



Fungsi Kepemimpinan dan Kinerja Pegawai Puskesmas

Debrina Diantika^{1✉}

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 8 September
2020

Disetujui 30 Desember
2020

Dipublikasikan 31
Januari 2021

Keywords:

Leadership, Performance

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v5i1/34738>

Abstrak

Puskesmas Pudukpayung menempati ranking terakhir ke-37 pada tahun 2017 dan mengalami penurunan ranking dari tahun 2015 hingga 2017. Adanya keterbatasan tenaga kerja dan kurang meratanya pendelegasian tugas membuat kinerja pegawai kurang maksimal dalam menjalankan kinerja Puskesmas. Penelitian yang dilakukan bulan Juli tahun 2019 ini bertujuan untuk mengetahui fungsi kepemimpinan dan kinerja pegawai Puskesmas Pudukpayung dalam meningkatkan kinerja Puskesmas. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Informan penelitian ini berjumlah 6 orang yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan pemeriksaan data dengan teknik triangulasi. Fokus penelitian ini adalah fungsi kepemimpinan (instruksi, konsultasi, partisipasi, delegasi, dan pengendalian) dan kinerja pegawai (kemampuan dan ketrampilan, ketepatan waktu selesai pekerjaan, kerja sama antar pegawai, dan kedisiplinan). Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi kepemimpinan sudah dilakukan namun perlu ditingkatkan pada fungsi pengendalian oleh koordinator program. Kinerja pegawai sudah baik jika dilihat dari keseluruhan aspek namun perlu ditingkatkan di aspek kedisiplinan dan ketepatan waktu selesai pekerjaan. Simpulan dari penelitian ini yaitu ada fungsi kepemimpinan dan aspek kinerja yang perlu ditingkatkan.

Abstract

Pudukpayung Health Center was in the last grade of 37th in 2017 and has decreased in grade from 2015 to 2017. The existence of labor limitations and the lack of evenly delegated tasks made the employee performance less than optimal in carrying out the Health Center performance. The research conducted in 2019 was aimed to find out the leadership function and the performance of Pudukpayung Health Center employees in improving the Health Center performance. Data collection techniques were carried out by indepth interviews and data checking with triangulation techniques. The focus of this research was the functions of leadership (instruction, consultation, participation, delegation, and control) and the employee performances (ability and skills, timeliness in finishing work, cooperation between employees, and discipline). The results showed that the leadership function had been carried out, but it needed to be improved in the control function by program coordinator. Employee performance was good if viewed from all aspects, but it needed to be improved in the aspects of discipline and timeliness in finishing work. The conclusion of this research was that few leadership function and performance aspects that needed to be improved.

© 2021 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: debrinadian@gmail.com

p ISSN 1475-362846
e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Program pembangunan nasional termasuk pada bidang kesehatan yang menjadikan masyarakat sebagai determinan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Hal tersebut dapat terlihat dalam berbagai upaya program kesehatan yang dilakukan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sehingga, guna mendukung pembangunan kesehatan tersebut, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menyediakan paling sedikit satu fasilitas pelayanan kesehatan yakni pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) pada setiap kecamatan seperti yang tertulis pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Salah satu tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas adalah untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.

Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ditunjuk sebagai satuan kerja pemerintah daerah yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas. Salah satu tugas utamanya adalah melakukan monitoring dan evaluasi kinerja Puskesmas di wilayah kerjanya secara berkala dan berkesinambungan. Kinerja sebagai fenomena terkait erat dengan aspek efektivitas, manajemen pengetahuan dan kualitas dari satu sisi dan untuk manajemen, pembiayaan, dan pengembangan organisasi dari sisi lain (Platis, 2015). Sumber daya manusia (SDM) kesehatan merupakan salah satu elemen penting dan berpengaruh dalam peningkatan seluruh aspek pelayanan kesehatan (Saputra, 2015). Kinerja pegawai Puskesmas dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat dinilai dari kualitas kinerja, kemampuan pegawai, ketepatan waktu menyelesaikan pekerjaan, kerjasama antarpegawai, dan kedisiplinan

pegawai (Sumantri, 2015).

Gibson mengemukakan bahwa kinerja memiliki tiga variabel yang mempengaruhinya yaitu pertama, variabel individual yang meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga dan tingkat sosial, serta demografis (umur, status perkawinan, dan jenis kelamin). Kedua, variabel psikologis yang meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Ketiga, variabel organisasional yang meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, supervisi, dan kontrol (Ulinnuha, 2016). Pada kinerja organisasi seperti penelitian yang dilakukan oleh Ulinnuha (2016) didapatkan bahwa kinerja Puskesmas mengalami peningkatan, namun variabel penilaian kinerja belum memenuhi kriteria. Kemudian, didapatkan bahwa faktor motivasi dan kepemimpinan dinilai paling berpengaruh dalam pencapaian kinerja Puskesmas tersebut. Penelitian tersebut pun didukung oleh Chairunnisah (2014) yang menyebutkan bahwa adanya hubungan antara kepemimpinan dan kinerja Puskesmas ($p=0,049$). Kepemimpinan yang efektif adalah salah satu komponen paling penting yang mengarahkan organisasi ke hasil yang efektif dan sukses (Sfantou, 2017).

