



**ANALISIS PERAN SUPERVISI PIMPINAN  
TERHADAP KINERJA PEGAWAI PUSKESMAS  
(Studi Kasus Di Puskesmas Poncol Kota Semarang)**

**SKRIPSI**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Oleh:**

Nida Rahmawati  
NIM. 6411412096

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

**2016**

## **ABSTRAK**

Nida Rahmawati

**Analisis Peran Supervisi Pimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang).**

VI + 228 halaman + 7 tabel+ 4 gambar + 20 lampiran

Supervisi merupakan suatu pengamatan atau pengawasan secara langsung terhadap pelaksanaan pekerjaan yang bersifat rutin. Puskesmas poncol merupakan puskesmas dengan penilaian kinerja masuk pada ranking ke 36 dari penilaian kinerja 37 puskesmas di kota Semarang. Puskesmas Poncol juga masuk dalam kategori ranking puskesmas yang mengalami penurunan secara terus menerus dari tahun 2010 sampai tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol kota Semarang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Informan berjumlah 14 orang yang terdiri 11 informan utama dan 3 informan triangulasi. Teknik pengambilan data menggunakan teknik observasi, wawancara mendalam, dan studi literatur dengan analisis secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran supervisi pimpinan merupakan aspek tugas manajer atau pimpinan sebagai seorang supervisor. Supervisi menjadi fasilitator yang mengkoordinasikan dan memberikan pengarahan kinerja pegawai serta melakukan pengawasan dan penilaian terhadap point pencapaian target kerja. Peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai meliputi perencana, pengarah, pengamat, pelatih, dan penilai menunjukkan bahwa adanya pengaruh peran seorang pimpinan puskesmas dalam peningkatan kinerja puskesmas. Disimpulkan bahwa peningkatan kinerja puskesmas dapat di pengaruhi oleh peran supervisi pimpinan puskesmas sebagai perencana, pengarah, pengarah, pelatih, dan penilai.

Kata kunci : Supervisi, Pimpinan, Kinerja  
Kepustakaan : 37 (1996 – 2016)

## **ABSTRACT**

Nida Rahmawati

**Analysis The Role of Supervision Leaders of The Employees Performance on Community Health Centers (Case Study on Community Health Center of Poncol in Semarang City)**

VI + 228 pages + 7 table+ 4 image + 20 attachments

Analysis of the role of supervision leaders of the employee performance community health centers. Supervision is an observation or supervision directly against the performance of the job a routine. Community health centers of Poncol is community health centers with the performance come on the upper to 36 of the assessment 37 community health centers in Semarang city . They can also included in the category ranked decreasing is constantly from year 2010 until 2014. This study attempts to analyze the role of to supervise the employee performance community health centers Poncol in Semarang city. This research using qualitative research methods. Informants totaled 14 people consisting 11 main informants and 3 informants triangulation. The data techniques used technique observation , in-depth interviews , and literature study by analysis in descriptive. The result of this research showed that the role of supervision leaders is aspects of a task manager or leadership of as a supervisor. Supervise become a facilitator that coordinates and mentoring the employee performance and monitor and assessment point achievement of the work. Supervise the role of leaders against the employee performance covering planing , organizing , training , controlling , and evaluating showed that the existence of the influence of the role of an leaders community health center in the improving performance of community health centers especially as a supervisor. Concluded that the increase in the performance of community health centers can be stir supervise led by the role of community health centers as planing , organizing , training , controlling , and evaluating.

Keywords : Supervision, Leaders, Performance  
Literature : 37 (1996 – 2016)

## PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari hasil karya orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat di dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 25 Agustus 2016

Peneliti,



Nida Rahmawati

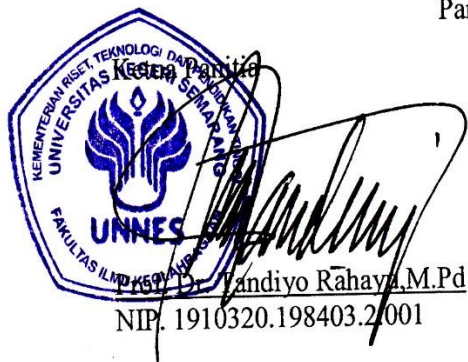
## PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama Nida Rahmawati, NIM: 6411412096, dengan judul "Analisis Peran Supervisi Pimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)".

Pada hari : Selasa

Tanggal : 4 Oktober 2016

Panitia Ujian



D. Vandiyo Rahaya, M.Pd  
NIP. 1910320.198403.2001

Sekretaris,

Mardiana, S.KM., M.Si  
NIP. 198004202005012003

Dewan Penguji

Tanggal Persetujuan

Ketua Penguji 1. dr. Fitri Indrawati, M.PH  
NIP. 19830711 200801 2 008

11 / 10 - 2016

Anggota Penguji 2. dr. Mahaluk Azam, M.Kes  
NIP. 19731119 200112 1 001

14 / 10 2016

Anggota Penguji 3. Drs. Bambang Wahyono, M.Kes  
(Pembimbing) NIP. 19600610 198703 1 002

11 / 10 2016

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### **Motto :**

❖ *No Pain No Gain*

❖ Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya. (Q.S. Al-Baqoroh: 286)

### **Persembahan :**

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ayahanda Nasikan, dan Ibunda Zumrotun
2. Kakak kakak tersayang Abdul Halim,  
Ahmad Listiyono dan Naila Zulfah
3. Tambatan hatiku Rikyat Mubarok Hasan
4. Sahabat terbaikku Luluk Sundari, Dwi  
Astuti, dan Risty Putri Yulian
5. Adik tingkatku Nur Siti Desi Rianingsih
6. Almamaterku UNNES

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Analisis Peran Supervisi Pimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)”, dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan kerja sama berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segenap ketulusan hati, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, MPD., atas surat keputusan penetapan Dosen Pembimbing Skripsi.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Irwan Budiono, S. KM, M. Kes., atas persetujuan penelitian.
3. Dosen Pembimbing Drs. Bambang Wahyono, M.Kes, atas petunjuk, bimbingan, arahan serta masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Penguji Sidang Skripsi I, dr. Fitri Indrawati, M.PH., atas saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Penguji Sidang Skripsi II, dr. Mahalul Azam, M.Kes., atas saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang atas bekal ilmu, bimbingan dan bantuannya.
7. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang, atas ijin penelitian yang diberikan.
8. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang, atas ijin penelitian yang diberikan.
9. Kepala Inspektorat Kota Semarang, atas ijin penelitian yang diberikan.
10. Kepala Kecamatan Semarang Tengah, atas ijin penelitian yang diberikan.
11. Kepala Puskesmas Poncol, drg. Sutanti, M.Kes atas ijin penelitian yang diberikan.
12. Ayahanda Nasikan, Ibunda Zumrotun atas do'a, pengorbanan, dorongan dan memotivasi untuk setiap langkahku sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
13. Tambatan hatiku Rikyat Mubarak Hasan atas do'a, bantuan dan motivasinya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
14. Sahabat-sahabatku (Risty Putri Y, Luluk Sundari, Nur Siti Desi R, dan Teguh Hadi) atas do'a, bantuan dan motivasinya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
15. Teman-teman Eltra Kos (Luluk, Lisa, Nindi, Maya, Mihar, Dwi, Umi, Mbak Brili) atas do'a, bantuan dan motivasinya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
16. Teman-teman Adminitrasi dan Kebijakan Kesehatan angkatan 2012 dan Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat 2012 atas do'a, bantuan dan motivasinya dalam menyusun skripsi ini.



