

**KINERJA PEGAWAI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENGKALIS  
(STUDI KASUS PELAYANAN PASIEN YANG DIRUJUK KE RSUD  
ARIFIN AHMAD PEKANBARU)**

**By: Muhammad Aryan Maulana  
aryan@yahoo.com**

Supervisor: **Dr. Harapan Tua, R.F.S, M.Si**  
*Library of Riau University*

Department of Public Administration  
Faculty of Social Science and Political Science  
University of Riau

Campus Bina Widya Jl. H.R Soebrantas Km 12.5 Simp. New Pekanbaru  
Phone Fax 0761-63277

**ABSTRACT**

*The research present describe about quality of staff in Bengkalis Hospital (study case service of patient to Arifin Ahmad Hospital Pekanbaru). Hospital are public place for in healthy. Hospital in Bengkalis have a B type and now service of patient in Bengkalis Hospital cannot optimally because the increase of disease in society. The hospital that have a type A in Pekanbaru are Arifin Ahmad Hospital.*

*The research use the metode are qualitative methodes that analyze problem research by describe the subject and object conditions based on real fact. This research use location in Bengkalis Regency and researcher collect data from books, government regulation, jurnal, mass media, website and deep interview with informan likes docter specialist, docter, patient and nurse in Bengkalis Hospital.*

*The conclusion of this research are the quality of staff in Hospital (study case service of patient to Arifin Ahmad Hospital Pekanbaru) are held base on standart operational procedure likes quality of staff, time services, and the paid for patient. And factors that influence the quality of staff in Bengkalis Hospital are communication between staff, human resources and medical tools that the Bengkalis Hospital mines.*

**Keywords:** *quality, staff, hospital and service.*

**PENDAHULUAN**

Penelitian ini merupakan sebuah kajian administraspi publik yang menganalisa dan mendeskripsikan tentang kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis dalam melakukan pelayanan terhadap pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Kota Pekanbaru. Pelayanan publik adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan

yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Sinambela, 2006:5). Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat.

Reformasi di bidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau

oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai suatu organisasi dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, baik eksternal maupun internal yang bersifat dinamis. Jika rumah sakit bersifat statis, tidak melakukan upaya penyesuaian melalui berbagai pendekatan politik, ekonomi, teknologi, budaya, pola penyakit dan lainnya, maka eksistensi rumah sakit akan terancam, sebaliknya rumah sakit yang mampu melakukan berbagai tindakan agar terus berkembang dalam lingkungannya akan tetap bertahan bahkan berpotensi untuk terus maju dan siap menghadapi persaingan dimasa depan. Untuk itu pengembangan strategik dan implementasinya yang efektif adalah penting untuk kelangsungan hidup rumah sakit. Pelayanan rujukan pasien di RSUD Kabupaten Bengkalis dilakukan dengan berdasarkan standar operasional prosedur yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dengan dasar memindahkan pasien ke RS lain dikarenakan kemampuan dan fasilitas RSUD Bengkalis tidak tersedia untuk kasus tersebut atau atas permintaan pasien dan keluarganya.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hakikat dari penelitian kualitatif yaitu prosedur penelitian ini yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati serta upaya untuk mencari pemecahan masalah dengan menggambarkan peristiwa-peristiwa berdasarkan fakta atau bukti yang ada.

Jenis penelitian adalah deskriptif yang selaras dengan pendapat Sugiyono (2005), yaitu penelitian yang mengungkap atau memotret situasi sosial secara menyeluruh, luas dan mendalam.

Moleong (2002: 190), Penelitian kualitatif diartikan yaitu menggambarkan dan melukiskan keadaan subjek atau objek peneliti (lembaga, masyarakat, daerah dan lain-lain), pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak sebagaimana mestinya. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, yaitu dengan teknik menentukan informan berdasarkan karakteristik tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti. Informan merupakan keseluruhan dari pada objek yang diteliti di mana karakteristiknya telah diketahui. Informan yang tentunya dapat memberikan data relevan berkaitan dengan permasalahan penelitian.

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

### **A. Wawancara**

Menurut Arikunto (2006 : 227), bahwa teknik wawancara (*interview*) adalah suatu cara pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner lisan yang diwujudkan dalam dialog antara peneliti dengan responden. Dari hasil tanya jawab tersebut, masalah-masalah atau data yang ditemukan dianalisis, dirumuskan dan selanjutnya dicarikan pemecahannya.

