

KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA

ERVICE PERFORMANCE IN SYEKH YUSUF REGIONAL GENERAL HOSPITAL, GOWA REGENCY

Rahmat Nurjaman^{1*}, Nursan Saad²

¹Universitas Cenderawasih, Waena Jayapura-Papua, ²Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Email: rahmatjamam@gmail.com

ABSTRAK

Masyarakat merupakan pelanggan dari pelayanan publik memiliki kebutuhan dan harapan pada kinerja penyelenggara pelayanan publik yang professional. Tugas Pemerintah Pusat maupun Pemerintahan Daerah memberikan pelayanan publik yang mampu memuaskan masyarakat tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menggambarkan kinerja pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, dan mengetahui faktor faktor yang mempengaruhinya. Penelitian menggunakan desain deskriptif kualitatif. Informan diambil dari penentu kebijakan dan stakeholders dirumah sakit. Instrumen terdiri dari pendekatan wawancara dan dokumentasi. Hasil menunjukkan bahwa kinerja pelayanan dirumah sakit umum daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dilihat dari aspek dimensi responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas secara umum belum mencapai tingkat yang optimal. Faktor faktor yang mempengaruhi belum maksimalnya kinerja pelayanan pada rumah sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa meliputi faktor internal organisasi (sumber daya aparatur, kepemimpinan, fasilitas organisasi, dan prosedur kerja) dan Faktor eksternal organisasi (Keuangan Daerah, kemampuan ekonomi masyarakat, dan nilai nilai sosial) tersebut belum memberikan dukungan Yang Optimal karena masih cenderung menampakkan diri sebagai kendala atau tantangan.

Kata Kunci: kinerja, pelayanan rumah sakit, pemerintah daerah

ABSTRACT

The research used the qualitative descriptive design. Informants were policy makers and stakeholders in the hospital. The study were conducted through interviews, observation, and documentation. The techniques of analysis include several steps: reduction, presentation, and conclusion. The results showed that service performance at Syekh Yusuf local public hospital in Gowa regency, in terms of several dimensions (responsivity, responsibility, and accountability) in general, has not achieved an optimum level. This is influenced by several factors, including organisation internal factors (employees, leadership, organisational facilities, and work procedure). In general, there are still some weaknesses. And external organisation factors (local finance, economic condition of the community, and social values)

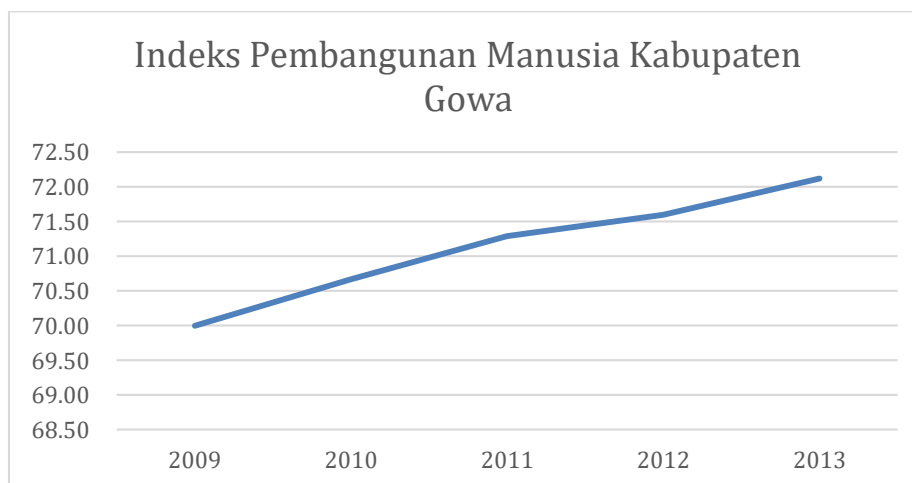
have not given optimum support. They still become constraints and challenges in improving service performance in the hospital.

Keywords: *performance, hospital service, local government*

PENDAHULUAN

Lingkup Pelayanan Publik dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 sebagai perwujudan kedaulatan rakyat pada dasarnya bertujuan meningkatkan harkat dan martabat bangsa, mengamankan kewajiban pemerintah untuk memberikan kemakmuran sebesar-besarnya bagi rakyat, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia. Undang-Undang Dasar 1945 memberikan perintah, tugas, dan wewenang kepada seluruh aparatur Negara melaksanakan amanat untuk mensejahterakan rakyatnya, melalui penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bertanggung jawab, dan perwujudannya adalah akuntabilitas pelayanan publik yang baik.

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Masyarakat yang merupakan pelanggan dari pelayanan publik, juga memiliki kebutuhan dan harapan pada kinerja penyelenggara pelayanan publik yang profesional. sehingga Tersedianya kebijakan pemerintah dan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan di setiap rumah sakit, yang terkhusus di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.



Gambar 1. Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Gowa
Sumber : BPS tahun 2015

Salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah, sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal

28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Puskesmas dan Rumah Sakit.

Masalah dan tantangan di rumah sakit umum Daerah Syech Yusuf Kabupaten Gowa berdasarkan penelitian fenomena pelayanan kesehatan menunjukkan dimensi-dimensi permasalahan yang kompleks. Kompleksitas permasalahan dimaksud dapat diuraikan menjadi lima Permasalahan. Dimensi permasalahan pertama adalah rendahnya tingkat responsivitas di RSUD Kabupaten Gowa karena telah banyak terjadi kasus dimana petugas lalai dalam pekerjaannya. Dan baru baru ini terjadi kasus Bayi meninggal di RSUD Syech Yusuf karena kecerobohan petugas rumah sakit (tribunnews.com)

