatan melalui peran serta masyarakat dalam kegiatan Puskesmas serta peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

c. Perspektif Bisnis Internal

Prosedur Akuntabilitas Administrasi di Puskesmas Singosari jika dilihat dari perspektif bisnis internal meliputi :

1. Melalui pelaporan yang berfokus pada pelaporan yang bias 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 Singosari kepada batasan untuk menjadi bahan dan acuan dalam pelaporan hasil kegiatan selama kurun waktu tertentu.
2. 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 target yang telah ditetapkan.
3. 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.

Selain itu, wujud nyata dari proses bisnis internal yang ada di Puskemas Singosari sehingga tercapai salah satu prinsip pelayanan yaitu keserhanaan adalah Puskesmas Singosari sudah memiliki visi dan misi, penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, tata tertib pengunjung, serta protap medis dan non medis. Sehingga pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Singosari sudah cukup baik dan cepat walaupun masih menggunakan sistem manual. Namun jika dilihat dari indicator-indikator tersebut

pelayanan yang ada di Puskesmas Singosari sudah cukup baik dan cepat.

Pelaksanaan Akuntabilitas Administrasi di Puskesmas Singosari diwujudkan dalam bentuk pelaporan hasil pencapaian keseluruhan kegiatan atau program yang dilaksanakan setiap tahun serta menentukan rencana atau strategi di tahun mendatang yang digunakan untuk mencapai target yang belum tercapai. Hasil kegiatan dan rencana kerja tersebut tertuang dalam Laporan Tahunan Puskesmas Singosari yang diserahkan setiap tahunnya ke Dinas Kesehatan, agar diketahui peningkatan pelayanan kesehatan serta derajat kesehatan yang telah dicapai Puskesmas Singosari melalui Hasil Kegiatan Tahun 2008 dan Rencana Kerja Tahun 2009.

d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Alasan melakukan Akuntabilitas Administrasi pada Puskesmas Singosari jika dilihat dari perspektif Balance Scorecard 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 Singosari dapat terlaksana dengan baik.

Dalam perspektif ini proses pertumbuhan dan pembelajaran yang ada di Puskesmas Singosari sudah sangat baik. Ini terbukti dengan tersedianya pelatihan yang menunjang tugas dan fungsi tiap-tiap pegawai. Serta keterlibatan karyawan dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan Puskesmas. Sehingga hasil yang diperoleh oleh Puskesmas Singosari dalam perspektif pertumbuhan dan pembelajaran di sini adalah peningkatan kemampuan karyawan meliputi pengetahuan dan ketrampilannya.

Jika ditinjau dari perspektif *Balance Scorecard* secara keseluruhan, dari keempat perspektif tersebut yang paling dominan dalam pelaksanaan akuntabilitas pelayanan publik sektor kesehatan dilihat

dari preseptif *Balance Scorecard* adalah perspektif bisnis internal dan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran. Hal tersebut berarti bahwa Puskesmas Singosari selalu berusaha untuk mewujudkan tercapainya visi, misi, dan tujuan sebagai penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk meningkatkan pendapatan daerah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat juga mewujudkan akuntabilitas dan *Good Governance*.

2. Faktor pendukung dan penghambat

- a. Faktor pendukung pelaksanaan akuntabilitas adalah faktor lingkungan kerja dan SDM yang handal. Koordinasi yang baik akan membuat lingkungan kerja yang 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. Karena kurangnya sosialisasi bahwa pentingnya akuntabilitas sehingga membuat pegawai melaksanakan akuntabilitas ini hanya untuk memenuhi tugas formal kepada instansi yang lebih tinggi. Namun lebih dari itu, mereka harus menyadari bahwa dengan melakukan akuntabilitas dengan sungguh-sungguh akan diperoleh hasil yang lebih maksimal dan berkualitas.

B. Saran

1. Akuntabilitas dilihat dalam perspektif *Balance Scorecard* yang meliputi :
 - a. Perspektif Keuangan
Dari segi keuangan, dalam hal ini Puskesmas Singosari harus ada transparansi biaya keuangan sehingga Dinas Kesehatan dapat mengetahui efisiensi pengelolaan biaya agar dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, dalam perspektif ini Puskesmas Singosari sudah menjalin hubungan yang baik antar lintas sektor dimana adanya sumber dana hibah dari PT. Bentoel untuk Pembangunan Klinik Rokok yang menguntungkan kedua belah pihak atau simbiosis mutualisme sehingga dapat meningkatkan pelayanan

kesehatan yang lebih berkualitas kepada masyarakat dan karyawan PT. Bentoel. Hal ini patut diteladani dan emnajdi pembelajaran bagi Puskesmas yang lain.

b. Perspektif Pelanggan

Dari segi pelanggan, dalam hal ini pengguna layanan kesehatan adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Singosari sebaiknya Puskesmas menyediakan protap penanganan keluhan pasien dan keluarganya serta lebih meningkatkan peran serta masyarakat dalam berbagai upaya kesehatan Puskesmas Singosari sehingga masyarakat bisa melakukan pencegahan dini jika ada anggota keluarga atau masyarakat sekitar terserang penyakit tertentu.

c. Perspektif Bisnis Internal

Prosedur akuntabilitas tentang pelaporan, evaluasi dan monitoring lebih mengikutsertakan instansi yang terkait seperti Pemdes, lintas sektor program agar lebih efektif dan data yang diperoleh lebih lengkap. Dari segi bisnis internal melalui proses pelayanannya dengan tersedianya visi, misi, penunjuk arah ruangan, alur pelayanan, hak dan kewajiban pasien, jam pelayanan, tata tertib pengunjung, serta protap medis dan non medis sehingga membuat proses pelayanannya lancer, efisien, efektif dan akuntabel. Oleh karena itu harus didukung kepatuhan menjalankan protap medis dan non medis sehingga kegiatan pelayanan kesehatan dapat berjalan sesuai harapan masyarakat serta Puskesmas Singosari sendiri.

d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Melalui Akuntabilitas dapat menciptakan kepercayaan masyarakat, kepercayaan pelayanan kesehatan sehingga harus tetap ditingkatkan dengan baik dengan cara memberikan transparansi pelaporan. Hal ini bertujuan agar masarakat dapat mengetahui hasil-hasil pelayanan yang dicapai dan bisa menjadi bukti.