Kepemimpinan dapat diartikan sebagai kegiatan mempengaruhi orang lain atau seni mempengaruhi perilaku manusia baik perorangan ataupun kelompok. Sedangkan, kinerja merupakan penampilan hasil dari individu atau kelompok yang tidak terbatas kepada seseorang yang memiliki jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga pada keseluruhan jajaran personel di dalam sebuah organisasi.

Dinas Kesehatan Kota Semarang menjadi satuan kerja pemerintah yang melakukan penilaian kinerja pada Puskesmas di Kota Semarang yang berjumlah 37 Puskesmas. Penilaian kinerja Puskesmas yang dilakukan terbagi dalam 3 penilaian yaitu penilaian program pokok, manajemen, dan inovatif. Selanjutnya, berdasarkan penilaian kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2017, Puskesmas Bulu

Lor merupakan Puskesmas yang memiliki kinerja paling baik dan menempati ranking pertama dengan total poin kinerja sebesar 9.968. Sedangkan, Puskesmas Pudakpayung menempati ranking ke-37 dari 37 Puskesmas dengan total kinerja sebesar 8.726.

Puskesmas Pudakpayung merupakan Puskesmas yang memiliki total poin kinerja terendah pada tahun 2017 dan mengalami penurunan kinerja jika dilihat dari tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2015, Puskesmas Pudakpayung menempati ranking 9 dengan total kinerja sebesar 9.282 poin. Tahun 2016, Puskesmas Pudakpayung mengalami penurunan kinerja sehingga turun menjadi ranking 17 dengan total kinerja 9.165 poin. Tahun 2017, Puskesmas Pudakpayung mengalami penurunan yang signifikan dan menempati ranking 37 dengan total kinerja 8.726 poin. Dari beberapa data tersebut, terlihat bahwa adanya penurunan kinerja Puskesmas Pudakpayung dari tahun 2015 hingga 2017. Kinerja Puskesmas akan lebih baik jika memiliki konsistensi dan peningkatan kinerja di tiap tahunnya untuk menunjang kualitas pelayanan yang diberikan kepada konsumen (Ulinnuha, 2016).

Puskesmas Pudakpayung merupakan Puskesmas yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Semarang dengan karakteristik masyarakat yang heterogen dan wilayah yang sedang berkembang. Berdasarkan observasi, Puskesmas Pudakpayung memiliki gedung baru yang terbilang baik dan nyaman untuk pasien. Fasilitas, sarana, dan prasarana pun memadai.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai Kepala TU Puskesmas Pudakpayung didapatkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia menjadi salah satu permasalahan di Puskesmas tersebut. Adanya keterbatasan sumber daya manusia membuat pegawai harus merangkap tugas sehingga, memiliki kinerja yang kurang maksimal. Selanjutnya berdasarkan wawancara kepada salah satu pegawai, didapatkan pula bahwa pada September 2018 terjadi pergantian Kepala Puskesmas Pudakpayung. Informan menyatakan bahwa pendelegasian tugas dari pemimpin lama kurang

merata, sehingga dahulu terjadi adanya ketimpangan beban kerja pada pegawai. Selain karena keterbatasan sumber daya manusia, pendelegasian tugas dari pemimpin lama yang kurang merata berdampak pada kinerja pegawai menjadi kurang maksimal. Namun pada pemimpin yang baru, informan menyatakan bahwa pendelegasian tugas dan beban kerja sudah lebih merata. Selain itu, pemimpin baru juga lebih melakukan pengontrolan saat apel pagi ataupun pada jam kerja dengan mengecek langsung ke ruangan seperti yang terlihat saat peneliti melakukan studi pendahuluan. Informan juga menyatakan, hal tersebut mendorong pegawai menjadi lebih semangat bekerja.

Berdasarkan penelitian terdahulu diketahui bahwa kepemimpinan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai dan memiliki pengaruh yang signifikan. Pada penelitian yang dilakukan Shella (2018) bahwa variabel kepemimpinan memiliki pengaruh dominan terhadap kinerja karyawan sebesar 6,292. Penelitian tersebut didukung oleh Aulia (2014) dan Salam (2013) yang menyatakan bahwa gaya kepemimpinan memiliki hubungan dengan kinerja tenaga kesehatan. Selain itu, ditemukan pula bahwa praktik sumber daya manusia berkaitan dengan hasil keuangan, hasil organisasi, dan hasil sumber daya manusia (Vermeeren, 2014). Pada penelitian Mohamed (2014) didapatkan pula bahwa keadilan organisasi juga mempengaruhi kinerja kualitas diantara pekerja kesehatan.

Penelitian ini dilakukan pada waktu dan tempat yang berbeda dari penelitian yang sudah ada, yaitu dilakukan pada tahun 2019 di Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang. Jenis penelitian adalah deskriptif kualitatif dan berfokus pada fungsi kepemimpinan dan kinerja pegawai. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui fungsi kepemimpinan dan kinerja pegawai Puskesmas Pudakpayung dalam meningkatkan kinerja Puskesmas.

METODE

Fokus permasalahan pada penelitian ini

adalah kepemimpinan yang dilaksanakan Kepala Puskesmas berdasarkan fungsinya (fungsi instruksi, konsultasi, partisipasi, delegasi, dan pengendalian) dan kinerja pegawai (kemampuan dan ketrampilan, ketepatan waktu selesai pekerjaan, kerja sama antar pegawai, dan kedisiplinan) di Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan kualitatif pendekatan deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli hingga Agustus 2019 di Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara, kemudian melakukan observasi menggunakan lembar *checklist*, dan melakukan dokumentasi gambar serta pengumpulan data dokumen.