17. Teman-teman BEM FIK UNNES atas do'a, bantuan dan motivasinya dalam menyusun skripsi ini.
18. Teman-teman PMII Komisariat Al-Ghozali Semarang atas do'a, bantuan dan motivasinya dalam menyusun skripsi ini.
19. Teman-teman PMII Cabang Kota Semarang atas do'a, bantuan dan motivasinya dalam menyusun skripsi ini.
20. Teman-teman dgenkhz Kudus atas do'a, bantuan dan motivasinya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
21. Semua pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga amal baik dari semua pihak mendapatkan pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT. Disadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan guna penyempurnaan karya selanjutnya. Semoga skripsi ini bermanfaat.

Semarang, Oktober 2016

Penyusun

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b><i>ABSTRACT</i> .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN PLAGIAT .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6

1.5	Keaslian Penelitian .....	7
1.6	Ruang Lingkup Penelitian .....	10
1.6.1	Ruang Lingkup Tempat.....	10
1.6.2	Ruang Lingkup Waktu .....	10
1.6.3	Ruang Lingkup Keilmuan .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>		<b>11</b>
2.1	Landasan Teori .....	11
2.1.1	Kepemimpinan .....	11
2.1.1.1	Definisi Kepemimpinan .....	11
2.1.1.2	Peran Pemimpin dalam Organisasi .....	12
2.1.2	Supervisi.....	14
2.1.2.1	Definisi Supervisi.....	14
2.1.2.2	Tugas dan Tanggung Jawab Supervisor.....	15
2.1.2.3	Manfaat Supervisi .....	16
2.1.2.4	Frekuensi Pelaksanaan Supervisi .....	16
2.1.2.5	Prinsip-prinsip Pokok dalam Supervisi.....	17
2.1.2.6	Pelaksana Supervisi.....	18
2.1.2.7	Teknik Supervisi .....	19
2.1.3	Kinerja.....	21
2.1.3.1	Pengertian Kinerja.....	21
2.1.3.2	Faktor-faktor yang memengaruhi Kinerja.....	22
2.1.3.3	Penilaian Kinerja.....	23
2.1.3.4	Kegunaan Penilaian Kinerja.....	24

2.1.3.5 Hambatan Penilaian Kinerja .....	25
2.1.3.6 Standar Kinerja.....	27
2.1.4 Penerapan Fungsi Manajemen POACE pada Puskesmas .....	32
2.1.4.1 <i>Planning</i> .....	32
2.1.4.2 <i>Organizing</i> .....	33
2.1.4.3 <i>Actuating</i> .....	35
2.1.4.4 <i>Controlling</i> .....	36
2.1.4.5 <i>Evaluating</i> .....	37
2.1.5 Peran Supervisi terhadap Kinerja.....	38
2.1.6 Aspek dan Fungsi Manajemen yang Perlu di Pahami Seorang Supervisor.....	39
2.1.6.1 Perencanaan.....	39
2.1.6.2 Pengarahan .....	40
2.1.6.3 Pelatihan.....	40
2.1.6.4 Pengamatan .....	41
2.1.6.5 Penilaian.....	42
2.2 Kerangka Teori .....	43
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
3.1 Alur Pikir .....	44
3.2 Fokus Penelitian.....	45
3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	45
3.4 Sumber Informasi .....	46
3.5 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data.....	48

3.6	Prosedur Penelitian .....	50
3.7	Pemeriksaan Keabsahan Data.....	52
3.8	Teknik Analisis Data .....	52
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>		<b>54</b>
4.1	Gambaran Umum.....	54
4.2	Gambaran Penelitian.....	57
4.3	Analisis Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai .....	65
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>97</b>
5.1	Pembahasan Hasil Penelitian.....	97
5.2	Kelemahan Peneliti .....	112
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>114</b>
6.1	Simpulan.....	114
6.2	Saran .....	114
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>115</b>
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini .....	7
Tabel 1.2. Matriks Perbedaan Penelitian dengan Penelitian ini .....	9
Tabel 4.1. Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Poncol .....	54
Tabel 4.2. Data Ketenagakerjaan Puskesmas Poncol Kota Semarang .....	55
Tabel 4.3. Karakteristik Informan Utama .....	62
Tabel 4.4. Karakteristik Informan Triangulasi .....	64

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja .....	23
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....	43
Gambar 3.1. Alur Pikir.....	44
Gambar 4.1. Struktur Organisasi Puskesmas Poncol Kota Semarang .....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Tugas Pembimbing
- Lampiran 2. Lembar Pengesahan Proposal Skripsi
- Lampiran 3. Form *Ethical Clereance*
- Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian Kepada Puskesmas Poncol Kota Semarang
- Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian Kepada Kantor Kecamatan Kota Semarang
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian Kepada Inspektorat Kota Semarang
- Lampiran 10. Surat Rekomendasi Riset
- Lampiran 11. Persetujuan Keikutsertaan Menjadi Informan Utama
- Lampiran 12. Persetujuan Keikutsertaan Menjadi Informan Triangulasi
- Lampiran 13. Buku Catatan Pelaksanaan Sasaran Kinerja Pegawai
- Lampiran 14. Formulir Sasaran Kinerja Pegawai
- Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG MASALAH**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (PMK No.75 RI, 2014:3).

Pada saat ini organisasi pelayanan kesehatan menghadapi dua tekanan secara slimutan. Pertama, tekanan atau tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan harga yang terjangkau. Kedua, sulitnya mendapatkan sumber daya yang semakin terbatas untuk memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu tersebut (Yaslis Ilyas, 2002:49).

Berdasarkan tekanan kedua, didapatkan bahwa sumber daya manusia sangat penting dalam peningkatan mutu pelayanan. Seperti yang telah di katakan Yaslis bahwa tenaga professional adalah sumber daya terbaik suatu organisasi sehingga evaluasi kinerja mereka menjadi salah satu variabel yang penting bagi efektivitas organisasi (Yaslis Ilyas, 2002:65-66).