Kegiatan pengumpulan informasi yang dijalankan dengan menanyakan langsung kepada informan untuk memperoleh data kualitatif dalam upaya memperoleh pemahaman secara komprehensif terhadap penelitian yang dilakukan. Tujuan penggunaan teknik wawancara ini merupakan konfirmasi informasi dari responden mengenai objek yang diteliti. Teknik wawancara ini dimaksudkan juga untuk melengkapi data dan informasi yang diperoleh melalui teknik-teknik lain, sehingga dapat

melengkapi kekurangan data yang ingin diambil.

## B. Dokumentasi

Dokumenasi adalah sumber informasi berupa bahan – bahan tertulis atau tercatat berupa arsip-arsip ataupun dokumen-dokumen yang berakaitan dengan masalah yang diteliti. Arikunto (2006:231) menyatakan bahwa “dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya”.

Teknik analisis data merupakan langkah yang paling penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik analisis data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan seperti yang dikemukakan Arikunto (2006 : 308). Analisis data, menurut Potton dalam Moleong (2007:280), adalah proses mengatur urutan data, mengoordinasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar. Untuk melihat data-data yang bisa mempengaruhi dan berpengaruh terhadap objek yang diteliti, dengan langkah-langkah sebagaimana yang dikemukakan oleh Nasution (1998:129) :

### 1. Reduksi Data

Data yang didapat dari lapangan masih berupa uraian atau laporan yang terperinci yang akan terasa sulit bila tidak tereduksi, dirangkum hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting dicari polanya. Jadi laporan lapangan sebagai bahan mentah disingkat, direduksi lebih sistematis sehingga lebih mudah dikendalikan.

### 2. *Display* (penyajian) data

Bagian-bagian tertentu pada penelitian dengan menggunakan tabel dan grafik penelitian.

### 3. Kesimpulan dan Verifikasi

Menarik hasil akhir dari penyajian data dan menguji kebenaran hasil kesimpulan dari penelitian.

Kinerja pegawai merupakan suatu hasil yang dicapai oleh pegawai tersebut dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku untuk suatu pekerjaan tertentu. Menurut Robbins kinerja pegawai adalah sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan dan motivasi. Dalam studi manajemen kinerja pekerja atau pegawai ada hal yang memerlukan pertimbangan yang penting sebab kinerja individual seorang pegawai dalam organisasi merupakan bagian dari kinerja organisasi, dan dapat menentukan kinerja dari organisasi tersebut (**Robbins, 1996: 21**). Berhasil tidaknya kinerja pegawai yang telah dicapai organisasi tersebut akan dipengaruhi oleh tingkat kinerja dari pegawai secara individu maupun kelompok. Kinerja merupakan perilaku organisasional yang secara langsung berhubungan dengan produksi barang atau penyampaian jasa. Kinerja seringkali difikirkan sebagai pencapaian tugas, dimana istilah tugas sendiri berasal dari pemikiran aktivitas yang dibutuhkan oleh pekerja (**Bryson, 2001: 34**).

Kinerja mencakup segi usaha, loyalitas, potensi, kepemimpinan, dan moral kerja. Profisiensi dilihat dari tiga segi, yaitu: perilaku-perilaku yang ditunjukkan seseorang dalam bekerja, hasil nyata atau *outcomes* yang dicapai pekerja, dan penilaian-penilaian pada faktor-faktor seperti motivasi, komitmen, inisiatif, potensi kepemimpinan dan moral kerja. Bryson mendefinisikan kinerja sebagai hasil dari pekerjaan yang terkait dengan tujuan organisasi seperti, kualitas, efisiensi, dan kriteria efektifitas lainnya. Kinerja merefleksikan seberapa baik dan seberapa tepat seorang individu memenuhi permintaan pekerjaan. Berdasarkan definisi-definisi tersebut diatas, kinerja dipandang sebagai hasil yang bersifat kualitatif dan kuantitatif (**Bryson, 2001: 34**). Secara etimologi, kata kinerja berarti

suatu yang hendak dicapai, prestasi yang diperlihatkan, kemampuan kerja. Dalam *Dictionary Contemporary English Indonesia*, istilah kinerja digunakan bila seseorang menjalankan suatu proses dengan terampil sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang ada. Pengertian kinerja secara formal, yaitu:

Kualitas dan kuantitas dari pencapaian tugas-tugas, baik yang dilakukan individu, kelompok, maupun organisasi. Kinerja selalu merupakan tanda keberhasilan suatu organisasi dan orang-orang yang ada dalam organisasi tersebut (**Stephen. 1997 :72**). Kinerja dapat dilihat dari berbagai sudut pandang tergantung kepada tujuan masing-masing organisasi misalnya untuk profit ataukah untuk *customer satisfaction*, dan juga tergantung pada bentuk organisasi itu sendiri (misalnya organisasi publik, swasta, bisnis, sosial dan keagamaan). Samsudin menyebutkan bahwa: Kinerja adalah tingkat pelaksanaan tugas yang dapat dicapai seseorang, unit atau divisi dengan menggunakan kemampuan yang ada dan batasan-batasan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan organisasi/perusahaan (**Bryson, 2001: 34**).