Sumber data penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yang diperoleh antara lain terkait gambaran kepemimpinan Kepala Puskesmas dan kinerja pegawai di Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang. Sumber informasi penelitian ini berasal dari informan penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan pada penelitian ini ada 6 orang yang terdiri dari 4 pegawai, Kepala TU, dan Kepala Puskesmas. Kemudian, data sekunder yang digunakan adalah data-data Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Pudukpayung berupa Profil Kesehatan Kota Semarang dan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Semarang, Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Pudukpayung, serta Profil Kesehatan Puskesmas Pudukpayung.

Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber. Kemudian, analisa data di lapangan menggunakan model Miles dan Huberman yang dilakukan saat pengumpulan data sedang berlangsung dan setelah pengumpulan data dalam periode waktu tertentu. Ada 3 tahap yang dilakukan pada analisis data yaitu: 1) reduksi data, yaitu merangkum dan memilih hal-hal pokok, fokus pada hal penting, serta mencari

tema dan pola dari data yang didapat, 2) penyajian data, yaitu mengelompokkan dan menyusun data berdasarkan pola yang didapatkan sehingga semakin mudah dipahami, serta biasanya disajikan dalam bentuk teks naratif, 3) kesimpulan/verifikasi, yaitu penarikan kesimpulan dari data yang telah diolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut hasil penilaian kinerja Puskesmas tahun 2017 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat diketahui bahwa Puskesmas Pudukpayung masuk pada ranking ke-37 dari penilaian kinerja 37 Puskesmas di Kota Semarang. Selain itu, Puskesmas Pudukpayung juga masuk dalam kategori ranking Puskesmas yang mengalami penurunan secara terus menerus dari tahun 2015 hingga tahun 2017.

Pelaksanaan kinerja di sebuah instansi salah satunya dipengaruhi oleh kinerja personel berdasarkan pengkajian dari beberapa teori kinerja. Ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja, yaitu variabel individu, variabel psikologis, variabel organisasi. Variabel organisasi sangat penting pengaruhnya dalam melaksanakan fungsi dan tanggung jawab bersama guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas. Kepemimpinan dan manajemen diperlukan guna mengatasi beberapa tantangan seperti meningkatkan kualitas layanan kesehatan sambil membuat penghematan efisiensi dan melibatkan pekerja di tingkat bawah untuk memberikan perbaikan jangka panjang yang berkelanjutan (Nicol, 2012).

Penelitian ini dilakukan pada informan yang berjumlah 6 orang, yaitu 1 Kepala Puskesmas, 1 Kepala Tata Usaha, dan 4 Pegawai Puskesmas Pudukpayung. Karakteristik informan dilihat dari berbagai macam aspek meliputi pendidikan terakhir, jabatan fungsional, dan jabatan struktural. Ada dua variabel yang diteliti pada penelitian ini, sehingga memiliki dua jenis informan, yaitu informan untuk variabel kepemimpinan dan

Tabel 1. Informan Variabel Kepemimpinan

No	Kode	Jabatan	Umur	Pendidikan Terakhir
1.	IU 1	Kepala Puskesmas	36 th	S2
2.	IT 1	Penanggungjawab UKM	38 th	S1
3.	IT 2	Penanggungjawab UKP	27 th	S1
4.	IT 3	Kasubag TU	55 th	S1

Tabel 2. Informan Variabel Kinerja

No	Kode	Jabatan/Fungsional	Umur	Pendidikan Terakhir
1.	IU 1	Asisten Apoteker	28 th	D3
2.	IU 2	Dokter Umum	27 th	S1
3.	IU 3	Perawat	51 th	D3
4.	IT 1	Penanggungjawab UKM	38 th	S1
5.	IT 2	Penanggungjawab UKP	27 th	S1
6.	IT 3	Kasubag TU	55 th	S1
7.	IT 4	Kepala Puskesmas	36 th	S2

informan untuk variabel kinerja. Kode yang peneliti berikan untuk informan utama adalah IU dan untuk informan triangulasi adalah IT.

Pada fungsi intruksi, kepemimpinan yang efektif memerlukan kemampuan untuk memotivasi dan menggerakkan pegawai Puskesmas agar mau dan mampu melaksanakan tugas dan program Puskesmas (Sulaeman, 2014). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung memberikan motivasi saat apel pagi dan memotivasi pegawai untuk lebih berani dalam mengutarakan ide serta berinovasi. Kepala Puskesmas Pudukpayung lebih menekankan pada pemberian contoh secara langsung untuk menggerakkan pegawainya karena dirasa lebih efektif daripada hanya berbicara atau memerintah. Pemimpin bertindak sebagai *role model* bagi pegawai.

Berdasarkan wawancara mendalam dari informan triangulasi diketahui bahwa Kepala

Puskesmas Pudukpayung tidak ingin hanya dirinya yang maju dan berkembang, tetapi pegawainya pun harus demikian. Sehingga, pemimpin mendorong dan memberi motivasi kepada pegawai agar mampu melakukan kemajuan demi diri sendiri maupun Puskesmas. Kemudian, informan menilai bahwa pemimpinnya memiliki tipikal yang memberikan contoh sejalan dengan apa yang telah dikatakan oleh informan utama.