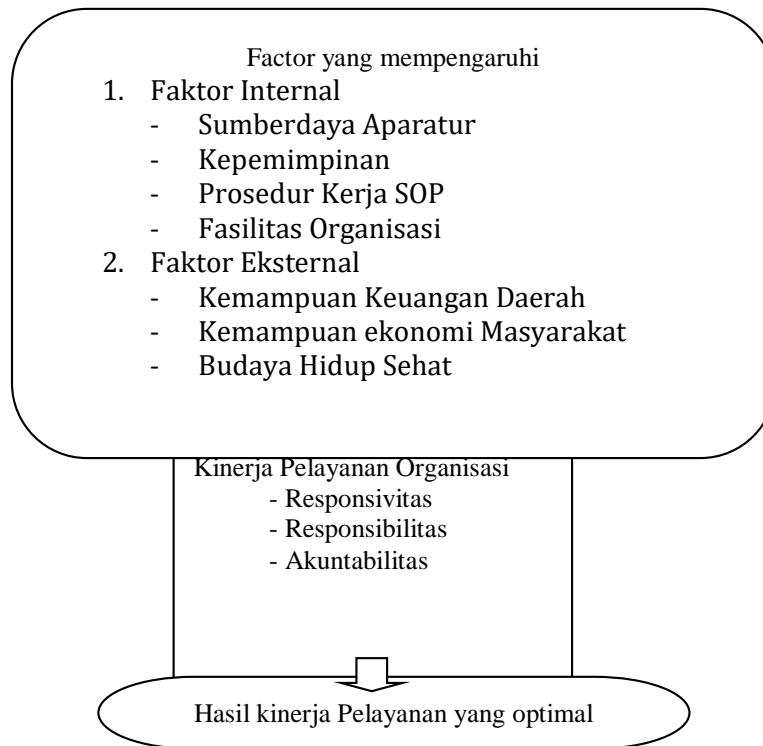
Masalah kedua adalah kurangnya tenaga medis. di rumah sakit RSUD Syech Yusuf di keluhkan oleh pasien karena Pelayanan di IGD si korban tidak langsung dilayani dan lebih medahulukan kelengkapan administrasi, Direktur RSUD Syekh Yusuf pun ikut menanggapi melalui pihak rumah sakit sendiri mengatakan “masih kurangnya staf perawat khususnya di IGD di bandingkan pasien jika di kalkulasi perharinya ada sekitar 50 orang, jadi kalau ada tiga shift artinya sekitar 150 orang perhari.(Tribun Gowa.com)

Masalah ketiga adalah rendahnya fasilitas sarana dan prasarana di rumah sakit RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa menurut Tim Surveior Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dr Sugeng Ristanto selaku ketua tim, dr I Putu Satrya Wijaya, SP OG dan Tejo Trisno, SKep Ns melakukan penilaian atas kepesertaan RSUD Syekh Yusuf sebagai peserta akreditasi rumah sakit tingkat nasional pada pertengahan Desember 2017. Mengatakan “di Gowa ini fasilitas layanan rumah sakit masih sangat minim jika dibanding jumlah penduduk sebesar 752 ribu jiwa.” Tentunya ini masih harus di lakukan penambahan agar meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dengan pelayanan yang berstandar SOP. (tribunnews.com)

Masalah keempat adalah Dana bantuan dari pemerintah, Adnan Purichta Ichsan mengatakan jika tahun ini Pemkab Gowa menganggarkan Rp 16 M untuk program kesehatan gratis tapi dana ini terasa masih kurang pasca pengintegrasian anggaran ke BPJS dimana masih 119 ribu warga Gowa yang sebelumnya terdaftar BPJS kesehatan dan masih kurang lebih 331 yang belum terdata karena banyak warga miskin yang justru tidak dapat. (tribunnews.com)

Masalah kelima adalah tingginya jumlah keluhan yang terjadi di RSUD Kabupaten Gowa ini tentu mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat terkait kinerja pelayanan yang ada di rumah sakit Umum Syech Yusuf Kabupaten Gowa (tribunnews.com)

Uraian latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian bagaimana kinerja Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Syech Yusuf Kabupaten Gowa dan faktor yang mempengaruhi terhadap kinerja pelayanan. Penelitian ini menjelaskan perspektif kinerja organisasi pemerintah daerah dirumah sakit umum daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.



Gambar 1. Model Kerangka Pikir

Penulis mengacu kepada teori kinerja organisasi dari Jeston & Nelis (2008). Teori tersebut menyatakan bahwa faktor-faktor internal dan eksternal organisasi berkontribusi kepada kinerja organisasi. Dalam penelitian ini, penjelasan tentang kinerja difokuskan pada akuntabilitas, responsibilitas, dan responsivitas sebagaimana dianjurkan oleh Lenvine (1995). Kondisi internal organisasi difokuskan pada kapasitas sumber daya aparatur, dana, kepemimpinan, dan fasilitas organisasi. Sedangkan kondisi lingkungan eksternal difokuskan pada kemampuan keuangan daerah, keadaan ekonomi masyarakat, dan orientasi nilai sosial mengenai mutu kesehatan.

Definisi kinerja telah banyak dikemukakan oleh para pakar. Armstrong (2009) mengemukakan bahwa kinerja selain menunjuk pada output (keluaran) dan outcome (hasil), juga menunjuk pada pelaksanaan kerja. Hal ini berarti bahwa istilah kinerja mencakup pencapaian (keluaran dan hasil) serta pelaksanaan kerja.

Bernardin dan Russel (2002) memberikan pengertian kinerja sebagai catatan tentang hasil-hasil yang diperoleh dari fungsi-fungsi pekerjaan tertentu atau kegiatan selama kurun waktu tertentu. Pendapat tersebut memandang kinerja dari aspek kegiatan dan hasil. Kinerja menunjuk pada kontribusi seseorang dalam proses pelaksanaan kegiatan organisasi serta hasil yang dicapai dalam proses tersebut.

Haryono (2004) yang membedakan kinerja ke dalam dua tingkatan yaitu kinerja lembaga atau institusi, dan kinerja perorangan atau personal. Perbedaan tingkat analisis ini akan berimplikasi pada prosedur pengukuran kinerja dan indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja. Pengukuran kinerja merupakan bagian terpenting dari manajemen.

Jeston & Nelis (2008) mengemukakan bahwa pengukuran kinerja adalah manajemen yang sesungguhnya dari suatu proses organisasi dalam cara yang berkelanjutan.

Lenvine (1995) mengusulkan tiga konsep yang dapat dipergunakan untuk mengukur kinerja birokrasi publik/organisasi non-bisnis, yaitu responsivitas Berdasarkan hal ini, responsivitas pelayanan dapat diukur dari: (a) keaktifan aparat untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat, (b) kesediaan mengakomodasi aspirasi masyarakat, dan (c) tindak lanjut dalam bentuk kebijakan dan kegiatan. Responsibilitas dapat diukur dari: (a) kesesuaian kegiatan tahunan dengan Renstra, (b) kesesuaian hirarki, dan (c) kesesuaian tugas yang dijalankan oleh masing-masing unit organisasi. dan akuntabilitas dapat diukur dari: (a) pencapaian target, dan (b) penyampaian laporan akuntabilitas kinerja sesuai ketentuan