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi (determinan) kinerja personel, dilakukan pengkajian terhadap beberapa teori kinerja. Secara teoritis, ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi prilaku kerja dan kinerja yaitu pertama, variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan (mental, fisik), latar belakang keluarga (tingkat sosial, pengalaman), dan demografis (umur, etnis, jenis

kelamin). Kedua, variabel psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Ketiga, variabel organisasi meliputi sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, supervisi, dan control (Yaslis Ilyas, 2002:69).

Upaya peningkatan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas sangat penting dan merupakan tuntutan karena adanya beberapa aspek yang berhubungan dengan upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Negara berkembang seperti di Indonesia, variabel supervisi masih sangat penting pengaruhnya dengan kinerja individu untuk melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya yakni meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas (Yaslis Ilyas, 2002:65-66).

Supervisi sangat berpengaruh terhadap penerapan fungsi manajemen **POACE pada Puskesmas**. **POACE** merupakan kaidah yang digunakan sebagai acuan untuk menjalankan sebuah kegiatan yang terikat melalui kepanitiaan sehingga kegiatan tersebut dapat berjalan sistematis, terencana, tersruktur, dan terkontrol. POACE terdiri dari beberapa aspek antara lain Planning, Organizing, Actuating, Controlling dan Evaluating. (Muh. Yusran Amir, 2014:1-25)

Contoh empiris dari konsep diatas, dipaparkan pada fenomena yang terjadi di Puskesmas Poncol. Puskesmas Poncol terletak di Kecamatan Semarang Tengah, yang merupakan pusat kegiatan pemerintahan dan perdagangan. Ditinjau dari letaknya puskesmas Poncol sangat strategis didepan stasiun Kereta Api Poncol, dimana mobilitas atau arus transportasi cukup tinggi, sehingga hal ini sangat berpengaruh terhadap cakupan pelayanan kesehatan, tepatnya di Jalan Imam Bonjol No. 114 Kota Semarang (RTP, 2014:7).

Hasil penilaian kinerja puskesmas tahun 2014 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Semarang dapat diketahui bahwa puskesmas Poncol masuk pada ranking ke 36 dari penilaian kinerja 37 puskesmas di kota Semarang yakni dengan total penilaian 7.468 point. Total penilaian itu didapatkan pada penilaian kategori program pokok dengan nilai 4.747 point, Manajemen dengan nilai 1.847 point, dan Program Inovatif dengan nilai 874 point.

Puskesmas Poncol juga masuk dalam kategori ranking puskesmas yang mengalami penurunan secara terus menerus dari tahun 2010 sampai tahun 2014 yaitu dengan peringkat ranking 3 di tahun 2010, peringkat ranking 6 di tahun 2011, peringkat ranking 24 di tahun 2012, peringkat ranking 28 di tahun 2013, sedangkan di tahun 2014 peringkat ke 36. Puskesmas Poncol juga masuk dalam kategori turun drastis dari tahun 2013-2014 (Dep Kes Kota Semarang, 2014)

Penurunan kinerja Puskesmas Poncol juga berdampak pada penurunan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Poncol. Diketahui bahwa data jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Poncol terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien dari tahun 2011 sampai tahun 2013. Pada tahun 2011 jumlah kunjungan pasien puskesmas Poncol adalah 26,801 jiwa. Pada tahun 2012 menurun menjadi berjumlah 23.173 jiwa. Penurunan tersebut terjadi lagi pada tahun 2013, jumlah kunjungan pasien menjadi 20.756 jiwa. (Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2013)

Berdasarkan data penurunan kinerja puskesmas Poncol dan penurunan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Poncol, dapat diketahui bahwa dampak dari kinerja yang kurang maksimal dapat menurunkan mutu pelayanan terhadap

puskesmas tersebut. Fenomena ini terjadi dengan adanya dukungan masalah yang terjadi di puskesmas Poncol. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Poncol dengan wawancara kepada Kepala Tata Usaha Puskesmas Poncol, didapatkan bahwa banyak pegawai yang kurang disiplin terhadap waktu kerja yakni banyak pegawai yang datang terlambat, menunda pekerjaan seperti pelayanan loket sudah dibuka namun pelayanan pada tiap poli masih ada yang belum buka hal ini dapat memberikan kesan ketidaknyamanan pada pasien dengan waktu tunggu yang terlalu lama. Selain itu juga ketidakdisiplinan dalam pengimpudan data pada system informasi terpadu puskesmas (SIMPUS), keterlambatan data ini dapat memperlambat kinerja dari dinas kesehatan untuk merekap laporan-laporan dari puskesmas. Pada program penyuluhan kurang terlaksana dan yang sering terlaksanan penyuluhan pada program PROLANIS.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan peneliti dengan pengamatan ketika magang serta wawancara kepada pasien terdapat dari 5 pasien puskesmas poncol, 3 diantaranya menyatakan kurang puas dengan pelayanan yang ada di puskesmas poncol dan 2 diantaranya cukup puas akan pelayanan yang ada di puskesmas poncol. Ketidakpuasan tersebut meliputi beberapa aspek diantaranya yaitu pasien terdapat yang mengeluh di karenakan pasien sudah menunggu lama di poli yang diinginkan akan tetapi nama pasien tersebut tidak di panggil dikarenakan salah dalam mendistribusikan rekam medis kemasing-masing poli dan bahkan dalam mendistribusikan tidak sesuai dengan urutan daftar pasien. Waktu tunggu yang terlalu lama, urutan pemanggilan di masing-masing poli tidak sesuai urutan pertama, kurangnya waktu untuk bertanya lebih kepada dokter, kurangnya

kenyamanan dalam menunggu dikarenakan banyak penjual jajanan yang berkeliaran di sekitar puskesmas poncol, tempat tunggu yang panas, dan kurang adanya kejelasan prosedur, kurangnya penjelasan terkait obat. Masalah yang telah dijabarkan di atas merupakan masalah yang menyangkut kinerja puskesmas Poncol, sehingga perlu adanya peningkatan kinerja dari puskesmas poncol tersebut. Peningkatan kinerja dapat dilakukan dengan adanya supervisi sebagai pegawai dalam pelaksanaan kinerja.

Berdasarkan penelitian terdahulu, dapat diketahui bahwa supervisi sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan kinerja pegawai. Peran supervisi tersebut meliputi perencanaan, pengarahan, pelatihan, pengamatan dan penilaian terhadap suatu pekerjaan. Supervisi dapat dilakukan oleh atasan baik kepala ruangan maupun pimpinan secara langsung (Siti Khatidjah, et al, 2014: 390-395). Oleh karena hal tersebut, peneliti ingin meneliti “Analisis Peran Supervisi Pimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas (Studi kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)”

## **1.2. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol kota Semarang?”.

## **1.3. TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Pengaruh peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol kota Semarang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis pengaruh peran supervisi pimpinan sebagai perencana terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
2. Menganalisis pengaruh peran supervisi pimpinan sebagai pengarah terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
3. Menganalisis pengaruh peran supervisi pimpinan sebagai pelatih terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
4. Menganalisis pengaruh peran supervisi pimpinan sebagai pengamat terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
5. Menganalisis pengaruh peran supervisi pimpinan sebagai penilai terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.