Sementara menurut Sedarmayanti bahwa: "Kinerja merupakan terjemahan dari performance yang berarti prestasi kerja, pelaksanaan kerja, pencapaian kerja, unjuk kerja atau penampilan kerja". Menurut Gomes, kinerja sering dihubungkan dengan tingkat produktivitas yang menunjukkan resiko input dan output dalam organisasi. Kinerja bahkan dapat dilihat dari sudut performansi dengan memberikan penekanan pada nilai efisiensi yang dikaitkan dengan kualitas output yang dihasilkan oleh para pegawai berdasarkan beberapa standar yang telah ditetapkan sebelumnya oleh organisasi yang bersangkutan. (**Sinambela, 2006: 34**). Adapun definisi kinerja menurut Mahmudi " kinerja atau prestasi kerja adalah suatu yang dihasilkan atau produk atau jasa yang dihasilkan atau yang diberikan oleh seseorang atau sekelompok

orang". Untuk dapat melakukan penilaian terhadap efektivitas atau kinerja ini. Selain itu, Mahmudi menyatakan bahwa "Penilaian yang kita buat sesuai dengan prestasi individu, kelompok dan organisasi makin dekat mereka terhadap prestasi yang diharapkan makin efektif kita menilai mereka" (**Mahmudi. 2006: 21**).

Gibson berpendapat bahwa sebagai prasyarat terbentuknya kinerja yang tinggi adalah adanya perubahan sikap dan perilaku positif. Ada juga yang memberikan pengertian kinerja sebagai pelaksanaan suatu fungsi, seperti yang dikemukakan "Kinerja adalah pelaksanaan fungsi-fungsi yang dituntut dari seseorang (**Bryson. 2001: 221**). Kinerja dapat juga diartikan sebagai hasil atau prestasi yang dicapai oleh individu, unit, organisasi yang memiliki output yaitu kualitas dan kuantitas atau *the degree of accomplishment*. Untuk mengetahui prestasi sebuah organisasi tentu memerlukan ukuran atau kriteria sebagai indikator keberhasilan yang ingin dicapai. Berman mengartikan kinerja sebagai "Pemanfaatan sumber daya secara efisien dan efektif untuk mencapai hasil" (**Mangkunegara. 2005: 21**).

Menurut Pollit dan Boukaert mengemukakan dalam praktek pengukuran kinerja dikembangkan secara ekstensif, intensif dan eksternal. Pengembangan kinerja secara ekstensif mengandung maksud bahwa lebih banyak bidang kerja yang diikutsertakan dalam pengukuran kinerja. pengembangan kinerja secara intensif dimaksudkan bahwa lebih banyak fungsi-fungsi manajemen yang diikutsertakan dalam pengukuran kinerja, sedangkan pengembangan secara eksternal diartikan lebih banyak pihak luar yang diperhitungkan dalam pengukuran kinerja (**Siagian. 2006: 21**). Bernardin dan Russel mendefinisikan kinerja pada aspek yang ditekankan adalah catatan tentang outcome atau hasil akhir yang diperoleh setelah suatu pekerjaan atau aktivitas dijalankan selama kurun waktu tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja

hanyamengacu pada serangkaian hasil yang diperoleh seorang pegawai selama periode tertentu dan tidak termasuk karakteristik pribadi pegawai yang dinilai (Bogdan. 1998: 201). Swanson membagi kinerja atas tiga tingkatan yaitu (Bogdan. 1998: 201):

1. Kinerja proses menggambarkan apakah suatu proses yang dirancang dalam organisasi memungkinkan organisasi tersebut mencapai misinya.
2. Kinerja individu menggambarkan sampai seberapa jauh seseorang telah melaksanakan kegiatan-kegiatan pokoknya sehingga mencapai hasil sebagaimana ditetapkan oleh institusi.
3. Kinerja organisasi berkenaan dengan sampai seberapa jauh suatu institusi telah melaksanakan semua kegiatan pokok sehingga mencapai misi atau visi organisasi.