Dari segi Pertumbuhan dan Pembelajaran di Puskesmas Singosari menghasilkan peningkatan kemampuan karyawan yang meliputi pengetahuan dan ketrampilan sehingga sepatutnya Puskesmas

Singosari atau dinas terkait memberikan penghargaan pada pegawai yang berprestasi sehingga dapat lebih meningkatkan kinerjanya serta menjadi motivasi kepada pegawai yang lainnya.

Pelaksanaan akuntabilitas diwujudkan dalam bentuk pelaporan hasil pencapaian keseluruhan kegiatan serta rencana kerja yang meliputi indikator kinerja, target serta cakupan di tahun sebelumnya sehingga dapat memaksimalkan pencapaian target yang telah ditentukan. Untuk itu dapat dikualifikasikan program mana saja yang menemui banyak hambatan serta bagaimana solusinya. Karena masih dijumpai kesalahan dan duplikasi data yang dilaporkan karena adanya ketidaksamaan interpretasi data pemegang program sebagai sumber data.

2. Pada faktor pendukung di sini harus dapat dipertahankan serta ditingkatkan yang meliputi Sumber daya manusia yang sudah cukup berkopeten di bidangnya masing-masing yang mana untuk lebih meningkatkan kemampuannya sudah mengikuti berbagai pelatihan atau diklat. Namun untuk pegawai yang belum pernah mengikuti pelatihan atau diklat harus lebih mendapatkan prioritas untuk mengikuti berbagai pelatihan atau diklat karena dapat menunjang peranan serta tugas keseharian atau keseluruhan Puskesmas Singosari. Sedangkan faktor penghambat adalah dianjurkan agar Kepala Puskesmas lebih memberikan penyuluhan atau sosialisasi tentang keberadaan akuntabilitas kepada para pegawai sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam pelaporan kepada Dinas Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyono, Dwi, 2000, *Pengukuran Kinerja Balance Scorecard Untuk Organisasi Sektor Publik*, Jurnal Bisnis dan akuntansi No. 3/ Vol 2 hal 284-293 Desember.
- Dwiyanto, Agus. 2006, *Reformasi Birokrasi Publik Di Indonesia*. Pusat Studi Kependudukan Dan Kebijakan. UGM.
- H. P, Ismani & Bambang S. 2001, *Bunga Rampai Manajemen Pelayanan Publik (Mahasiswa Program Pasca Sarjana Studi Administrasi Negara)*. FIA Universitas Brawijaya. Malang.
- Islamy, M.2001. *Agenda Kebijakan Reformasi Adinistrasi Negara*. Dalam Jurnal Admministrasi Negara Good Governance. Jurusan Administrasi Negara. FIA Universitas Brawijaya. Malang.
- Kaplan, Robert S dan David P. Norton. 2002, *Balance Scorecard Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Terjemahan Perter R Yosi Pasla, Erlangga, Jakarta.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Lembaga Administrasi Negara-LAN & BPKP (2000), *Modul Sosialisasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)*, Jakarta.
- Muninjaya, AA.Gde. 1999. *Manjemen Kesehatan*. ED.I. Jakarta : Penerbit Buku Kedok EGC.
- Mulyadi, 2005, *Alternative Pemacuan Kinerja Personel dengan pengelolaan Kinerja terpadu berbasis Balance Scorecard, Jurnal ekonomi dan Bisnis Indonesia*, Vol. 20 No. 3, 2005, 270 – 286.
- Moleong, Lexy, J. 2000. *Metdoe Penelitian Kualitatif*. Bandung. Remadja Rosdakarya.
- , 2003. SANKRI. Jakarta : Gunung Agung.
- Sudarto, Aman. 1999. *Analisis Kinerja*. Diklat Propinsi Dati I Surabaya. Jawa Timur.
- Sedarmayanti. 2003. *Good Governance (Kepemerintahan Yang baik) Dalam Rangka Otonomi Daerah, Upaya Membangun Organisasi Efektif Dan Efisien Melalui Restrukturisasi Dan Pemberdayaan*. Bandung. Mandar Maju.

Tim Studi Pengembangan Sistem AKIP BPKP. 2000. *Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Sosialisasi dan Asistensi Implementasi AKIP)* Editor Bambang Pamungkas, Ak.MBA.BPKP. Jakarta.

Tjokroamidjojo, Bintoro. 1974. *Pengantar Administrasi Pembangunan*. Jakarta. Universitas Krisna Dwi Payana.

Zauhar, Soesilo. 2002. *Reformasi Administrasi*. (Konsep, Dimensi dan Strategi). Jakarta Bumi Aksara.

Profil Puskesmas Singosari tahun 2008

Laporan tahunan Puskesmas Singosari tahun 2008

Undang-undang

Inpres No.7 Tahun 1999 tentang kewajiban setiap instansi pemerintah memberikan pertanggungjawaban setiap tahunnya.

Keputusan Menteri Kesehatan No. 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 tentang kebijakan dasar Pusat Kesehatan Masyarakat.

KepMePAN No.63/ KEP/ .PAN/ 7/ 2003 tentang kriteria pelayanan publik.