## **1.4. MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1. Bagi Puskesmas**

Memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola puskesmas Poncol sebagai dasar strategi dalam peningkatan kinerja pegawai guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Poncol kota Semarang.

### **1.4.2. Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Menambah bahan pustaka dalam pengembangan ilmu dan pendidikan

### **1.4.3. Bagi Peneliti**

Meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan teori-teori yang di peroleh di bangku kuliah terhadap permasalahan kesehatan yang ada di tempat kerja.

## 1.5. KEASLIAN PENELITIAN

**Tabel 1.1 : Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini**

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja mutu pelayanan di RSUD Dr. M.Haulusy Ambon	Jeles A. Atihuta, Syahrir A. Pasinringi dan Burhanudin Bahar	Tahun 2010 Tempat di RSUD Dr. M. Haulusy Ambon	Analisis korelasi dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel <i>independen</i> : Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dari peran manajemen keperawatan, Standart keperawatan, indikator keperawatan dan audit keperawatan dari <i>clinical governance</i> Variabel <i>dependen</i> : Kinerja mutu pelayanan dengan flebitis dan infeksi luka operasi sebagai indikator	Sebagian besar kinerja mutu pelayanan adalah baik (74,8%). Selanjutnya variabel Peran Manajemen Keperawatan dengan faktor-faktor Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan dan Pengawasan dan variabel <i>Clinical Governance</i> dengan faktor-faktor Standar Keperawatan, Indikator Keperawatan dan Audit Keperawatan mempengaruhi Kinerja Mutu Pelayanan dengan indikator Flebitis dan Infeksi Luka Operasi
2	“Hubungan peran kepala ruangan sebagai supervisor terhadap kinerja perawat pelaksana	Siti Khadijah, Ardian Adhiwijaya, Yasir Harkas	Tahun 2014 Tempat di RSUD Pangkep	Penelitian Deskriptif dengan menggunakan metode <i>cross sectional</i>	Variabel <i>Independen</i> Peran supervisi sebagai perencana, pengarah, pelatih, pengamat dan penilai.  Variabel <i>Dependen</i> Kinerja perawat pelaksana dalam	Andanya hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai perencana ( $p=0,002$ ), pengarah ( $p=0,001$ ), pelatih ( $p=0,002$ ), pengamat ( $p=0,001$ ), dan penilai

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep				pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep	( $p=0,003$ ) terhadap kinerja perawat.
3	“Hubungan Supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makasar”	Muliadi, H. Syahrir, Yasir Haskas	Tahun 2012 Tempat di RSUD Labuang Baji Makasar	Penelitian deskriptif analitik dengan metode penelitian Cross sectional	Variabel <i>Independen</i> : Supervisi  Variabel <i>Dependent</i> : Pelaksanaan Asuhan keperawatan	Berdasarkan hasil uji statistik uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$ , untuk mengetahui hubungan supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan diperoleh nilai $p = 0,002$ dengan demikian $H_a$ diterima



Tabel 1.2: Matriks Perbedaan Penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini

No	Beda	Jeles A. Atihuta, Syahrir A.Pasinringi dan Burhanuddin Bahar	Siti Khadijah, Ardian Adhiwijaya, Yasir Harkas	Muliadi, H. Syahrir, Yasir Haskas	Nida R.
1	Judul	“Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan di RSUD Dr. M.Haulusy Ambon”	“Hubungan peran kepala ruangan sebagai supervisor terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep”	“Hubungan Supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makasar”	“Hubungan Supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai puskesmas” (Studi kusus di Puskesmas Poncol kota Semarang)
2	Tahun dan Tempat	Tahun 2010 Tempat di RSUD Dr. M. Haulusy Ambon	Tahun 2014 Tempat di RSUD Pangkep	Tahun 2012 Tempat di RSUD Labuang Baji Makasar	Tahun 2016 Tempat di Puskesmas Poncol
3	Variabel	Variabel <i>independen</i> : Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dari peran manajemen keperawatan, Standart keperawatan, indicator keperawatan dan audit keperawatan dari <i>clinical govermance</i> Variabel <i>dependen</i> : Kinerja mutu pelayanan dengan flebitis dan infeksi luka operasi sebagai indikator	Variabel <i>Independen</i> : Peran supervisi sebagai perencana, pengarah, pelatih, pengamat dan penilai. Variabel <i>Dependen</i> : Kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep	Variabel <i>Independen</i> : Supervisi  Variabel <i>Dependent</i> : Pelaksanaan Asuhan keperawatan	Supervisi pimpinan terhadap Kinerja pegawai puskesmas

<b>4 Rancangan Penelitian</b>	Analisis korelasi dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Penelitian Deskriptif dengan menggunakan metode <i>cross sectional</i>	Penelitian deskriptif analitik dengan metode penelitian Cross sectional	Analisis deskriptif kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam
-------------------------------	--	--	---	--

## 1.6. RUANG LINGKUP PENELITIAN

### 1.6.1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Poncol Kota Semarang tepatnya di Jalan Imam Bonjol No. 114 Kota Semarang.

### 1.6.2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Mei tahun 2016.

### 1.6.3. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini dibatasi pada masalah peran supervisi pimpinan terhadap perkembangan kinerja pegawai di Puskesmas Poncol kota Semarang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. LANDASAN TEORI**

##### **2.1.1. Kepemimpinan**

##### **2.1.2.1. Definisi Kepemimpinan**

Kepemimpinan dapat diartikan sebagai proses mempengaruhi dan mengarahkan para pegawai dalam melakukan pekerjaan yang telah ditugaskan kepada mereka. Sebagaimana didefinisikan oleh Stoner, Freeman, dan Gilbert (kepemimpinan adalah *the process of directing and influencing the task related activities of group members*). Kepemimpinan adalah proses dalam mengarahkan dan mempengaruhi para anggota dalam hal berbagai aktivitas yang harus dilakukan. Lebih jauh lagi, Griffin membagi pengertian kepemimpinan menjadi dua konsep, yaitu sebagai proses, dan sebagai atribut. Sebagai proses, kepemimpinan difokuskan kepada apa yang dilakukan oleh para pemimpin, yaitu proses di mana para pemimpin menggunakan pengaruhnya untuk memperjelas tujuan organisasi bagi para pegawai, bawahan, atau yang dipimpinya, memotivasi mereka untuk mencapai tujuan tersebut, serta membantu menciptakan suatu budaya produktif dalam organisasi. Adapun dari sisi atribut, kepemimpinan adalah kumpulan karakteristik yang harus dimiliki oleh seorang pemimpin. Oleh karena itu, pemimpin dapat didefinisikan sebagai seorang yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi perilaku orang lain tanpa menggunakan kekuatan, sehingga orang-orang yang dipimpinya menerima

dirinya sebagai sosok yang layak memimpin mereka. (Soekarso dan Iskandar Putong, 2015: 14)