Menurut Pamungkas bahwa kinerja adalah penampilan cara-cara untuk menghasilkan suatu hasil yang diperoleh dengan aktivitas yang dicapai dengan suatu unjuk kerja. Dengan demikian, kinerja adalah konsep utama organisasi yang menunjukkan seberapa jauh tingkat kemampuan pelaksanaan tugas-tugas organisasi dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan. Penilaian terhadap kinerja dapat dijadikan sebagai ukuran keberhasilan suatu organisasi dalam kurun waktu tertentu. Penilaian tersebut dapat juga dijadikan input bagi perbaikan atau peningkatan kinerja organisasi selanjutnya. Lenvine mengemukakan tiga konsep yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja organisasi publik, yakni (Moenir. 1992: 23):

1. Responsivitas (*Responsiveness*): menggambarkan kemampuan organisasi publik dalam menjalankan misi dan tujuannya terutama untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Penilaian responsivitas bersumber pada data organisasi dan masyarakat, data

organisasi dipakai untuk mengidentifikasi jenis-jenis kegiatan dan program organisasi, sedangkan data masyarakat pengguna jasa dipergunakan untuk mengidentifikasi demand dan kebutuhan masyarakat.

2. *Responsibilitas (Responsibility)*: pelaksanaan kegiatan organisasi publik dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau sesuai dengan kebijakan organisasi baik yang implisit atau eksplisit. *Responsibilitas* dapat dinilai dari analisis terhadap dokumen dan laporan kegiatan organisasi. Penilaian dilakukan dengan mencocokkan pelaksanaan kegiatan dan program organisasi dengan prosedur administrasi dan ketentuan-ketentuanyang ada dalam organisasi.

*Akuntabilitas (accountability)*: menunjuk pada seberapa besar kebijakan dan kegiatan perusahaan tunduk pada para pejabat politik yang ditunjuk oleh rakyat. Data akuntabilitas dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti penilaian dari wakil rakyat, para pejabat politis, dan oleh masyarakat. Bagi organisasi, kinerja yang efektif berarti output tetap dipertahankan meskipun jumlah pekerjaannya sedikit, atau produktivitasnya ditambah. Perlu ditekankan bahwa keefektifan kinerja seseorang tergantung pada organisasi itu sendiri, apakah mempunyai kejelasan misi, strategi dan tujuan. Dari beberapa uraian diatas, terdapat dua kategori dalam pendefinisian kinerja, maka dalam pengukuran kinerja terdapat dua kategori pula, yaitu :

1. Pengukuran kinerja secara individual
2. Pengukuran kinerja secara organisasi.

Berhasil tidaknya kinerja yang telah dicapai oleh organisasi dipengaruhi oleh tingkat kinerja pegawai secara individu maupun kelompok, dimana kinerja diukur dengan instrumen yang

dikembangkan dalam studi yang tergantung dengan ukuran kinerja secara umum, kemudian diterjemahkan kedalam penilaian perilaku secara mendasar yang dapat meliputi berbagai hal yaitu: kuantitas pekerjaan, kualitas pekerjaan, pendapat atau pernyataan yang disampaikan, keputusan yang diambil dalam melakukan pekerjaan dan deskripsi pekerjaan. Untuk mengukur kinerja secara individual, McKenna dan Beech ada beberapa indikator, indikator-indikator dari kinerja yang sering dipergunakan untuk menilai kinerja individu pegawai adalah (Dwiyanto. 1995: 321):

1. Pengetahuan, kemampuan dan keterampilan pada pekerjaan/kompeten
2. Sikap kerja, diekspresikan sebagai antusiasme, komitmen dan motivasi
3. Kualitas pekerjaan
4. Interaksi, misalnya keterampilan komunikasi dan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain dalam satu tim.

Pelayanan merupakan salah satu ujung tombak dari upaya pemuasan pelanggan dan sudah merupakan keharusan yang wajib dioptimalkan baik oleh individu maupun organisasi, karena dari bentuk pelayanan yang diberikan tercermin kualitas individu atau organisasi yang memberikan pelayanan. Karisma menjelaskan bahwa istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya membantu menyiapkan atau mengurus segala apa yang diperlukan orang lain untuk perbuatan melayani. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, kata pelayanan diartikan sebagai berikut :

1. Perihal cara melayani
2. Servis jasa
3. Kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang/jasa.

Pelayanan jika dihubungkan dengan administrasi publik dapat didefinisikan sebagai kualitas pelayanan birokrat kepada masyarakat. Sianipar

mengemukakan pengertian pelayanan sebagai berikut, yaitu cara melayani, menyiapkan atau menjamin keperluan seseorang atau kelompok orang. Melayani adalah meladeni atau membantu mengurus keperluan atau kebutuhan seseorang sejak diajukan permintaan sampai penyampaian atau penyerahannya. (Moenir. 1992: 21). Menurut The Liang Gie pelayanan bagi masyarakat atau kegiatan dari organisasi yang dilakukan untuk mengamalkan dan mengabdikan diri kepada masyarakat. Pengertian pelayanan secara terinci yang dikemukakan oleh Gronroos yaitu: Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan (Ratminto. 2007: 32).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Kinerja pegawai RSUD Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru

Rumah sakit berperan dalam pembangunan kesehatan, dimana dalam Sistem Kesehatan Nasional tahun 2004 disebutkan bahwa rumah sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan untuk Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) strata kedua dan ketiga, yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai suatu organisasi dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, baik eksternal maupun internal yang bersifat dinamis. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis adalah rumah sakit tipe B, milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis, dengan hasil pelayanan terhadap pasien yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis bahwa masyarakat

mengharapkan rumah sakit meningkatkan mutu pelayanan dan menyediakan berbagai jenis pelayanan spesialisik. Tuntutan terhadap pelayanan spesialisik juga tergambar dari pola penyakit yang berkembang saat ini yang menunjukkan peningkatan kasus-kasus penyakit degeneratif seiring meningkatnya angka harapan hidup serta pola makan yang tidak seimbang.

Disamping itu berbagai penyakit infeksi belum dapat diatasi ditambah lagi bermunculan penyakit-penyakit baru seperti SARS, HIV/AIDS, Flu burung dan lain-lain. Munculnya kembali penyakit-penyakit lama yang telah dinyatakan telah tereradikasi seperti AFP dan lainnya. Dengan demikian peningkatan status rumah sakit menjadi tipe A perlu segera diwujudkan secara bertahap. Salah satu bentuk pelayanan pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis adalah pelayanan terhadap pasien rujukan. Peningkatan pelayanan terhadap pasien rujukan dilakukan dengan berdasarkan pada Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis. Berdasarkan wawancara diatas, maka dalam pelayanan pasien rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis melakukannya dengan didasarkan pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan pasien rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis ke Rumah Sakit Umum daerah Kota Pekanbaru, berupa:

1. Adanya surat persetujuan dari Dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis yang merawat pasien
2. Tidak adanya alat atau sumber daya manusia yang menangani terhadap penyakit pasien
3. Adanya petugas yang mengantar pasien ke Rumah Sakit rujukan dan Supir Ambulans yang membawa surat perintah tugas

4. Adanya Kartu Jaminan Kesehatan Nasional
5. Adanya Kartu tanda penduduk dan Kartu Keluarga
6. Adanya surat rujukan yang dikeluarkan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis untuk dibawa ke Rumah Sakit Umum Arifin Ahmad Pekanbaru

Dalam pelayanan pasien rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis, maka kinerja pegawai sangat perlu diperhatikan untuk menunjang kepuasan pasien dalam berobat. Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya. Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis adalah prestasi kerja, atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Secara psikologis, individu yang normal adalah individu yang memiliki integritas yang tinggi antara fungsi psikis (rohani) dan fisiknya (jasmaniah). Faktor individu adalah faktor yang berasal dari dalam diri masing-masing individu dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Dalam hasil penelitian yang dilakukan pada pelayanan pasien rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis bahwa penilaian kinerja pegawai secara individu bahwa setiap pegawai yang diteliti telah memenuhi

standar kemampuan individu sehingga tugas dan pekerjaan dapat terselesaikan dengan baik. Kemampuan tersebut meliputi orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin, kerjasama dan kepemimpinan yang kesemuanya merupakan bagian dari perilaku kerja.

Sedangkan faktor lingkungan kerja organisasi sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja. Faktor lingkungan organisasi yang dimaksud antara lain uraian jabatan yang jelas, otoritas yang memadai, target kerja yang menantang, pola komunikasi kerja efektif, hubungan kerja harmonis, iklim kerja respek dan dinamis, peluang berkarier dan fasilitas kerja yang relatif memadai. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis bahwa lingkungan kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis cukup kondusif dalam menunjang terlaksananya tugas-tugas dan pekerjaan yang dimiliki oleh masing-masing pegawai. Hal ini karena kemampuan teamwork antara atasan dan bawahan serta antar sesama pegawai cukup baik, terlihat dari nilai Sasaran Kerja Pegawai yang meliputi Kuantitas pekerjaan yang diberikan, kualitas pekerjaan yang diharapkan, efektifitas dan efisiensi biaya yang ditargetkan telah menunjukkan hasil yang baik.

#### 1. Sasaran Kerja Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis

Aspek Kuantitas adalah aspek yang menggambarkan tingkat kesesuaian antara jumlah yang dihasilkan, diberikan, atau diselesaikan dalam suatu tugas pokok seorang pegawai dengan target yang telah disepakati dalam tugas pokok tersebut. Kuantitas pekerjaan dapat diperoleh dari hasil pengukuran kerja atau penetapan tujuan partisipatif. Penetapan kuantitas kerja dapat dilakukan melalui pembahasan antara atasan dengan para bawahannya,

dimana materi pembahasan mencakup sasaran-sasaran pekerjaan, peranannya dalam hubungan dengan pekerjaan-pekerjaan lain, persyaratan-persyaratan organisasi, dan kebutuhan pegawai.