Dasar dalam menjelaskan kinerja pelayanan di rumah sakit RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa, penulis menggunakan teori kinerja organisasi dari Higgins (1995). Teori tersebut menyatakan bahwa kinerja organisasi sangat tergantung pada kondisi lingkungan internal dan eksternal organisasi. Faktor internal yang dimasukkan dalam model penelitian ini mencakup sumber daya aparatur, kepemimpinan, fasilitas organisasi, dan prosedur kerja (SOP). Sedangkan faktor eksternal mencakup kemampuan keuangan daerah, kemampuan ekonomi masyarakat, dan nilai-nilai sosial tentang kesehatan

Hasil akhir dari penelitian ini akan berupa laporan eksploratoris-deskriptif tentang kinerja pelayanan kesehatan pada pemerintah daerah tersebut di atas beserta kaitannya dengan berbagai faktor pengaruh di rumah sakit RSUD Kabupaten Gowa sebagai satuan organisasi perangkat daerah yang secara teknis bertanggung jawab atas perbaikan komponen-komponen kesehatan. Faktor yang mempengaruhi Faktor Internal Sumber daya aparatur, Kepemimpinan, Prosedur kerja (SOP), Fasilitas organisasi dan Faktor Eksternal meliputi Kemampuan keuangan daerah, Kemampuan ekonomi masyarakat, Nilai-nilai sosial tentang budaya hidup sehat. Penilaian kinerja meliputi Kinerja Pelayanan kesehatan di lingkup rumah sakit yaitu Responsivitas, Responsibilitas, Akuntabilitas.

Relevansi Jurnal penelitian dengan penelitian terdahulu, Elsi 2015 Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidang puskesmas dalam pelayanan Antenata di puskesmas kabupaten Agam tahun 2015, Hasil penelitian menunjukkan bahwa Capaian indikator kinerja persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal di Kabupaten Agam tahun 2013 yaitu Data kualitatif diketahui kebijakan pelayanan ANC sudah memenuhi standar namun perlu peningkatan kemampuan untuk melayani secara komprehensif. Kedua Hayat, Indriyai 2015 Sebagai pelayan bagi masyarakat di rumah sakit dan fasilitas lainnya, tugas dan tanggung jawab perawat antara lain mengontrol dan mengecek secara rutin dan berkala perkembangan kesehatan pasien. Secara prinsip, disahkannya undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan memberikan ruang yang sangat besar bagi perawat untuk memberikan pelayanan sebaik-baiknya.

Ketiga Fathoni Kesuma, Inda S 2011 Penelitian dilakukan untuk menganalisis kinerja rumah sakit " ABC " menggunakan pendekatan balance scorecard. Data yang dianalisis adalah data dari tahun 2008 sampai tahun 2009 yang bersumber dari empat perspektif utama, yaitu ; perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan kinerja rumah sakit " ABC " pada tahun 2009 sebesar 93% dari seluruh variabel dari ke empat perspektif yang diukur. pengukuran kinerja yang efektif hendaknya mampu menerjemahkan misi, visi dan strategi suatu organisasi ke dalam tujuan operasional dan ukuran kinerja baik ukuran kinerja keuangan maupun non keuangan. Keempat

kinerja pelayanan di rumah sakit umum daerah syekh yusuf
kabupaten gowa (**rahmat nurjaman**)

Kusbaryanto 2013 Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan pemerintah kepada rumah sakit yang telah memenuhi standar yang telah ditetapkan. Tujuan umum akreditasi adalah untuk mendapatkan gambaran sejauh mana pemenuhan standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit-rumah sakit di Indonesia, sehingga mutu pelayanan rumah sakit dapat dipertanggungjawabkan. Kelima Kurniawan, Robi Cahyadi 2016 Pelayanan publik merupakan suatu tolok ukur kinerja pemerintah yang paling kasat mata. Masyarakat dapat menilai langsung kinerja pemerintah berdasarkan pelayanan yang diterimanya. Untuk itu kualitas pelayanan publik di semua kementerian/lembaga adalah suatu hal yang mendasar yang harus segera ditingkatkan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian Kualitatif dengan menganalisis kinerja pelayanan pada rumah sakit Syekh Yusuf kabupaten Gowa serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Analisis mengenai kinerja pelayanan difokuskan pada dimensi-dimensi responsivitas, responsibilitas dan akuntabilitas pelaksanaan kewenangan di rumah sakit Syekh Yusuf dalam sub-sub bidang kebijakan, pembiayaan, struktur organisasi, sarana dan prasarana, medis dan tenaga kesehatan, dan pengendalian mutu di bidang kesehatan. Sedangkan analisis mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan kesehatan difokuskan pada faktor internal organisasi, yang mencakup sumber daya manusia, kepemimpinan, dan fasilitas organisasi, serta faktor eksternal yang mencakup kemampuan keuangan daerah, kemampuan ekonomi masyarakat, dan nilai-nilai sosial tentang kesehatan.

Informan Penelitian

Informan penelitian diambil dari unsur penentu kebijakan didalam rumah sakit dan stakeholders yang benar mengetahui atau pelaku yang terlibat langsung dengan permasalahan penelitian. Dan Informan ini terdiri dari beberapa informan yang dianggap peneliti penting untuk mendapatkan data, yaitu : Kepala Bagian program dan informasi RSUD Syekh Yusuf, Sub Bagian Monitoring dan Evaluasi, Sub Bagian Penyusunan Program, Sub Bagian Kepegawaian, Staf Administrasi RSUD Syekh Yusuf, Pasien di RSUD Syekh Yusuf.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data lapang dilakukan dengan wawancara dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara terstruktur dan berjenjang. Pada tahap awal yang diwawancarai adalah penentu kebijakan guna memperoleh informasi umum tentang arahan kebijakan di rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Tahap kedua mewawancarai stakeholders.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model Miles & Huberman (2007), yang mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus dan sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktifitas dalam analisis data, yaitu Reduksi Data (*data reduction*), *data display*, dan *conclusion drawing/verification*. Pertama, reduksi data dalam penelitian ini adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan lapangan.. Kedua, penyajian data adalah menyajikan sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Ketiga, penarikan kesimpulan adalah suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Penarikan kesimpulan atau verifikasi dilakukan dengan meninjau

ulang catatan atau data yang diperoleh sehingga memudahkan dalam mengambil kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Responsivitas pelayanan Di RSUD Syekh Yusuf yang dimaksud adalah kecepatan prakarsa untuk menyelesaikan masalah masalah publik, kemampuan mengakomodasi aspirasi masyarakat dan menindak lanjuti dalam bentuk peraturan/kebijakan dan kegiatan. Parameter yang digunakan dalam untuk mengukur tingkat responsivitas adalah: a.keaktifan aparat untuk mengidentivikasi kebutuhan masyarakat, b.Kesediaan mengakomodasi aspirasi masyarakat, dan c.Tindak lanjut dalam bentuk kegiatan.

a. Keaktifan aparat untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat di rumah sakit.