Kepemimpinan hanya dapat dilaksanakan oleh seorang pemimpin. Seorang pemimpin adalah seseorang yang mempunyai keahlian memimpin, mempunyai kemampuan mempengaruhi pendirian/pendapat orang atau sekelompok orang tanpa menanyakan alasan-alasannya. Seorang pemimpin adalah seseorang yang aktif membuat rencana-rencana, mengkoordinasi, melakukan percobaan dan memimpin pekerjaan untuk mencapai tujuan bersama-sama. . (Soekarso dan Iskandar Putong, 2015: 15)

#### ***2.1.2.2. Peran Pemimpin dalam Organisasi***

Peranan pimpinan dalam suatu organisasi adalah menciptakan rasa aman, dengan terciptanya rasa aman bawahan dalam melaksanakan tugas-tugasnya merasa tidak tertanggung, bebas dari segala perasaan gelisah, kekhawatiran , bahkan merasa memperoleh jaminan keamanan dari pimpinan. Dan bagaimana seorang pemimpin itu harus berperilaku terhadap konflik, perlu berorientasi kembali kepada berbagai teori kepemimpinan yang ada. Secara singkat, ada lima peranan penting seorang pemimpin dalam organisasi, yakni (Dr. Aso Sentana, 2006 : 51-53) :

##### ***2.1.2.2.1. Menciptakan Visi***

Seorang pemimpin bertugas membuat visi bagi organisasinya. Visi adalah pernyataan tentang cita-cita organisasi, apa yang ingin dicapai dan akan menjadi seperti apa sebuah organisasi. Visi harus bisa menyatukan kepentingan yang berbeda-beda, sehingga dapat memudahkan proses pengambilan keputusan dalam

organisasi. Visi akan membantu pemimpin dan timnya dalam menghadapi tantangan perusahaan.

#### **2.1.2.2.2. Membangun Tim**

Seorang pemimpin harus dapat memilih orang-orang yang tepat untuk mengisi posisi yang tepat. Agar tidak sampai salah memilih anggota tim, tidak ada salahnya jika pemimpin meluangkan waktu untuk mewawancarai calon karyawan yang akan direkrutnya.

#### **2.1.2.2.3. Mengalokasikan Tugas**

Pemimpin yang baik mengenal anak buahnya dengan baik. Dia dapat menganalisa anggota timnya dan menempatkan orang yang mumpuni pada posisi yang tepat sesuai dengan kompetensinya. Pemimpin yang baik akan mengalokasikan tugas bagi anggota timnya sesuai dengan keahlian dan *passion* mereka masing-masing.

#### **2.1.2.2.4. Mengembangkan Orang**

Jaman telah berubah. Dulu, banyak orang yang setia bekerja di satu tempat untuk waktu yang lama. Tetapi sekarang, banyak orang tidak ragu untuk berpindah-pindah tempat kerja karena merasa tidak bisa berkembang di suatu tempat. Mereka ingin belajar dan menjadi lebih pintar. Seorang pemimpin harus memahami hal tersebut. Ia harus bisa membaca potensi orang-orang yang dipimpinnya, serta mengembangkan kemampuan dan *value* mereka.

#### **2.1.2.2.5. Memotivasi Anak buah**

Tim yang bersemangat adalah kekuatan bagi organisasi yang sehat. Untuk menjaga semangat tim, pemimpin harus dapat menginspirasi dan memotivasi anak buahnya. Tim yang bahagia dan bersemangat pasti mau bekerja keras dan berusaha maksimal demi mencapai target dan kesuksesan organisasi.

### **2.1.2. Supervisi**

#### **2.1.3.1. Definisi Supervisi**

George R. Terry mendefinisikan sebagai: *supervision is the achieving of desired result by means of the intelligent utilization of human talent and facilitating resources in a manner that provides the greatest challenge and interest to the human talents* (supervisi adalah usaha mencapai hasil yang diinginkan dengan cara mendayagunakan bakat atau kemampuan alami manusia dan sumber-sumber yang memfasilitasi, yang ditekankan pada pemberian tantangan dan perhatian yang sebesar-besarnya terhadap bekat atau kemampuan alami manusia). (Sindu Muliando, et al, 2006: 03)

Dari definisi diatas, tersirat bahwa pada dasarnya pekerjaan seorang supervisor bukanlah menangani sendiri secara fisik oprasional pekerjaan di bagianya, tetapi cukup dengan mengarahkan, membimbing, dan melatih bawahan sehingga mereka dapat memberikan kontribusi secara maksimal. Di samping itu, seorang supervisi juga perlu menciptakan iklim yang membuat karyawan bekerja dengan tenang dan bersemangat sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja. (Sindu Muliando, et al, 2006: 03)

### ***2.1.3.2. Tugas dan Tanggung Jawab Supervisor***

Seorang supervisor memiliki tugas dan tanggung jawab yang harus di kerjakan. Tugas dan tanggung jawab supervisor secara umum adalah sebagai berikut (Sindu Mulianto et al, 2006:5-6):

1. Memimpin karyawan yang berada di bawah tanggung jawabnya.
2. Memahami sasaran perusahaan dan mengusahakan agar kontribusi dan hasil kerja bawahannya menunjang sasaran perusahaan.
3. Memberikan informasi kepada atasan, rekan, dan bawahan.
4. Menjaga kekompakan dan menyamakan persepsi dalam pelaksanaan tugas
5. Mencari dan mengembangkan cara yang lebih baik dalam mencari sasaran
6. Melatih bawahan dengan menekankan kerja sama kelompok.
7. Membina dan memelihara kelompok.
8. Menerjemahkan atau menjabarkan kebijakan serta peraturan perusahaan sebagai pedoman kerja kelompok.
9. Menjalankan peraturan perusahaan.
10. Membuat laporan kepada atasan baik mengenai hasil kerja maupun hal-hal lain yang perlu di ketahui atasan
11. Mendelegasikan dan menjadwalkan tugas secara adil kepada bawahan serta mengontrol pelaksanaannya.
12. Menekankan biaya produksi tanpa memengaruhi mutu produk.

### **2.1.3.3. Manfaat Supervisi**

Apabila supervisi dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh banyak manfaat. Manfaat tersebut diantaranya adalah sebagai berikut (Suarli dan Bachtiar, 2009: 38) :

1. Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan.
2. Supervisi dapat lebih meningkatkan efesiensi kerja. Peningkatan efesiensi kerja ini erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga pemakaian sumber daya (tenaga, harta dan sarana) yang sia-sia akan dapat dicegah.