#### 2. Kualitas Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis

Kualitas pekerjaan ini berhubungan dengan mutu yang dihasilkan oleh para pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dari suatu pekerjaan dalam organisasi, dimana kualitas pekerjaan ini mencerminkan tingkat kepuasan dalam penyelesaian pekerjaan dan kesesuaian pekerjaan yang diharapkan oleh organisasi. Selain itu kualitas juga bisa diartikan dengan melihat bagaimana pekerjaan dilakukan sesuai dengan yang diperintahkan sehingga pekerjaan yang dilakukan berdasarkan input yang ada akan mencapai target/sasaran kerja yang ditetapkan. Pemberian nilai kualitas/mutu pekerjaan ini diberikan melalui pengamatan oleh atasan/pejabat penilai masing-masing pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis. Dengan melibatkan semua individu yang terkait, penilaian ini dapat dikatakan bersifat partisipatif dan memungkinkan penilaian terhadap kualitas pekerjaan dapat lebih akurat.

#### 3. Waktu Pelayanan Pasien

Ketepatan waktu ini berhubungan dengan waktu penyelesaian tugas (pekerjaan) sesuai dengan waktu yang diberikan. Setiap pekerjaan yang dilakukan oleh para pegawai memiliki standar waktu yang telah ditentukan. Visi dan misi suatu organisasi akan tercapai apabila pekerjaan yang dilakukan oleh para pegawai dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, dalam hal ini diantaranya ; Ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan dan Pekerjaan selesai pada saat dibutuhkan. Terkait dengan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa walaupun secara penilaian, masing-masing pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis telah melakukan beberapa upaya dalam kinerja pelayanan



pasien, namun hal ini tidak dapat dikatatakan efektif sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa pelaksanaan program kerja dan waktunya bervariasi, ada pekerjaan yang harus diselesaikan setiap bulan, setiap trimester, caturwulan, semester dan lain-lain. Sehingga diperlukan pengukuran waktu yang lebih akurat dan mempertimbangkan masalah-masalah tersebut.

#### 4. Biaya

Efektivitas biaya disini mengenai tingkatan dimana penggunaan sumber dana organisasi yang mana didalamnya menyangkut penggunaan keuangan dimaksimalkan untuk mendapatkan hasil yang tertinggi atau pengurangan kerugian dari tiap unit. Didalam melaksanakan tugasnya para pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis diharapkan untuk dapat memberdayakan/menggunakan segala sumber daya keuangan yang ada di dalam organisasi yang bersangkutan guna membantu penyelesaian tugas pekerjaan baik dari segi waktu maupun hasil kerja. Oleh karena itu, untuk aspek biaya sebagian pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis telah efisien dengan adanya insentif dan tunjangan dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis akan tetapi hal tersebut tentu saja didasarkan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bengkalis sehingga terkadang dalam pembayaran juga mengalami hambatan terkait permasalahan birokrasi.

### **B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai RSUD Kabupaten Bengkalis dalam Melayani Pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru**

Untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru. Berdasarkan

pengamatan penulis dilapangan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru adalah sebagai berikut :

#### 1. Faktor Komunikasi antar Pegawai

Implementasi kebijakan akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan. Kejelasan ukuran dan tujuan kebijakan dengan demikian perlu dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana. Oleh karena itu kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru harus didukung oleh berbagai pihak yang berada dalam kegiatan program tersebut, seperti pihak pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis.

Konsistensi atau keseragaman dari ukuran dasar dan tujuan perlu dikomunikasikan sehingga implementors mengetahui secara tepat ukuran maupun tujuan kebijakan itu. Komunikasi dalam organisasi merupakan suatu proses yang amat kompleks dan rumit. Seseorang bisa menahannya hanya untuk kepentingan tertentu, atau menyebarkannya. Jika para aktor pembuat kebijakan telah melihat ketidakjelasan spesifikasi kebijakan sebenarnya mereka tidak mengerti apa sesungguhnya yang akan diarahkan. Para implemetor kebijakan bingung dengan apa yang akan mereka lakukan sehingga jika dipaksakan tidak akan mendapatkan hasil yang optimal. Tidak cukupnya komunikasi kepada para implementor secara serius mempengaruhi implementasi kebijakan.