Dari hasil wawancara di lapangan pada saat melakukan penelitian terkait dengan keaktifan aparat untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat.

Pertama, mekanisme rutin yang ditempuh adalah setiap ada masalah dan kebutuhan yang terjadi dirumah sakit bagian Humas selalu melakukan Survei dan koordinasi (hasil SKM RSUD Syekh Yusuf 2017).

Tabel .1

Survei kepuasan masyarakat (SKM) RSUD Syekh Yusuf tahun 2017

| No | Unit/instalasi | SKM | Mutu pelayanan | Kinerja | SPM | Target Renstra |
|----|----------------|-------|----------------|------------|------|----------------|
| 1 | IGD | 76,92 | B | Baik | ≥ 70 | 72 |
| 2 | Rawat jalan | 77,27 | B | Baik | ≥ 90 | 79 |
| 3 | Rawat inap | 76,47 | B | Baik | ≥ 90 | 81 |
| 4 | Radiologi | 80,23 | B | Baik | ≥ 80 | 82 |
| 5 | Perawatan III | 80,59 | B | Baik | ≥ 80 | 73 |
| 6 | Laboratorium | 81,92 | A | SangatBaik | ≥ 80 | 80 |
| 7 | Fisioterpi | 79,17 | B | Baik | ≥ 80 | 78 |
| 8 | Farmasi | 79,84 | B | Baik | ≥ 80 | 79 |
| | Rata rata | 77,83 | B | Baik | | 78 |

Sumber: hasil pengolahan data RSUD Syekh Yusuf 2017

Dari tabel diatas bisa dilihat bahwa ada beberapa capaian target dalam terkait Responsivitas kepada masyarakat masih rendah dalam capaian dalam renstra yang belum tercapai. yaitu radiologi dan IGD.

Kedua, memanfaatkan hasil kegiatan tahunan, hasil dari kegiatan tahunan ini kemudian di distribusikan kepada masing masing satuan kerja semua aktor dari pihak manajemen, direktur Rumah sakit dan para staf dalam kegiatan tahunan di prioritas berdasarkan program Visi dirumah sakit dan kebutuhan masyarakat”(hasil wawancara dengan sub Penyusunan Program RSUD Syekh Yusuf tanggal 4 april 2018).”.

Ketiga, memanfaatkan data dari seluruh tim koordinasi yang ada dirumah sakit berdasarkan SOP dan SPM.data ini berupa pemberian kuesioner yang dapat diisi secara formal dan juga melalui kontak informal secara pribadi dengan tim tersebut. ”(hasil wawancara dengan sub Penyusunan Program RSUD Syekh Yusuf tanggal 4 april 2018).”.

Berdasarkan hasil yang didapat dentifikasi kebutuhan pelayanan hasil yang ditempuh oleh rumah sakit umum Daerah Syekh Yusuf kabupaten Gowa mekanisme internal, layanan pengaduan, SKM, dan memanfaatkan hasil dari kegiatan tahunan yang telah dilaksanakan oleh pihak rumah sakit. mengidentifikasi kebutuhan pelayanan dirumah sakit dalam mengidentifikasi kebutuhan pelayanan dirumah sakit hanya sebatas pembahasan anggaran yang dibutuhkan dalam melakukan aktivitas penyelenggaraan pelayanan. Belum menjangkau semua sumber data dan informasi yang akurat, sehingga masalah masalah yang mendasar belum sepenuhnya dapat diidentifikasi.

b.Kesediaan mengakomodasi aspirasi masyarakat

Aspirasi masyarakat ini tentu perlu dikaji secara cermat dan dipertimbangkan untuk ditindak lanjuti sehubungan hal tersebut penulis memperoleh informasi dari seorang informan sebagai berikut:

“Pada dasarnya kebijakan program yang telah dikeluarkan oleh pihak rumah sakit adalah baik pihak rumah sakit dan pasien menginginkan dilayani dengan baik ini dituangkan dalam visi misi dirumah sakit dimana salah satu visi rumah sakit adalah Terpenuhinya Kepuasan Pelanggan dengan Pelayanan Prima, dan menyesuaikan anggaran dirumah sakit dengan program yang telah disusun dan dijalankan pihak rumah sakit”(hasil wawancara dengan kepala bagian Program dan informasi RSUD Syekh Yusuf tanggal 4 april 2018).”

Tabel 2 Nilai rata rata unsur pelayanan RSUD Syekh Yusuf kabupaten Gowa 2017

| N0 | Unsur pelayanan | Nilai unsur pelayanan | Mutu pelayanan | Kinerja |
|----|---|-----------------------|----------------|---------|
| 1 | Persyaratan pelayanan | 3,04 | B | Baik |
| 2 | Prosedur pelayanan | 3,08 | B | Baik |
| 3 | Waktu pelayanan | 3,07 | B | Baik |
| 4 | Biaya/tarif | 3,13 | B | Baik |
| 5 | Produk spesifikasi jenis pelayanan | 3,19 | B | Baik |
| 6 | Kompetensi pelaksana | 3,19 | B | Baik |
| 7 | Prilaku pelaksana | 3,22 | B | Baik |
| 8 | Maklumat pelayanan | 3,09 | B | Baik |
| 9 | Penanganan pengaduan, saran dan masukan | 3,03 | B | Baik |

Sumber: hasil pengolahan data RSUD Syekh Yusuf 2017

Berdasarkan tabel diatas Diketahui bahwa unsur pelayanan paling rendah nilainya adalah “penanganan pengaduan, saran dan masukan” dengan nilai 3,03 nilai tersebut menunjukkan bahwa prosedur pelayanan RSUD Syekh Yusuf berada pada kategori Kinerja “B”

Informasi lainnya yang penulis peroleh dari informan pengamat dirumah sakit Syekh Yusuf kabupaten Gowa sebagai berikut

“Hal yang sangat perlu diperhatikan ketika ingin melihat kebutuhan masyarakat terkait kinerja di rumah sakit adalah bagian Humas harus betul betul bisa menjabatani aspirasi masyarakat dalam penanganan Kebutuhan di RSUD Syekh Yusuf terkait dalam Bidang Pelayanan ”(hasil wawancara dengan sub monitoring dan informasi RSUD Syekh Yusuf tanggal 4 april 2018).””