Apabila kedua peningkatan ini dapat diwujudkan, sama artinya dengan telah tercapainya tujuan suatu organisasi. Tujuan pokok dari supervisi ialah menjamin pelaksanaan berbagai kegiatan yang telah direncanakan secara benar dan tepat, dalam arti lebih efektif dan efisien, sehingga tujuan yang telah ditetapkan organisasi dapat dicapai dengan memuaskan (Suarli dan Bachtiar, 2008: 38).

### **2.1.3.4. Frekuensi Pelaksanaan Supervisi**

Supervisi harus dilakukan dengan frekuensi yang berkala. Supervisi yang dilakukan hanya sekali bisa dikatakan bukan supervisi yang baik, karena organisasi/lingkungan selalu berkembang. Oleh sebab itu agar organisasi selalu dapat mengikuti berbagai perkembangan dan perubahan, perlu dilakukan berbagai



penyesuaian. Supervisi dapat membantu penyesuaian tersebut yaitu melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan. (Azrul, 2010: 9)

Tidak ada pedoman yang pasti mengenai berapa kali supervisi harus dilakukan. Yang digunakan sebagai pegangan umum, supervisi biasanya bergantung dari derajat kesulitan pekerjaan yang dilakukan, serta sifat penyesuaian yang akan dilakukan. Jika derajat kesulitannya tinggi serta sifat penyesuaiannya mendasar, maka supervisi harus lebih sering dilakukan. (Azrul, 2010: 10)

#### ***2.1.3.5. Prinsip-prinsip Pokok dalam Supervisi***

Kegiatan supervisi mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman yang mencakup lingkungan fisik, atmosfer kerja, dan jumlah sumber sumber yang dibutuhkan untuk memudahkan pelaksanaan tugas. Untuk itu diperlukan beberapa prinsip pokok pelaksanaan supervisi. Prinsip pokok supervisi secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Suarli dan Bahtiar, 2009: 39-40):

1. Tujuan utama supervisi ialah untuk lebih meningkatkan kinerja bawahan, bukan untuk mencari kesalahan. Peningkatan kinerja ini dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap pekerjaan bawahan, untuk kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan untuk mengatasinya.
2. Sejalan dengan tujuan utama yang ingin dicapai, sifat supervisi harus edukatif dan suportif, bukan otoriter.
3. Supervisi harus dilakukan secara teratur atau berkala. Supervisi yang hanya dilakukan sekali bukan supervisi yang baik.

4. Supervisi harus dapat dilaksanakan sedemikian rupa sehingga terjalin kerja sama yang baik antara atasan dan bawahan, terutama pada saat proses penyelesaian masalah, dan untuk lebih mengutamakan kepentingan bawahan.
5. Strategi dan tata cara supervisi yang akan dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan masing-masing bawahan secara individu. Penerapan strategi dan tata cara yang sama untuk semua kategori bawahan, bukan merupakan supervisi yang baik.
6. Supervisi harus dilaksanakan secara fleksibel dan selalu disesuaikan dengan perkembangan

#### ***2.1.3.6. Pelaksana Supervisi***

Menurut Bactiar dan Suarly, yang bertanggung jawab dalam melaksanakan supervisi adalah atasan yang memiliki kelebihan dalam organisasi. Idealnya kelebihan tersebut tidak hanya aspek status dan kedudukan, tetapi juga pengetahuan dan keterampilan. Berdasarkan hal tersebut serta prinsip-prinsip pokok supervisi maka untuk dapat melaksanakan supervisi dengan baik ada beberapa syarat atau karakteristik yang harus dimiliki oleh pelaksana supervisi (supervisor). Karakteristik yang dimaksud adalah (Suarli dan Bahtiar, 2009: 44):

1. Sebaiknya pelaksana supervisi adalah atasan langsung dari yang disupervisi. Atau apabila hal ini tidak mungkin, dapat ditunjuk staf khusus dengan batas-batas wewenang dan tanggung jawab yang jelas.
2. Pelaksana supervisi harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk jenis pekerjaan yang akan disupervisi.

3. Pelaksana supervisi harus memiliki keterampilan melakukan supervisi artinya memahami prinsip-prinsip pokok serta teknik supervisi.
4. Pelaksana supervisi harus memiliki sifat edukatif dan suportif, bukan otoriter.
5. Pelaksana supervisi harus mempunyai waktu yang cukup, sabar dan selalu berupaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku bawahan yang disupervisi.

#### ***2.1.3.7. Teknik Supervisi***

Teknik pokok supervisi pada dasarnya identik dengan teknik penyelesaian masalah. Bedanya pada supervisi teknik pengumpulan data untuk menyelesaikan masalah dan penyebab masalah menggunakan teknik pengamatan langsung oleh pelaksana supervisi terhadap sasaran supervisi, serta pelaksanaan jalan keluar. Dalam mengatasi masalah tindakan dapat dilakukan oleh pelaksana supervisi, bersama-sama dengan sasaran supervisi secara langsung di tempat. Dengan perbedaan seperti ini, jelaslah bahwa untuk dapat melaksanakan supervisi yang baik ada dua hal yang perlu diperhatikan (Bachtiar dan Suarli, 2009: 50-52):

##### ***2.1.3.7.1. Pengamatan Langsung***

Pengamatan langsung harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Untuk itu ada beberapa hal lain yang harus diperhatikan adalah:

1. Sasaran pengamatan. Pengamatan langsung yang tidak jelas sarannya dapat menimbulkan kebingungan, karena pelaksana supervisi dapat terperangkap pada sesuatu yang bersifat detail. Untuk mencegah keadaan yang seperti ini, maka pada pengamatan langsung perlu ditetapkan sasaran pengamatan, yakni

hanya ditujukan pada sesuatu yang bersifat pokok dan strategis saja (*selective supervision*).

2. Objektivitas pengamatan. Pengamatan langsung yang tidak terstandarisasi dapat mengganggu objektivitas. Untuk mencegah keadaan yang seperti ini, maka pengamatan langsung perlu dibantu dengan dengan suatu daftar isi yang telah dipersiapkan. Daftar tersebut dipersiapkan untuk setiap pengamatan secara lengkap dan apa adanya.
3. Pendekatan pengamatan. Pengamatan langsung sering menimbulkan berbagai dampak dan kesan negatif, misalnya rasa takut dan tidak senang, atau kesan mengganggu kelancaran pekerjaan. Untuk mengecek keadaan ini pengamatan langsung harus dilakukan sedemikian rupa sehingga berbagai dampak atau kesan negatif tersebut tidak sampai muncul. Sangat dianjurkan pengamatan tersebut dapat dilakukan secara edukatif dan suportif, bukan menunjukkan kekuasaan atau otoritas.