Terkait permasalahan komunikasi dan koordinasi antara pihak yang terkait dalam kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis

dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru, maka terutama dalam program yang dilakukan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis. Dari hasil wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes menyatakan bahwa: Pada dasarnya untuk kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru sudah baik akan tetapi permasalahan minimnya alat kesehatan dalam menangani penyakit pasien mengakibatkan pasien harus dirujuk sehingga pelayanan pasien rujukan ini juga dilakukan dengan cara sosialisasi dan penyebaran informasi program raskin dilakukan melalui media informasi (Hasil wawancara penulis dengan Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes, pada tanggal 22 Nopember 2015).

Beberapa transmisi komunikasi yang digunakan dalam kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru antara lain:

1. Media cetak dan elektronika.

Media cetak seperti majalah, bulletin, surat kabar, media elektronika seperti radio, televisi seperti Koran Riau Pos, Tribun Riau dalam menjelaskan kepada pasien terkait proses rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis.

2. Papan informasi

Papan informasi merupakan media penyebaran informasi berupa kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru. Bahkan dari itu papan informasi tersebut di tempatkan di pada tempat terbuka yang biasa dikunjungi oleh orang-orang. Hal tersebut dimaksudkan untuk memudahkan masyarakat untuk memperoleh informasi

tentang proses rujukan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis.

Dari apa yang telah dipaparkan tersebut diatas penulis berpendapat bahwa komunikasi dalam proses pelayanan pasien rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis harus perlu ditingkatkan. Menurut Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes bahwa: Kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis terhadap pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru juga dipengaruhi oleh minimnya komunikasi dan koordinasi antar pegawai terutama antara bagian rujukan pasien dengan ruang rawat inap dan rawat jalan. Sehingga minimnya koordinasi antar pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis ini mengakibatkan pasien yang dirujuk terhambat oleh proses di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis (Hasil wawancara penulis dengan Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes pada tanggal 10 Desember 2015).

Berdasarkan wawancara diatas, maka yang menjadi korban dalam hal ini adalah pasien yang berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis terutama pasien yang akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru. Menurut Bapak Tri Wahono selaku pasien yang dirujuk oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis, bahwa: Permasalahan yang saya hadapi dalam proses rujukan pasien dari Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru adalah terkait permasalahan kurangnya atau minimnya komunikasi dan koordinasi antar pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis terutama komunikasi antara bagian rawat inap dengan bagian Tata Usaha yang mengeluarkan surat rujukan terhadap pasien dan surat jalan kepada Ambulan. Sehingga masing-masing bagian terkadang menyatakan telah melakukan tugasnya masing-masing sehingga kami pihak

pasien hanya bisa menunggu konfirmasi dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis untuk mengeluarkan rujukan (Hasil wawancara penulis dengan Tri Wahono selaku pasien rujukan dari Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis pada tanggal 20 Nopmeber 2015).

Oleh karena itu permasalahan komunikasi dan koordinasi antar pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis ini harus diselesaikan dengan cepat dikarenakan hal ini bisa menjadi faktor penghambat dalam melakukan rujukan pasien dari Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis ke Rumah Sakit lainnya.

## 2. Faktor Sumber Daya

Salah satu faktor yang menentukan keberlangsungan kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru yaitu kualitas sumber daya manusia yang dimiliki dalam hal ini yang dimaksud adalah para pelaku atau tenaga kesehatan yang melakukan kegiatan pelayanan rujukan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis itu sendiri. Searah dengan ketentuan program maka pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam melakukan pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Arifin Ahmad Pekanbaru dituntut untuk lebih bekerja keras, penuh keuletan, serta tak mengenal lelah dalam mensukseskan program ini. Menurut ibu Hj. Asnituti, SKM, Bagian Tata Usaha RSUD Bengkalis bahwa yang menjadi sorotan utama dalam kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru adalah sumber daya manusia berupa dokter spesialis yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis. Jika ditinjau dari kemampuan tenaga kesehatan maka saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten bengkalis memiliki 20 dokter spesialis yang berasal dari beberapa cabang ilmu kedokteran

berupa anak, kandungan, penyakit dalam, THT, Radiologi, patologi klinik dan patologi anatomi (Hasil wawancara penulis dengan Ibu Hj. Asnituti, SKM, Bagian Tata Usaha RSUD Bengkalis bahwa pada tanggal 20 Desember 2015).

Padahal pada kenyataanya yang berhubungan langsung dengan masyarakat berkaitan dengan program ini adalah para petugas kesehatan. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis hanya bersifat mengarahkan, dan memfasilitasi semua kegiatan. Sedangkan yang paling berperan pada proses rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis pelaksanaan program dilapangan adalah tim pelaksana kesehatan. Selain itu menurut Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes, bahwa: Kondisi dilapangan sendiri membuktikan bahwa terhadap kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru dipengaruhi oleh faktor alat kesehatan medis yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis yang masing minim dan jumlah dokter spesialis yang minim dan belum memadai. Sampai dengan saat ini pihak Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis hanya memiliki 20 dokter spesialis dan itupun tidak semuanya terwakili oleh bidang kesehatannya (Hasil wawancara penulis dengan Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes pada tanggal 2 Desember 2015).