Dari berbagai informasi diatas nampak bahwa tingkat kesediaan aparat untuk mengakomodasi aspirasi masyarakat relatif rendah. Aparat nampaknya sedikit tertutup untuk mengakomodasi aspirasi masyarakat, dengan alasan keterbatasan dana. Aspirasi masyarakat mengenai peningkatan kualitas pelayanan dirumah sakit Syekh Yusuf yang disuarakan melalui institusi maupun person, pejabat tidak selalu mendapat tanggapan positif dari aparat dirumah sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

C. Tidak Lanjut kebijakan dan kegiatan.

Isu penting berkenang dengan renstra bukan semata mata ada atau tidak, tetapi bagaimana kualitas pemikiran strategis yang tercantum didalamnya. Hal ini terutama menyangkut visi dan misi organisasi. Organisasi yang memiliki visi adalah organisasi yang memiliki impian. Visi membuat kita dapat memfokuskan impian dan mewujudkannya. Membuat kita terdorong dan bekerja keras dan pantang mundur untuk mengejanya. peneliti mencoba menelusuri kejelasan visi dan misi sebagai dirumah sakit Syekh Yusuf yang bertanggung jawab atas terselenggaranya pelayanan dirumah sakit. Visi di rumah sakit umum daerah Syekh Yusuf kabupaten Gowa sebagaimana dikemukakan oleh informan sebagai berikut. :

”terwujudnya Rumah Sakit yang berkualitas Dan Berdaya saing”

Sedangkan misi rumah sakit Syekh Yusuf kabupaten Gowa adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif bermutu, dan berorientasi pada kepuasan pasien
- b. Meningkatkan Tata kelola administrasi Rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel
- c. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing

Kesimpulan sementara yang dapat diambil dari berbagai uraian mengenai parameter responsivitas pelayanan tersebut adalah

1. Masalah mendasar belum sepenuhnya dapat diidentifikasi
2. Aspirasi peningkatan kualitas Mutu pelayanan tidak selalu mendapat respon positif akibat keterbatasan Dana.

3. Adapun 9 unsur pelayanan yang disurvei, meskipun semua unsur memiliki nilai mutu pelayanan dengan kategori B (kinerja Baik). Ada beberapa unsur pelayanan yang memiliki yang rendah dibanding unsur lainnya. Yaitu penanganan pengaduan, saran dan masukan
2. Responsibilitas pelayanan dirumah sakit Syekh Yusuf dimaksudkan adalah prinsip pertanggungjawaban secara kebijakan pelayanan dirumah sakit yang menunjukkan kesesuaian antara kegiatan yang dilaksanakan dengan peraturan dan kebijakan yang telah ada. Untuk mengukur tingkat responsibilitas pelayanan Di rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, penulis menggunakan tiga indikator, yaitu a. Kesesuaian kegiatan tahunan dengan Renstra, b. Kesesuaian hirarki, dan c. Kesesuaian tugas yang dijalankan masing-masing unit organisasi.
 - a. Kesesuaian kegiatan tahunan dengan Renstra
Target renstra yang ditetapkan dalam tahun 2016 dan jumlah program yang ditetapkan oleh RSUD syekh Yusuf. Menunjukkan program program dalam rencana tahunan relatif mengikuti renstra yang telah ada. Adapula nantinya perubahan nama program yang telah ditetapkan dimungkinkan untuk melakukan penyesuaian sebagai akibat dari perubahan konteks masalah yang dihadapi dan kebutuhan yang dirasakan.
 - b. Kesesuaian Hirarki
Struktur Organisasi RSUD syekh Yusuf ditetapkan dengan peraturan daerah Kabupaten Gowa Nomor 7 tahun 2009 tentang organisasi dan tata kerja inspektorat, Badan perencanaan pembangunan daerah, lembaga teknis Dareah kabupaten Gowa. Struktur Organisasi RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa setelah dilakukan penyesuaian terdiri dari seorang direktur Dengan Eselon II-b, dua orang wakil direktur dengan eselon III-a, Dua orang kepala bagian dan dua orang kepala Bidang eselon III-b, enam orang kepala sub bagian dan empat orang kepala seksi dengan eselon IV-a ditambah sekelompok jabatan fungsional yang langsung dibawahahi oleh direktur rumah sakit.
 - c. Kesesuaian tugas
Tugas pokok dan fungsi direktur serta pejabat struktural lainnya diatur dalam peraturan Bupati Gowa no 33 Tahun 2009. Sebagaimana kesesuaian dalam menjalankan penugasan kerja haruslah mencerminkan kesesuaian tugas. Kemudian ditangani dengan peningkatan kualitas yang relevans dan menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian kegiatan yang ditunjuk oleh unit-unit organisasi.
Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terkait responsibilitas pelayanan dirumah sakit. Yaitu
 1. Ada konsistensi judul program yang dalam Renstra, dan konsistensi kegiatan dalam program
 2. Hirarki sepenuhnya Dapat berfungsi, Tetapi ada kekuatan politik yang melampaui kewenangan dirumah sakit
 3. Kegiatan yang dilakukan oleh unit-unit organisasi Sudah konsisten dengan Tupoksinya
3. Akuntabilitas Pelayanan Dirumah sakit Syekh Yusuf yang dimaksudkan adalah prinsip di mana Rumah sakit syekh yusuf bertindak selaku penanggung gugat atas berbagai tindakan dan kebijakan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Untuk mengukur tingkat aluitabilitas pelayanan dirumah sakit menggunakan indikator a. pencapaian hasi pelayanan yang

ditargetkan, b. penyampaian laporan akuntabilitas kinerja, dan c. pemberian penjelasan kepada publik

a. pencapaian hasil pelayanan yang ditargetkan

Untuk mengetahui tingkat pencapaian target pelayanan di rumah sakit syekh yusuf kabupaten Gowa, penulis menggunakan kriteria yang ditetapkan dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Di Rumah Sakit. Data yang diperoleh penulis dari Rumah sakit syekh yusuf mencoba melihat buku laporan pelaksanaan kegiatan Monitoring dan evaluasi tahun 2017. Disana peneliti melihat