Berdasarkan observasi, Kepala Puskesmas memberikan motivasi kepada pegawai saat melakukan apel pagi. Selain itu, Kepala Puskesmas juga mengapresiasi kinerja pegawai yang sudah meningkat dengan ucapan terima kasih disertai pencapaian dan penyebutan nama pegawai.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Hasibuan (2016) dalam (Lumantow, 2017) bahwa motivasi memiliki pengaruh terhadap kinerja karena dapat mendorong gairah kerja pegawai agar mau bekerja keras dengan memberikan semua kemampuan dan ketrampilannya untuk mewujudkan tujuan organisasi. Hasil penelitian ini pun relevan dengan penelitian Trioctavia (2016) bahwa peranan pemimpin dalam mengembangkan budaya organisasi terletak pada komunikasinya dan sebagai *role modelling*. Selain itu, juga sesuai dengan penelitian Amatullah (2019) bahwa motivasi dari Kepala Puskesmas sangat dibutuhkan oleh pegawai untuk mengingatkan dan meningkatkan semangat mereka dalam menyelesaikan tugas, karena banyaknya tugas yang harus pegawai selesaikan.

Pada fungsi konsultasi terjadi komunikasi dua arah. Dalam usaha menetapkan keputusan, pimpinan Puskesmas memerlukan bahan pertimbangan yang mengharuskannya berkomunikasi dengan staf Puskesmas (Sulaeman, 2014). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung akan berdiskusi dengan pegawai pada saat pertemuan lokakarya mini untuk membahas keputusan terkait rencana bersama, misalnya rencana usulan kegiatan (RUK). Pemimpin memberikan kesempatan kepada pegawai untuk

menyampaikan sarannya sebelum terjadinya kesepakatan. Selain itu, jika ada target kinerja yang belum sesuai harapan, maka pemimpin akan memanggil pegawai tersebut dan menyelesaikannya dengan mencari solusi bersama. Namun, apabila pemimpin merasa pengambilan keputusan tidak perlu dilakukan kesepakatan bersama atau hanya perlu ditentukan oleh pemimpin, maka Kepala Puskesmas Pudukpayung akan tetap mencari *second opinion* dari Kepala TU atau manajer pelayanan sebagai bahan pertimbangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari informan triangulasi diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung akan melakukan diskusi dan memang ada beberapa aspek yang harus melalui pemimpin, sehingga pegawai tidak dapat memutuskan sendiri. Pegawai pun diberi kesempatan untuk dapat memberikan masukannya kepada pemimpin. Kemudian, jika ada target kinerja yang belum terpenuhi maka pemimpin akan memanggil pegawai yang bersangkutan dan berdiskusi bersama untuk mendapatkan solusi.

Berdasarkan observasi, Kepala Puskesmas melakukan diskusi pada saat pertemuan rutin dan apel pagi. Selain itu, Kepala Puskesmas juga melakukan diskusi secara langsung atau face to face dengan pegawai di ruangnya. Kepala Puskesmas memberikan kesempatan pada pegawainya untuk berpendapat dan mencari solusi bersama demi mencapai target kinerja Puskesmas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pengertian konsultasi yang dinyatakan oleh Sulaeman (2014) bahwa pemimpin memerlukan bahan pertimbangan dalam menetapkan keputusan. Hasil penelitian ini pun sejalan dengan penelitian Faturahman (2018) bahwa pemimpin harus melibatkan peran serta bawahannya dalam mengambil keputusan. Pengambilan keputusan tersebut dilakukan dalam upaya mengakomodir ide-ide yang bersifat membangun demi tercapainya tujuan organisasi. Pada penelitian Tryanto (2017) juga mendapati hasil bahwa Puskesmas memberikan kesempatan pada pegawainya untuk saling terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan

kegiatan. Keterlibatan karyawan secara luas diakui sebagai faktor penting dalam kinerja organisasi (Patrnchak, 2013). Hasil penelitian juga sesuai dengan teori pendekatan partisipatif melalui *management by objectives* (MBO) yang diperkenalkan oleh Drucker. Kelancaran MBO tersebut terlihat dari adanya kesepakatan antara pemimpin dengan pegawai tentang kinerja pegawai dan tujuan organisasi (Sulaeman, 2014).

Pada fungsi partisipasi, pimpinan Puskesmas berusaha mengaktifkan dan mengikutsertakan staf Puskesmas dalam mengambil keputusan tugas dan program Puskesmas serta dalam pelaksanaannya. Keikutsertaan pimpinan Puskesmas harus tetap dalam fungsi sebagai pimpinan dan bukan pelaksana (Sulaeman, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari informan utama diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung melaksanakan fungsi partisipasi dengan membagi pegawai Puskesmas ke berbagai tugas dan program yang ada di Puskesmas. Pelaksana bebas memberikan keputusan berdasarkan diskusi bersama penanggungjawab program atau Kepala Puskesmas. Namun, pemimpin juga terkadang masih ikut serta dalam pelaksanaan kegiatan, meskipun tidak secara keseluruhan. Sehingga, pemimpin tidak hanya berperan sebagai pimpinan saja melainkan juga sebagai pelaksana.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari informan triangulasi pertama diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung juga ikut serta membantu pelaksanaan. Misalkan dalam segi pelayanan, pimpinan Puskesmas merupakan seorang dokter, kemudian jika tidak ada dokter yang berjaga, maka pemimpin akan membantu pelayanan di ruang yang kosong tersebut. Hal tersebut pun didukung oleh informan triangulasi kedua. Informan triangulasi ketiga pun menyatakan hal serupa. Tetapi menurutnya, pemimpin tidak seharusnya menjadi pelaksana, melainkan pemimpin dapat memberikan wewenang kepada pegawai yang dirasa mampu menyelesaikan tugas tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Amatullah (2019) bahwa perlu memberikan ruang kepada pegawai untuk aktif menyelesaikan masalah mereka sendiri sebab masing-masing pegawai lebih mengetahui secara detail mengenai tugas mereka. Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pengertian partisipasi yang dimaksud oleh Sulaeman (2014) bahwa seharusnya pemimpin tetap dalam fungsinya sebagai pimpinan dan bukan pelaksana.