Selain itu, faktor kualitas sumber daya pelaksana juga berpengaruh dalam kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru. Menurut Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes bahwa: Dalam ketersediaan jumlah dokter spesialis secara khususnya maka permasalahan yang dihadapi oleh

pihak Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis terutama dalam hal tenaga medis adalah dikarenakan masih sedikitnya jumlah dokter spesialis yang mau dan bersedia untuk ditugaskan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis, hal ini dikarenakan faktor jarak yang jauh dan masih terpelosok mengakibatkan banyak dokter spesialis yang enggan untuk bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis (Hasil wawancara penulis dengan Kepala Bidang Pelayanan RSUD Bengkalis Bapak Syanan Ady Kesuma, S.SiT, M.Kes pada tanggal 2 Desember 2015). Hal ini juga dibenarkan oleh masyarakat di Kabupaten Bengkalis terutama pasien yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis bahwa sampai dengan saat ini permasalahan utama yang sejak dahulu sampai sekarang adalah faktor minimnya jumlah dokter spesialis yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis sehingga banyak pasien yang harus dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru. Sehingga hal ini mengakibatkan seringnya dilakukan rujukan kepada pasien terutama pasien-pasien yang memiliki tingkat penyakit yang cukup berbahaya seperti jantung, ginjal dan kanker sehingga harus dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah yang memiliki peralatan yang baik dan memiliki dokter spesialis dibidang penyakit tersebut (Hasil wawancara penulis dengan Bapak Tri Wahono selaku pasien yang dirujuk oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis pada tanggal 20 nopember 2015).

Dengan demikian untuk mengantisipasi persoalan mengenai kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru ini adalah dilakukan dengan meningkatkan jumlah tenaga medis terutama doktyers spesialis dan alat medis seperti alat untuk jantung, cuci darah dan peralatan medis lainnya sehingga mampu mendorong

kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penjelasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru dilakukan dengan didasarkan pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan pasien rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dengan analisa secara kinerja individu dan kinerja secara organisasi. Kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis ini dilihat dengan menggunakan tolak ukur dari sasaran kerja pegawai, kualitas atau mutu pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis, waktu pelayanan rujukan pasien dan biaya yang dikeluarkan pasien. Sedangkan beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru adalah sebagai berikut:

1. Faktor minimnya komunikasi dan koordinasi antar pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis dalam melakukan pelayanan rujukan terhadap pasien ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru.
2. Faktor Sumber Daya berupa jumlah dokter spesialis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis serta peralatan medis yang masih minim dalam pelayanan terhadap kesehatan pasien sehingga mengakibatkan dilakukannya rujukan terhadap pasien dari Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku-buku :

- Arikunto, Suharsimi. 1996. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta; Jakarta.
- Bogdan, Robert. 1993, *Kualitatif Dasar-dasar Penelitian, Usaha Nasional*; Surabaya.
- Bryson, J. M. 2001. *Strategi Planing Publik and Non Provit Organization*, Penerbit PT. Elekmedia; Jakarta
- Mahmudi. 2005 *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Unit Penerbit Dan Percetakan Akademi Manajemen Perusahaan YKPN; Yogyakarta.
- Mangkunegara Prabu, Anwar. 2005. *Evaluasi Kinerja SDM*. PT. Refika Aditama; Bandung
- Menunjaya, A.A Gede. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit EGC; Jakarta.
- Moenir, H.A.S. 1992. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Penerbit Bumi Aksara; Jakarta.
- Nawawi, Hadari. 1990, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Gadjah Mada. University Press; Jogjakarta.
- Nugroho, D. Rian, 2003. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. PT. Elex Media Komputindo, Gramedia; Jakarta.
- Ratminto dan Winarsih, Septi, Atik. 2007. *Manajemen Pelayanan; Pengembangan Model Konseptual , Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Pustaka Pelajar; Yogyakarta.

Siagian, P. Sondang. 2006. *Filsafat Administrasi*. Penerbit Bumi Aksara; Jakarta.

Sinambela Poltak, Lijan. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. PT. Bumi Aksara; Jakarta

Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta; Bandung

Sulastomo. 2003. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama; Jakarta.

### Makalah

Dwiyanto, Agus, 1995, "Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik", Makalah disajikan pada Seminar Sehari Kinerja Organisasi Pelayanan Publik, Fisipol UGM; Yogyakarta.

### Peraturan Perundang-undangan

- Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.
- Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 tentang tujuan pembangunan kesehatan.