- (a) pelaksanaan monitoring dan evaluasi standar pelayanan minimal rumah sakit (SPM-RS) dilakukan pada 22 (dua puluh dua) jenis pelayanan, Standar pelayanan Minimal terdiri dari 97 indikator, dan yang mencapai standar adalah 64 indikator (65,97%) dan yang tidak mencapai standar adalah 33 indikator (34,02%). Hasil analisis survei kepuasan masyarakat mencapai rata rata 77,83% Sedangkan standar rata-ratanya adalah 80 %
- (b) Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) atau Hospital Management System (HMS) belum berfungsi optimal disebabkan karena dari 33 unit komputer, 17 unit perangkat komputer sistem eror/terjadi kerusakan dan jaringan disconnect. Dan masih ada unit yang belum memiliki komputer untuk aplikasi SIMRS (Polik gigi, interna, bedah, orthopedi perawatan I dan perawatan IV Bedah).
- (c) Personil security di rumah sakit masih kurang dan sebagian besar tidak memiliki sertifikat pengamanan, pengawasan keliling RS setiap jam belum optimal demikian juga peralatan security tidak lengkap sesuai SPK/kontak kerja.
- (d) Pencatatan antara kartu Stock opname obat / BHP dan fisik pada apotek rawat jalan JKN dan Yankestis tidak memenuhi karena tidak melakukan pencatatan setelah menerima obat.
- (e) Monev pada stok opname bahan makanan kering sudah sesuai antara kartu stok dengan fisik.
- (f) Untuk monev stock opname ATK antara pemakaian, kartu stok dan fisik sudah sesuai
- (g) stok opname cetakan sudah sesuai dengan kartu stok dan fisik, namun kartu stok cetakan umum dan JKN tergabung / tidak terpisah

Penataan penyimpanan status belum teratur sehingga sulit dalam pencarian cetakan disebabkan karena tempat penyimpanan tidak memenuhi kapasitas dan petugas double job/merangkap dibagian pemberi status website. Sebagian alat tidak mempunyai /tidak terpasang kartu visite dan pencatatan yang dilakukan tidak tertib(ada kartu visite tetapi tidak terisi dan ada kartu visite belum dilakukan visitasi namun sudah tercatat tanggal pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi Standar pelayanan Minimal di rumah sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa SPM belum terealisasi perlu ditindak lanjuti, karena sangat mempengaruhi pencapaian standar pelayanan, diharapkan agar unit yang belum mencapai standar dapat meningkatkan pelayanan yang lebih optimal dan agar unit istanlasi dapat meningkatkan pelayanannya

b. Penyampaian Laporan Akuntabilitas Kinerja

Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. melaporkan capaian kinerja kepada publik dalam bentuk penyusunan LAKIP Berdasarkan

kinerja pelayanan di rumah sakit umum daerah syekh yusuf kabupaten gowa (rahmat nurjaman)

fenomena penyampaian laporan akuntabilitas kinerja dirumah sakit RSUD Syekh Yusuf kabupaten Gowa menunjukkan bahwa Format penyusunan mengikuti ketentuan yang ada.

B. 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pelayanan Dirumah sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

1. Faktor intenal Organisasi

- a. sumber daya aparatur (Jenjang pendidikan para pemangku jabatan relatif memadai

Tabel 3. Tabel Keadaan pendidikan formal pemangku jabatan struktural dilingkup Rumah sakit Syekh Yusuf kabupaten Gowa 2018

| No | Jabatan | Jumlah | Pendidikan pemangku jabatan |
|----|---------------|----------|-----------------------------|
| 1 | Direktur umum | 1 | S2 |
| 2 | Wadir | 2 | S2 |
| 3 | Kabag | 2 | S3,S2 |
| 4 | Kabid | 2 | S2 |
| 5 | Kasubag | 5 | S2 |
| 6 | Kasubig | 1 | S1 |
| 7 | kasil | 2 | S2 |
| 8 | Kasie | 2 | S1 |
| | | 17 orang | |

Sumber : bagian kepegawaian RSUD syekh Yusuf 2018

Jenjang pendidikan para pemangku jabatan relatif memadai hanya 2 orang yang berpendidikan S1 hal ini menunjukkan potensi SDM yang handal yang apabila digunakan dengan Baik akan mampu merealisasikan tugas pokok dan fungsi di rumah sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Penulis memperoleh informasi bahwa di RSUD Syekh Yusuf Selain keterbatasan Sumber Daya Aparatur masalah yang juga sering Muncul adalah Masalah kedisiplinan Pegawai dan Kondisi sarana Prasarana yang dinilai masih Kurang, ini diungkapkan oleh salah seorang informan mengatakan:

Selain keterbatasan Sumber Daya Aparatur masalah yang juga sering Muncul adalah Masalah kedisiplinan Pegawai dan Kondisi sarana Prasarana yang dinilai masih Kurang, bisa kita lihat sendiri di ruangan ini kita berjumlah 20 orang pegawai. Kondisi ruangan tidak memungkinkan kita untuk leluasa dalam menjalankan dengan baik.(hasil wawancara dengan sub.bagian Kepegawaian RSUD Syekh Yusuf tanggal 7 april 2018)

Berdasarkan data yang diperoleh penulis dari rumah sakit Syekh Yusuf kabupaten Gowa diharapkan Kondisi Jenjang Pendidikan seluruh Yunit pegawai agar terus ditingkatkan sehingga diharapkan agar akan terus membaik dalam tahun-tahun mendatang.

b. Faktor kepemimpinan (Informasi Yang didapat unsur pimpinan menerapkan gaya kepemimpinan direktif, pemimpin merumuskan peranan apa yang diharapkan kemudian dimanfaatkan oleh para bawahan dengan memberitahukan kepada mereka apa, bagaimana, bilamana, dan di mana kegiatan-kegiatan dilaksanakan.

c. Faktor fasilitas organisasi (Berdasarkan pada Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa melihat dari dokumen hasil Monitoring Dan Evaluasi 2017 berdasarkan dari segi Fasilitas yang ada di rumah sakit dalam memberikan pelayanan masyarakat belum sepenuhnya berfungsi secara Optimal.

d. Prosedur kerja (standard operating procedure) Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan salah satu informan di rumah sakit Syekh Yusuf berdasarkan SPM, SOP di rumah sakit sangat banyak tergantung dari segi pelayanan yang yang ditujukan.

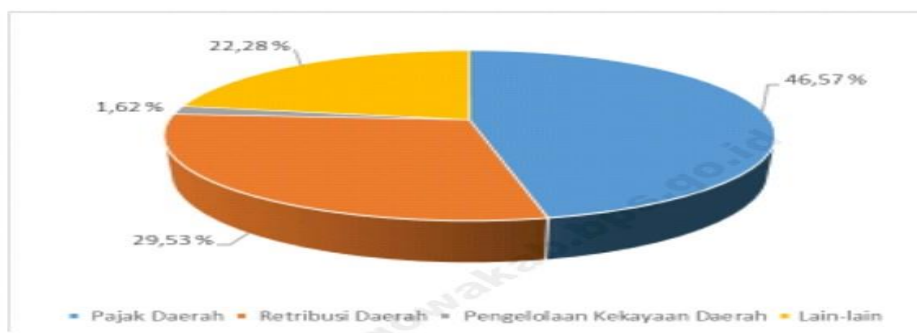
2. Faktor Eksternal Organisasi

a. Faktor kemampuan Keuangan Daerah

Faktor kemampuan keuangan daerah ini nampak dari pendapatan asli daerah (PAD). Penerimaan Pendapatan Asli Daerah (PAD) merupakan sumber penerimaan yang signifikan bagi pembiayaan rutin dan pembangunan suatu daerah otonom.