#### **2.1.3.7.2. Kerjasama**

Agar komunikasi yang baik dan rasa memiliki ini dapat muncul, pelaksana supervisi dan yang disupervisi perlu bekerja sama dalam penyelesaian masalah, sehingga prinsip-prinsip kerja sama kelompok dapat diterapkan. Masalah, penyebab masalah serta upaya alternatif penyelesaian masalah harus dibahas secara bersama-sama. Kemudian upaya penyelesaian masalah tersebut dilaksanakan secara bersama-sama pula.

### 2.1.3. Kinerja

#### 2.1.3.1 Pengertian Kinerja

Kinerja adalah istilah yang populer di dalam manajemen, yang mana istilah kinerja didefinisikan dengan istilah hasil kerja, prestasi kerja dan *performance*. Menurut *The Striber Bantam English Dictionary* terbitan Amerika Serikat dan Canada, tahun 1979 (dalam Prawirosentono, 1999:1-2) “*to perform*” mempunyai beberapa “*entries*” berikut: (1) *to do or Carry out; executive*, (2) *to discharge or fulfill, as a vow*, (3) *to party, as a character in a play*, (4) *to render by the voice or musical instrument*, (5) *to execute or complete on undertaking*, (6) *to act a part in a play*, (7) *to perform music*, (8) *to do what is expected of person or machine* (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:1).

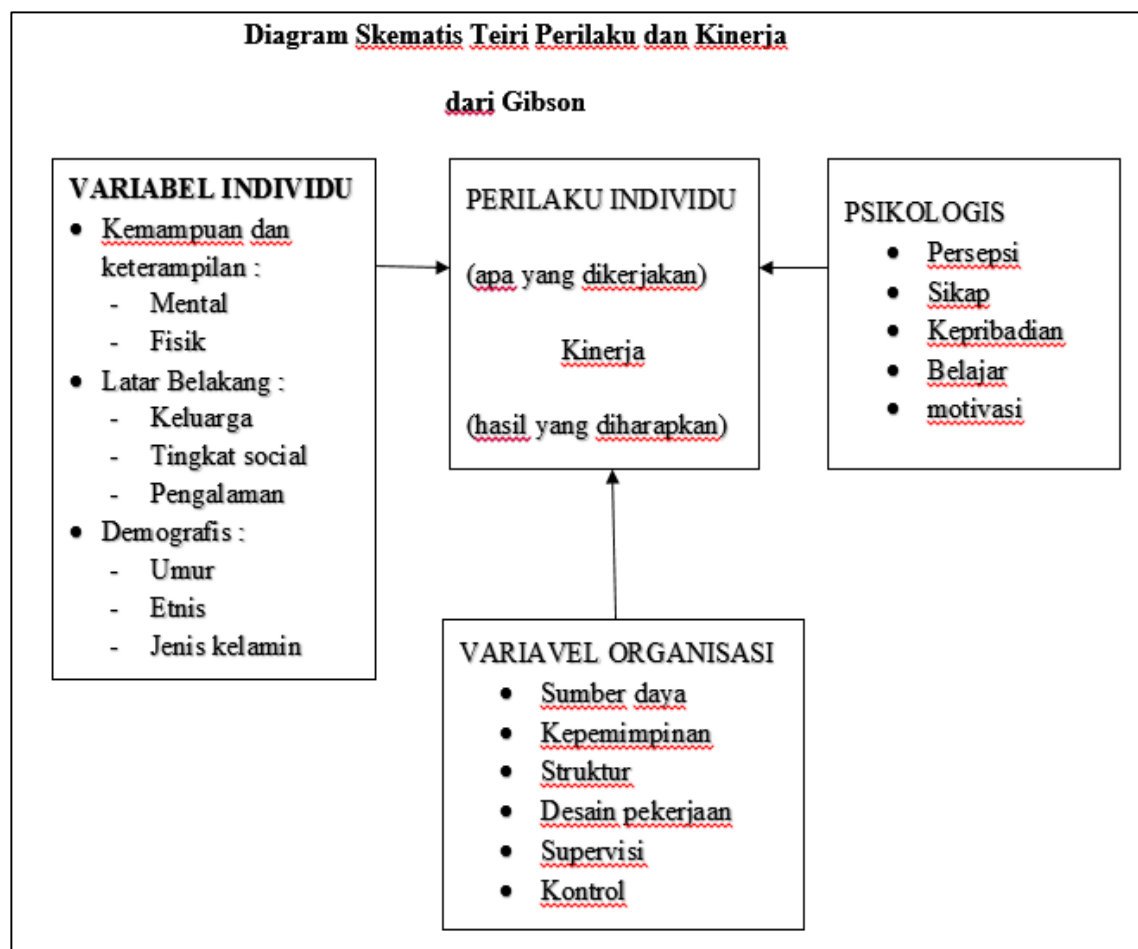
Dalam Kamus Bahasa Indonesia dikemukakan arti kinerja sebagai “(1) sesuatu yang dicapai; (2) prestasi yang diperlihatkan; (3) kemampuan kerja”. Menurut Fattah kinerja atau prestasi kerja (*performance*) diartikan sebagai: “ungkapan kemampuan yang didasari oleh pengetahuan, sikap dan keterampilan dan motivasi dalam menghasilkan sesuatu”. Sementara menurut Sedarmayanti bahwa: “Kinerja merupakan terjemahan dari *performance* yang berarti prestasi kerja, pelaksanaan kerja, pencapaian kerja, unjuk kerja atau penampilan kerja”. 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” (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:1).

Dalam bahasa Inggris istilah kinerja adalah performance. Performancemerupakan kata benda. Salah satu entry-nya adalah “thing done” (sesuatu hasil yang telah dikerjakan). Jadi arti Performance atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok 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. Menurut Mangkunegara kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:2)

Dari beberapa uraian tersebut, dapat dikemukakan bahwa kinerja adalah hasil kerja nyata yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya sesuai dengan kriteria dan tujuan yang ditetapkan oleh organisasi.