Fungsi delegasi dilaksanakan dengan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab kepada staf Puskesmas dalam pengambilan dan penetapan keputusan tugas dan program Puskesmas, baik melalui persetujuan maupun tanpa persetujuan dari pimpinan Puskesmas. Fungsi delegasi pada dasarnya dilandasi kepercayaan. Pegawai yang menerima delegasi harus diyakini merupakan staf yang memiliki kesamaan prinsip dan persepsi serta mempunyai kemampuan serta kemauan melaksanakan tugas Puskesmas (Sulaeman, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari informan utama diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung melaksanakan fungsi delegasi dengan melakukan pembagian tugas secara merata berdasarkan tugas pokok dan fungsional pegawai, juga dengan adanya kepercayaan pemimpin berdasarkan pengalaman kerja dan kinerja pegawai. Pembagian tugas dibagi untuk 1 orang kira-kira memegang 5 program dan minimal 2-3 program. Selanjutnya, persamaan persepsi terhadap tugas yang dilakukan didasarkan pada definisi operasional dari Dinas Kesehatan Kota (DKK), sehingga hal tersebut dilakukan secara bersama saat adanya pertemuan atau rapat koordinasi lainnya untuk membuat kesamaan persepsi. Jika nantinya berbeda dengan persepsi dari DKK, maka untuk pelaksanaan selanjutnya akan diperbaiki.

Hasil penelitian yang didapatkan dari informan triangulasi pertama diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung tidak bisa memutuskan sendiri sehingga perlu *second opinion* untuk menentukan pembagian tugas atau wewenang. Informan pun menyatakan bahwa tanggung jawab yang sekarang diemban

pegawai sudah hampir sama, meskipun ada beberapa pegawai yang diberi tugas lebih karena mendapat kepercayaan dari pemimpin dilihat dari pengalaman kerja pegawai tersebut. Pernyataan tersebut sesuai dengan informan triangulasi kedua yang juga menyatakan bahwa pemimpin tidak mengkotak-kotakkan antara pegawai lama dan baru sehingga, pembagian tugas merata. Informan triangulasi ketiga menyatakan bahwa untuk penugasan program, Kepala Puskesmas dan Kepala TU mempertimbangkan latar belakang pendidikan, tupoksi, dan kemauan orang yang akan ditugasi.

Berdasarkan observasi, Kepala Puskesmas mendelegasikan pegawai sesuai dengan latar belakang, tupoksi, pengalaman, dan kinerja pegawainya. Pada saat pertemuan dan apel pagi dilakukan pula disposisi tugas dari satu pelaksana ke pelaksana lainnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Sulaeman (2014) bahwa dalam pembagian tugas harus diperhatikan adanya keseimbangan wewenang dan tanggung jawab yang dilimpahkan kepada pegawai juga berdasarkan kepercayaan dan kemauan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas pada pasal 7 (e) juga mendukung adanya prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian juga sesuai dengan penelitian Amatullah (2019) bahwa perlu diadakan diskusi dan selanjutnya diambil persepsi yang sekiranya mendekati maksud dari DKK jika ada kebingungan yang terjadi diantara pegawai Puskesmas terhadap ketidakjelasan definisi operasional pada target kinerja Puskesmas dari DKK.

Fungsi pengendalian dapat diwujudkan melalui kegiatan pembimbingan, pengarahan, pengkoordinasian, pengawasan, dan penilaian (Sulaeman, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari informan utama diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung melaksanakan fungsi pengendalian dengan melakukan monitoring dan evaluasi dalam lokakarya mini bulanan, triwulan, dan satu semester, juga terus melakukan koordinasi

dengan pegawai setiap waktu agar dapat mencapai target. Informan menyatakan, koordinasi seharusnya tidak dilakukan secara langsung dari pelaksana program ke pemimpin, melainkan melalui koordinator atau penanggungjawab program terlebih dahulu. Namun, sampai saat ini, informan masih melakukan koordinasi langsung dengan pelaksana program karena terkadang disposisi yang diberikan oleh pemimpin tidak sampai ke pelaksana. Kemudian, untuk penilaian pegawai dilakukan menggunakan sasaran kinerja pegawai (SKP). Penilaian SKP terdiri dari penilaian capaian kinerja masing-masing pegawai dan perilaku pegawai. Penilaian tersebut akan berpengaruh pada tambahan penghasilan pegawai (TPP).

Hasil penelitian yang didapatkan dari informan triangulasi diketahui bahwa Kepala Puskesmas Pudukpayung melakukan fungsi pengendalian pada saat lokakarya mini yang dilaksanakan bulanan, triwulan, dan satu semester, selain itu juga dilakukan koordinasi setiap hari pada saat apel maupun pada saat kegiatan lainnya. Menurut informan, koordinasi yang dijalankan saat ini sudah bagus. Hal ini pun disetujui oleh informan triangulasi yang lain. Dikatakan pula oleh informan bahwa *punishment* yang diterapkan memang terkait dengan adanya pemotongan tunjangan jika memiliki penilaian SKP yang kurang.