Tabel 4

GAMBAR/ Figure : 18
 REALISASI PENDAPATAN ASLI DAERAH KABUPATEN GOWA, 2015
 Actual Local Government Original Receipts of Gowa Regency, 2015



Sumber: Badan Pengelola Keuangan Daerah Kabupaten Gowa

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan nilai target Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kab. Gowa tahun 2015 paling banyak bersumber dari Pajak Daerah sebesar 46,57%, kemudian dari Retribusi Daerah sebesar 29,53%, pengelolaan Kekayaan Daerah 1,62% dan terakhir dari pendapatan Lain-lain yaitu 22,28% .

Tabel 3 **REALISASI PENDAPATAN PEMERINTAH KABUPATEN GOWA (DALAM 000 Rp), 2014-2015**
Actual Revenue of Government of Gowa Regency (In 000 Rp), 2014-2015

| URAIAN Description | 2014 | 2015 |
|---|----------------------|----------------------|
| (1) | | |
| 1 PENDAPATAN ASLI DAERAH | 149.352.694 | 154.772.383 |
| a. Hasil pajak daerah | 63.143.326 | 72.080.464 |
| b. Hasil retribusi daerah | 53.159.807 | 45.700.441 |
| c. Hasil pengelolaan kekayaan daerah yang dipisahkan | 2.444.802 | 2.507.985 |
| d. Lain-lain (pendapatan asli daerah yang sah) | 30.604.759 | 34.483.493 |
| 2 DANA PERIMBANGANI/ FUND BALANCE | 849.321.528 | 951.955.863 |
| a. Bagi hasil pajak/ bagi hasil bukan pajak | 19.393.906 | 17.917.485 |
| b. Dana alokasi umum | 746.700.092 | 795.087.108 |
| c. Dana alokasi khusus | 80.227.530 | 138.951.270 |
| 3 LAIN-LAIN PENDAPATAN YANG SAH/OTHER INCOME | 241.886.024 | 342.252.271 |
| a. Pendapatan hibah/Revenue grant | - | 497.248 |
| b. Dana bagi hasil pajak dari provinsi/Tax sharing fund | 68.488.980 | 62.001.609 |
| c. Dana penyesuaian dan otonomi khusus/adjustments fund | 148.693.373 | 247.596.081 |
| d. Bantuan keuangan dari provinsi./Financial assistance pemerintah daerah lainnya | 32.703.672 | 32.157.333 |
| Kabupaten Gowa | 1.240.560.247 | 1.448.980.517 |

Sumber : Badan Pengelola Keuangan Daerah Kabupaten Gowa

Tabel 4 **REALISASI BELANJA MENURUT FUNGSI PEMERINTAH KABUPATEN GOWA (DALAM 000 Rp), 2014**
Actual Financing by function of Government of Gowa Regency (In 000 Rp), 2014

| URAIAN Description | 2014 |
|---------------------------------------|--------------------|
| (1) | (2) |
| 1 PELAYANAN UMUM | 205 172 745 |
| 2 KETERTIBAN DAN KEAMANAN | 11 885 081 |
| 3 EKONOMI | 116 323 898 |
| 4 LINGKUNGAN HIDUP | 3 882 658 |
| 5 PERUMAHAN DAN FASILITAS UMUM | 310 169 952 |
| 6 KESEHATAN | 152 956 051 |
| 7 PARIWISATA DAN BUDAYA | 13 510 787 |
| 8 PENDIDIKAN | 563 175 758 |
| 9 PERLINDUNGAN SOSIAL | 16 315 494 |
| Kabupaten Gowa | 648 253 191 |

Sumber : Badan Pengelola Keuangan Daerah Kabupaten Gowa

Dari data diatas dapat disimpulkan dari realisasi pendapatan pemerintah dari tahun 2014 – 2015 mengalami peningkatan dan realiasi untuk belanja menurut fungsi pemerintah kabupaten Gowa dalam bidang kesehatan adalah sebesar 152.956.051. dengan alokasi dana tersebut peneliti melihat perbandingan yang nilainya masih kecil dibandingkan dengan realisasi untuk Pendidikan serta perumahan dan fasilitas Umum.

b. Faktor kemampuan ekonomi Masyarakat

Masalah kemampuan keuangan daerah berkaitan erat dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Berdasarkan jumlah perkapita penduduk di kabupaten Gowa berdasarkan data yang didapat dari BPS kabupaten Gowa tahun 2016 sebanyak 735 493. Besarnya jumlah penduduk di kabupaten Gowa tentu mempengaruhi aspek pelayanan kesehatan Yang bermutu. Kerena keterbatasan ekonomi masyarakat masih sangat mengandalkan biaya dan fasilitas kesehatan yang di sediakan oleh pemerintah.



Gambar 2. Perekonomian di Kabupaten Gowa. Sumber BPS 2016

Berdasarkan pada Gambar tersebut, perekonomian di Kabupaten Gowa di dominasi Oleh sektor Pertanian,kehutanan, dan perikanan sebesar 31,66%, yang kedua adalah perdagangan besar dan eceran:reparasi Mobil dan sepeda Motor 11,20%. yang ketiga adalah konstruksi sebesar 10,24 %, yang keempat adalah real estate sebesar 8,45% dan yang terakhir adalah mencakup 13 lapangan usaha.

c. Nilai nilai sosial budaya Hidup Sehat

Belum berkembangnya Nilai nilai sosial tentang pentingnya menjaga kesehatan, Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama setiap individu, keluarga, masyarakat, pemerintah dan swasta. Keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh kontribusi dari semua sektor, berdasarkan fungsi dan peranannya masing-masing.

Perwujudan diselenggarakan melalui upaya kesehatan dengan pendekatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Tabel 6 Jumlah dan Kepadatan Penduduk Tahun 2013

| No. | Kecamatan | Luas Terbangun (Ha) | Penduduk Tahun 2013 | | Keterangan |
|--------|--------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------------|------------|
| | | | Jumlah (Jiwa) | Kepadatan (Jiwa/Km ²) | |
| 1. | Bontonompo | 596 | 41.317 | 1.360 | Perkotaan |
| 2. | Bontonompo Selatan | 460 | 29.937 | 1.024 | Perkotaan |
| 3. | Bajeng | 910 | 65.543 | 1.091 | Perkotaan |
| 4. | Bajeng Barat | 352 | 24.098 | 1.266 | Perkotaan |
| 5. | Pallangga | 1.372 | 103.804 | 2.152 | Perkotaan |
| 6. | Barombong | 579 | 36.304 | 1.756 | Perkotaan |
| 7. | Somba Opu | 1.869 | 136.995 | 4.877 | Perkotaan |
| 8. | Bontomarannu | 364 | 32.859 | 625 | Perkotaan |
| 9. | Pattallassang | 315 | 23.007 | 270 | Perkotaan |
| 10. | Parangloe | 241 | 17.417 | 79 | Perkotaan |
| 11. | Manuju | 229 | 14.818 | 161 | Perkotaan |
| 12. | Tinggimoncong | 330 | 23.278 | 163 | Perkotaan |
| 13. | Tombolopao | 402 | 28.259 | 113 | Perdesaan |
| 14. | Parigi | 213 | 13.764 | 103 | Perdesaan |
| 15. | Bungaya | 245 | 16.663 | 95 | Perdesaan |
| 16. | Bontolempangan | 213 | 14.019 | 98 | Perdesaan |
| 17. | Tompobulu | 477 | 30.463 | 229 | Perdesaan |
| 18. | Biringbulu | 597 | 34.012 | 156 | Perdesaan |
| Jumlah | | 9.764 | 686.556 | 15.618 | |

Menteri Kesehatan mengatakan, kesadaran kalangan masyarakat Indonesia akan pentingnya menjaga kesehatan dinilai masih sangat rendah. "Bukan hanya di kota, di desa pun kita melihat bagaimana cara agar sadar akan kesehatan. Oleh karenanya

melalui Instruksi Presiden RI Nomor 1 Tahun 2017 tentang Germas.). GERMAS bertujuan untuk: Menurunkan beban penyakit, Menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan

Sejalan dengan itu PEMKAB Gowa Sebagai upaya meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi di kalangan masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa memberikan Sosialisasi kepada masyarakat untuk menangani permasalahan dan tantangan dalam upaya pelayanan kesehatan. Hal ini dilihat dari data survei penduduk antar sensus tahun 2015. ini diberikan kepada Bidan, Pegawai Puskesmas, Tenaga Kesehatan lainnya serta berbagai lapisan masyarakat dan dibuka oleh Sekretaris Kabupaten Gowa H. Muchlis.

Dirumah sakit bukan hanya tempat untuk melihat dan merasakan pengtingnya menjaga kesehatan. Puskesmas dan Tenaga Kesehatan lainnya serta berbagai lapisan masyarakat juga bertanggung jawab sebagai upaya dalam meningkatkan Kinerja pelayanan kesehatan khususnya di kabupaten Gowa.

KESIMPULAN

1. Kinerja pelayanan dirumah sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa pertama dilihat dari aspek .
 - a. Responsivitas belum mencapai tingkat yang optimal dikarenakan masalah mendasar belum sepenuhnya dapat teridentifikasi serta aspirasi peningkatan kualitas mutu pelayanan tidak selalu mendapat respon positif akibat keterbatasan Dana. Dan dari beberapa unsur pelayanan yang disurvei masih Ada beberapa unsur pelayanan yang rendah dibanding unsur lainnya.
 - b. Responsibilitas sudah hampir mencapai tingkat yang optima karena Judul program yang dalam Renstra sudah konsistensi dengan kegiatan dalam program serta Hirarki sepenuhnya Dapat berfungsi, Tetapi ada kekuatan politik yang melampaui kewenangan dirumah sakit dan terakhir Kegiatan yang dilakukan oleh unit-unit organisasi Sudah konsisten dengan Tupoksinya
 - c. Akuntabilitas belum sepenuhnya optimal Hal ini Terlihat dari belum tercapainya seluruh target pelayanan yang ditargetkan sesuai standar pelayanan Minimal seperti masalah kualitatif berdasarkan hasil rata rata yang ditargetkan, dan terbatasnya akses publik terhadap laporan akuntabilitas kinerja di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa
2. Faktor faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan Di rumah sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa a. Faktor internal berupa Sumber daya aparatur, kepemimpinan, fasilitas organisasi, dan prosedur kerja. Kondisi faktor internal organisasi belum memberikan dukungan yang optimal bagi pencapaian kinerja pelayanan dirumah sakit Syekh Yusuf. Karena Secara umum masih ada unsur kelemahan b. Faktor Eksternal berupa keuangan Daerah, kemampuan ekonomi masyarakat, dan nilai nilai sosial tentang kesehatan. Faktor tersebut belum memberikan dukungan yang optimal bagi pencapaian kinerja pelayanan dirumah sakit umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, M. (2009). *Handbook of Performance Management : An Evidence-based Guide to Delivering High Performance*. 4th Edition. Philadelphia: Saxon Graphics Ltd
- Bernardin, H., and Russel, E.A. (1993). *Human resource Management: An Experiential Approach*. Singapore: McGraw Hill Book Co.
- Haryono, S. (2004). "DP3: Salah Satu Indikator Akuntabilitas Internal Unit Kerja Organisasi", *Buletin Pengawasan* No. 45.

- Higgins, 1994, *Iklim Organisasi ; Definisi, Pendekatan, Dimensi dan Faktor Yang Mempengaruhi Iklim Organisasi*, Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Juni 2009.
- Jeston, J., and Nelis, J. (2008). *Management by Process: A Roadmap to Sustainable Business Process Management*. Oxford: Butterworth-Heinemann Linacre House
- Lenvine, 1995. Widodo Joko. *Lima prinsip agar kualitas pelayanan*. Media Pustaka, 2001
- Miles, dan Huberman. (2007). *Analisis Data Kualitatif metode- metode baru*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Elsi. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Puskesmas Dalam Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Kabupaten Agam Tahun 2015. *Qualitative And Mixed Methods in Public Health*.
- Fathoni, & Kesuma, I. S. (2011). Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit Dengan Penerapan Balanced Scorecard (Studi Kasus Rumah “ Abc ”). *Jurnal Sistem Informasi*, 3(1), 2085–1588.
- Kusbaryanto. (2010). Peningkatan Mutu Rumah Sakit dengan Akreditasi. *Mutiara Medika*, 10(1), 86–89.
- Kurniawan, R. C. (2016). Inovasi Kualitas Pelayanan Publik Pemerintah Daerah. *Fiat Justitia Journal of Law*, 10(3), 569–586.