Berdasarkan observasi, Kepala Puskesmas melakukan pengendalian dengan memberikan pengarahan dan koordinasi saat apel pagi yang dilakukan setiap hari. Pegawai dituntut untuk disiplin waktu dan menghadiri apel pagi setelah melakukan fingerprint. Namun, masih terlihat beberapa pegawai yang terlambat menghadiri apel. Apel pagi dilakukan di ruang tengah Puskesmas yang cukup sempit dan membuat pegawai tidak terlihat secara keseluruhan karena terhalang tembok.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Azwar (2010) bahwa perintah yang diberikan secara langsung, dapat membantu kelancaran pengarahan program. Hal ini dilakukan untuk menghindari adanya kesimpangsiuran perintah akibat adanya penambahan atau pengurangan

informasi yang didapatkan pegawai karena komunikasi yang dilakukan tidak secara langsung. Upaya pengendalian yang dilakukan sesuai dengan pernyataan Sulaeman (2014) bahwa Puskesmas melakukan lokakarya mini yang merupakan salah satu kerangka manajemen Puskesmas. Hasil penelitian ini sejalan dengan Amatullah (2019) bahwa *feedback* dari penilaian SKP adalah dalam bentuk tunjangan yang didapatkan berdasarkan nilai yang mereka capai. Hasil penilaian SKP akan menjadi dasar dalam menentukan jumlah tunjangan yang didapatkan oleh pegawai. Hasil penelitian ini pun relevan dengan Lutfi (2015) bahwa TPP masih cenderung dipandang sebagai instrumen yang cukup ampuh untuk mendorong pegawai taat pada aturan dan secara instan memperbaiki kinerja pelayanan publik.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan utama didapatkan bahwa kinerja pegawai Puskesmas Pudukpayung dapat dilihat berdasarkan pengetahuannya tentang tupoksi dan kesesuaian pekerjaan dengan pendidikan terakhir. Selain itu, informan juga menyatakan bahwa ada pelatihan yang dilakukan guna meningkatkan kemampuan dan ketrampilan mereka. Pelatihan tersebut merupakan keinginan pegawai sendiri atau bisa pula tugas dari Puskesmas.

Informan triangulasi mendukung pernyataan dari informan utama bahwa memang ada penugasan berdasarkan tupoksi dan pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota atau pun secara individu. Jika dirasa pelatihan tersebut sesuai dengan tupoksi dan kemampuan pegawai perlu ditingkatkan, maka Puskesmas akan mendorong pegawainya untuk mengikuti pelatihan dan dibiayai oleh Puskesmas. Informanpun menyatakan bahwa menurut pandangannya, kinerja pegawai sudah cukup baik tetapi masih perlu didorong untuk lebih meningkatkan kinerjanya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Sulaeman (2014) bahwa salah satu langkah pengorganisasian pada tingkat Puskesmas adalah memberikan tugas kepada pegawai Puskesmas yang mempunyai kompetensi, kemampuan, dan kemauan, serta

dipandang mampu melaksanakan tugas Puskesmas. Suarli (2009) juga menyatakan bahwa peningkatan efektivitas kerja erat kaitannya dengan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bawahan, serta akan menciptakan hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas juga menyebutkan bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan Puskesmas juga melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan utama didapatkan bahwa kinerja pegawai dapat dilihat dari waktu penyelesaian pekerjaan yang berbeda-beda sesuai RUK yang telah dibuat. Hal tersebut disebabkan karena Puskesmas memiliki program kesehatan dalam gedung dan luar gedung. Namun, disebutkan oleh informan utama jika dilihat waktu pemeriksaan bisa mencapai 5-10 menit. Hal tersebut pun tergantung tujuan pasien yang berbeda-beda (periksa atau konsultasi) dan kecepatan jaringan internet karena sudah mulai ada sistem integrasi komputer. Sehingga dapat dikatakan bahwa waktu pelayanan di Puskesmas bersifat kondisional.

Informan triangulasi menyatakan bahwa ada perbedaan waktu penyelesaian antara tugas dalam gedung dan tugas luar gedung. Untuk tugas program UKM di luar gedung sudah dirancang dalam RUK dan ketepatan waktunya pun bervariasi tergantung program tersebut. Alasan yang membuat tugas tidak terselesaikan tepat waktu adalah belum terselesainya tugas administrasi seperti laporan hasil bulanan dan surat tugas. Pelaporan yang mengalami keterlambatan ada pada program gizi dan P2P (Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit). Hal tersebut terjadi karena adanya keterbatasan jumlah personil, sistem pelaporan yang cukup banyak dan kurangnya konektivitas, serta adanya faktor eksternal yaitu kader kesehatan. Sedangkan, untuk program UKP yang dilakukan dalam gedung dinyatakan bahwa tugas tersebut harus selesai dalam sehari karena harus sudah masuk sistem Puskesmas.

Berdasarkan hasil survei kepuasan yang dilakukan oleh Puskesmas terdapat 22 responden yang menyatakan kurang cepatnya pegawai dalam melayani pasien. Pelanggan menyatakan bahwa pelayanan sudah baik namun, waktu tunggu lama. Hal ini dapat menjadi acuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada pasien meskipun pelayanan kesehatan tidak bisa jika hanya dibatasi waktu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan SOP Puskesmas bahwa setiap kegiatan memiliki jangka waktu yang berbeda-beda sesuai dengan RUK dan RPK. Menurut penelitian Ratnasari (2012) disebutkan bahwa lama pelayanan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pelanggan dalam memilih tempat pemberi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan utama didapatkan bahwa kinerja pegawai dapat dilihat dari adanya kerja sama antar pegawai dengan pembagian tugas di tiap ruang ataupun program. Tugas pun sudah jelas berdasarkan tupoksi masing-masing sehingga terjadi adanya kerja sama yang baik. Informan menyatakan meskipun di ruang tersebut ada 2 sampai 3 orang yang bertugas, hal tersebut tidak membuat kerja pegawai menjadi keteteran.

Hasil penelitian dari informan triangulasi didapatkan bahwa kerja sama pasti dilakukan di antara pegawai. Koordinasi selalu dilakukan baik secara langsung ataupun tidak langsung. Koordinasi juga dapat dilakukan sewaktu-waktu di luar jadwal rutin rapat koordinasi. Informan menyatakan, kerja sama tentu sangat diperlukan karena organisasi tidak bisa dicapai dengan kerja sendirian untuk mencapai target. Sehingga, dilakukan koordinasi dan pengawasan untuk segera mengatasi pelaksanaan atau hal lain yang memang membutuhkan bantuan.

Berdasarkan observasi, pegawai melakukan kerja sama dan koordinasi antar ruang maupun tim program. Kerja sama antar ruang dilakukan secara langsung dan sewaktu-waktu. Sedangkan, kerja sama tim program dilakukan dengan terjadwal di luar jadwal rutin yang sudah ada di Puskesmas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Triyono (2016) bahwa kerja sama antar pegawai merupakan faktor penting dalam mencapai tujuan organisasi. Penelitian Musinguzi (2018) menyebutkan adanya kerja tim antara petugas kesehatan berdampak pada peningkatan kinerja, pencapaian target, dan peningkatan keseimbangan fungsi dan peran. Kerja sama tim yang solid dalam memberikan pelayanan dilakukan guna meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit (Masinambow, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dari informan utama didapatkan bahwa kinerja pegawai dapat dilihat dari adanya kedisiplinan yang dipantau melalui *finger print*. Kemudian jam pelayanan yang disampaikan oleh semua informan adalah terbagi menjadi dua shift, yaitu shift pagi yang dimulai pukul 07.00–14.00 WIB dan shift siang yang dimulai pukul 10.00–17.00 WIB. Selain itu, juga penjadwalan seragam dan adanya apel pagi setiap hari yang sangat ditekankan oleh Kepala Puskesmas Pudakpayung untuk menjaga kedisiplinan pegawainya.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan triangulasi didapatkan hal yang serupa dengan yang disampaikan oleh informan utama bahwa jam pelayanan dibuka dua shift yaitu shift pagi dan siang. Selain itu, presensi pegawai juga dikatakan menggunakan *finger print*. Menurut informan pertama disebutkan bahwa presensi merupakan salah satu alat untuk menilai pegawai memenuhi nilai disiplin atau tidak yang nantinya akan berpengaruh pada TPP. Tentu saja jika kedisiplinannya kurang, maka berkurang pula TPP nya. Selanjutnya, informan kedua menyatakan, kedisiplinan sudah dinilai lebih baik, meskipun belum 100%. Bahkan, dinyatakan bahwa biasanya ada pegawai yang melakukan *finger print* tetapi tidak berada di Puskesmas.

Berdasarkan observasi, pegawai melakukan fingerprint tepat waktu namun masih ada beberapa pegawai terlambat saat menghadiri apel pagi atau pun rapat. Pegawai pun terlihat ada yang keluar kantor saat jam kerja.

Hasil penelitian ini relevan dengan

penelitian Lutfi (2015) bahwa alasan utama bagi sebagian besar pegawai untuk rutin datang ke kantor dan pulang tepat waktu adalah karena adanya pemotongan TPP jika tidak mengisi daftar kehadiran. Salah satu alasan penggunaan sistem presensi *finger print* adalah agar pemberian TPP kepada pegawai dapat disesuaikan dengan kehadiran pegawai sehingga dapat melatih pegawai untuk disiplin pada jam kerja yang telah ada. Adanya hukuman dan penghargaan memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja (Deng, 2019).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh fungsi kepemimpinan yaitu fungsi instruksi, konsultasi, partisipasi, delegasi, dan pengendalian telah dilaksanakan oleh pimpinan Puskesmas. Fungsi pengendalian belum dilaksanakan dengan baik oleh koordinator karena kurangnya kepercayaan diri koordinator dalam menggunakan wewenang dan belum secara aktif menyampaikan disposisi tugas kepada pelaksana. Sehingga, masih sering terjadi disposisi tugas secara langsung dari pimpinan ke pelaksana. Fungsi-fungsi kepemimpinan tersebut berperan dalam meningkatkan kinerja pegawai Puskesmas Pudakpayung. Aspek ketepatan waktu dalam menyelesaikan pelaporan bulanan UKM yaitu program gizi dan P2P masih dianggap kurang maksimal karena adanya keterbatasan jumlah personil, sistem pelaporan yang cukup banyak dan kurang konektivitas, serta adanya faktor eksternal yaitu kader kesehatan. Aspek kedisiplinan dalam kepatuhan pegawai juga dianggap masih kurang karena masih terhitung 80% disiplin.

Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu meneliti faktor-faktor yang menghambat kinerja pegawai dalam melaksanakan kinerja puskesmas dan menggambarkan persepsi pegawai terhadap pekerjaan guna meningkatkan kinerja organisasi menjadi lebih baik. Kelemahan penelitian ini adalah kualitas penelitian yang sangat

ditentukan oleh informasi yang diberikan oleh semua informan.

DAFTAR PUSTAKA

- A, W. L., & K, M. 2015. Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 Tentang Disiplin Pegawai Khususnya Aspek Jam Kerja di Kabupaten Kutai Kartanegara. *Borneo Administrator*, 11(53): 340–361.
- Amatullah, N. A. 2019. Peran Pimpinan pada Kinerja Pegawai. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2): 202–212.
- Aulia, R., & Sasmita, J. 2014. Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Kepuasan Kerja dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Kabupaten Siak. *Jurnal Tepak Manajemen Bisnis*, VI(2): 63–72.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan* (ketiga). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Chairunnisah, R., Nuryadi, & Witcahyo, E. 2014. Hubungan Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Pegawai dengan Kinerja Puskesmas di Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(3): 445–452.
- Deng, G., Zhao, D., Lio, J., Chen, X., Ma, X., Liang, L., & Feng, C. 2019. Strategic Elements of Residency Training in China : Transactional Leadership, Self-Efficacy, and Employee-Oriented Culture. *BMC Medical Education*, 19(355): 1–8.
- Faturahman, B. M. 2018. Kepemimpinan dalam Budaya Organisasi. *MADANI Jurnal Politik Dan Sosial Kemasyarakatan*, 10(1): 1–11.
- Lumantow, Y., Mandagi, C. K. F., & Rumayar, A. A. 2017. Hubungan Kepemimpinan dan Motivasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kawangkoan. *Media Kesehatan*, 9(3): 1–7.
- Masinambow, R. G., & Karuntu, M. M. 2019. Analisis Penerapan Total Quality Management di Rumah Sakit Siloam GMIM SONDER. *Jurnal EMBA*, 7(1): 621–630.
- Mohamed, S. A. 2014. The Relationship between Organizational Justice and Quality Performance among Healthcare Workers : A Pilot Study. *Hindawi Publishing Corporation: The Scientific World Journal*, 2014(757425): 1–7.
- Musinguzi, C., Namale, L., Rutebemberwa, E., Dahall, A., Nahirya-Ntege, P., & Kekitiinwa, A. 2019. The Relationship between Leadership Style and Health Worker Motivation , Job Satisfaction and Teamwork in Uganda. *Journal of Healthcare Leadership*, 2018(10): 21–32.
- Nicol, E. D. 2012. Improving Clinical Leadership and Management in the NHS. *Journal of Healthcare Leadership*, 2012(4): 59–69.
- Patrnchak, J. M. 2013. Building An Engaged Workforce at Cleveland Clinic. *Journal of Healthcare Leadership*, 2013(5): 9–20.
- Platis, C., Reklitis, P., & Zimeras, S. 2015. Relation Between Job Satisfaction and Job Performance in Healthcare Services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 175(2015): 480–487.
- Ratnasari, C. 2012. Hubungan Ketersediaan Fasilitas, Keramahan, Lama Pelayanan, Usia, dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemilihan Tempat Pemberi Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Askes (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Kota Semarang). Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Salam, J., Ikhtiar, M., & Nurhayani. 2013. Hubungan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. *Jurnal AKK*, 2(2): 29–34.
- Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F., & Rosadi, D. 2015. Program Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1): 32–42.
- Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. 2017. Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings : A Systematic Review. *Healthcare Journal*, 5(73): 1–17.
- Shella, K. 2018. The Influence of Leadership and Motivation of Employee Performance in UPTD BPKB of Maluku Province, Indonesia. *RJOAS*, 9(81): 111–118.
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. 2009. *Manajemen Keperawatan: dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sulaeman, E. S. 2014. *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*. Yogyakarta: UGM Press.
- Sumantri, I. H. 2015. Kinerja Pegawai Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Kelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda. *E-Journal Ilmu Pemerintah*, 3(1): 201–211.

- Trioctavia, J., Hamid, D., & Mukzam, M. D. 2016. Peranan Pemimpin dalam Mengembangkan Budaya Organisasi (Studi Kasus Pada PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Malang Regional Office). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, 40(1): 150–159.
- Triyono. 2016. Gaya Kepemimpinan yang Efektif dalam Upaya Meningkatkan Produktifitas Anggota Polresta Bandar Lampung. *Jurnal Manajemen Magister*, 2(2): 195–207.
- Tryanto, D. A., & Indrawati, F. 2017. Analisis Kinerja Petugas Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Ngesrep dengan Metode Balanced Scorecard. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(2): 1–10.
- Ulinnuha, M. F. 2016. *Analisis Kinerja Puskesmas Poncol Kota Semarang Tahun 2015*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Vermeeren, B., Steijn, B., Tummers, L., Lankhaar, M., Poerstamper, R., & Beek, S. Van. 2014. *HRM and Its Effect on Employee , Organizational and Financial Outcomes in Health Care Organizations*. 12(35): 1–9.