### ***2.1.3.2.Faktor-faktor yang memengaruhi Kinerja***

Pengkajian terhadap beberapa teori kinerja di lakukan untuk mengetahui factor yang mempengaruhi (determinan) kinerja personel. Secara teoritis, ada tiga kelompok variable yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu: variabel individu, variabel psikologis, dan variabel organisasi. (Yaslis Ilyas, 2002: 66)



**Gambar 2.1. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja**

(Sumber : Yaslis Ilyas, 2002: 69)

### **2.1.3.3. Penilaian Kinerja**

Penilaian prestasi kerja menurut Andrew F. Sikula ialah: *Appraising is the process of estimating or judging the value, excellence, qualities, or status of some subject, person or thing* (penilaian ialah suatu proses mengestimasi atau menetapkan nilai, penampilan, kualitas, atau status dari beberapa obyek, orang atau benda). Sementara itu, Cascio menyatakan bahwa: *Performance appraisal is the systematic description of individual or group job relevant strengths and weakness.*

*Although technical problem (e.g. the choice of format) and human problems (e.g. supervisory resistance, interpersonal barriers) both plaque performance appraisal, they are not insurmountable.* [penilaian kinerja ialah suatu gambaran yang sistematis tentang kebaikan dan kelemahan dari pekerjaan individu atau kelompok. Meskipun ada diantara masalah teknis (seperti pemilihan format) dan masalah manusianya itu sendiri (seperti resistansi penilai, dan adanya hambatan hubungan antar individu), yang kesemuanya itu tidak akan dapat teratasi oleh penilai kinerja]. (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:2)

Dari beberapa pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa sistem penilaian prestasi kerja ialah proses untuk mengukur prestasi kerja karyawan berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan, dengan cara membandingkan sasaran (hasil kerjanya) dengan persyaratan deskripsi pekerjaan yaitu standard pekerjaan yang telah ditetapkan selama periode tertentu. Standard kerja tersebut dapat dibuat baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

#### ***2.1.3.4. Kegunaan Penilaian Kinerja***

Kegunaan penilaian kinerja ada dua yaitu kegunaan penilaian kinerja dari pihak manajemen dan kegunaan penilaian kinerja dari pihak karyawan. (Tjandra Yoga Aditama, 2002: 53)

#### ***2.1.3.5. Kegunaan Penilaian Kinerja dari Pihak Manajemen***

Kegunaan penilaian kinerja dari pihak manajemen diantaranya yaitu di bawah ini:

1. Pengembangan manajemen



2. Penilaian prestasi kerja karyawan
3. Memperbaiki penampilan kerja
4. Kompensasi
5. Identifikasi karyawan berprestasi
6. Umpan balik
7. Perencanaan
8. Komunikasi

#### ***2.1.3.6. Kegunaan Penilaian Kinerja dari Pihak Karyawan***

Kegunaan penilaian kinerja dari pihak karyawan diantaranya adalah di bawah ini:

1. Umpan balik penampilan
2. Administrasi kompensasi
3. Keputusan promosi
4. Identifikasi pengembangan manajemen
5. Perencanaan
6. Sebagai validasi proses seleksi

#### ***2.1.3.7. Hambatan Penilaian Kinerja***

Penilaian yang dilakukan dengan baik sesuai fungsinya akan sangat menguntungkan organisasi, yaitu akan dapat meningkatkan kinerja. Akan tetapi, dalam proses melakukan penilaian kinerja yang baik terdapat beberapa penyebab kesalahan dalam penilaian kinerja (dalam Hariandja, Marihot Tua Efendi. 2007:201) sebagai berikut:

1. Efek halo. Terjadi bila pendapat pribadi penilai tentang karyawan mempengaruhi pengumuman kinerja.
2. Kesalahan kecenderungan terpusat. Disebabkan oleh penilai yang menghindari penilaian sangat baik atau sangat buruk. Penilaian kinerja cenderung dibuat rata-rata.
3. Bisa terlalu lemah dan bisa terlalu keras. Bisa terlalu lemah disebabkan oleh kecenderungan penilai untuk terlalu mudah memberikan nilai baik dalam evaluasi. Bisa terlalu keras adalah penilai cenderung terlalu kental dalam evaluasi. Kedua kesalahan ini pada umumnya terjadi bila standar kinerja tidak jelas.
4. Prasangka pribadi. Faktor yang membentuk prasangka pribadi (seperti faktor senioritas, suku, agama, kesamaan kelompok dan status social) dapat mengubah penilaian.
5. Pengaruh kesan terakhir. Penilaian dipengaruhi oleh kegiatan yang paling akhir. Kegiatan terakhir baik/buruk cenderung lebih diingat oleh penilai.

Beberapa cara dalam mengatasi hambatan-hambatan yang telah di sebutkan diatas (dalam Hariandja, Marihot Tua Efendi. 2007:204) adalah sebgai berikut:

1. Memberikan latihan kepada penilai
2. Melibatkan penilai dalam penentuan formulir penilaian
3. Menekankan pada manajer akan pentingnya penilaian unjuk kerja
4. Memberikan penghargaan kepada manajer penilai
5. Memilih penilai yang tepat

### **2.1.3.8. Standar Kinerja**

Dibutuhkan penilaian kinerja Untuk menetapkan tingkat kinerja karyawan, yang berstandar. Semakin jelas standar kerjanya, makin akurat tingkat penilaian kerjanya. Banyak masalah yang dihadapi operasional perusahaan adalah, adanya para penyelia maupun karyawan belum seluruhnya mengerti yang seharusnya mereka kerjakan. Banyak literatur, menyebutkan bahwa kinerja merupakan keterkaitan unsur motivasi, kemampuan individu, serta faktor organisasi, yang menghasilkan perilaku (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:17-18).

Perilaku (behavior) merupakan proses cara seseorang mengerjakan sesuatu. Perilaku merupakan sebuah unsur yang menjadi pusat perbedaan manusia antar individu. Perilaku merupakan kata kunci, sebab dalam pekerjaan sangat banyak perilaku yang muncul yang menyebabkan sebuah hasil tertentu. Perilaku dapat diobservasi yang memungkinkan kita dapat membetulkan, menjumlah dan menilai dan selanjutnya kita dapat mengelolanya (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:18).

Standar memiliki batas ukuran minimal dan maksimal. Standar minimal adalah standar yang menentukan kualitas minimal yang harus ada atau terjadi. Standar pendidikan merupakan standar minimal yang harus dicapai oleh proses pendidikan dan pembelajaran. Standar maksimal adalah nilai maksimal sesuatu. Standar obat merupakan standar maksimal (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:18).

Dalam evaluasi kinerja, ada standar yang disebut sebagai standar kinerja (Performance standard). Evaluasi kinerja tidak mungkin dapat dilaksanakan dengan baik tanpa standar kinerja. Esensi evaluasi kinerja adalah membandingkan kinerja

ternilai dengan standar kerjanya. Jika evaluasi kinerja dilaksanakan tanpa standar kinerja, hasilnya tidak mempunyai nilai (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:19).

Para pakar telah mengemukakan definisi mengenai standar kinerja. Richard I. Henderson (1984) mendefinisikan standar kinerja sebagai “A set performance standards describes the results that should exist upon the satisfactory completion of a job (Satu set standard kinerja melukiskan hasil-hasil yang harus ada setelah penyelesaian suatu pekerjaan dengan memuaskan)”. William B. Werther, Jr. dan Keith Davis (1993) mendefinisikan standar kinerja sebagai “Performance evaluation requires performance standards, which are the benchmarks against which performance is measured (Standard kinerja merupakan benchmark atau tolak ukur untuk mengukur kinerja karyawan). (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:19)

Buku yang ditulis oleh Dr Dedi Rianto Rahadi dalam buku manajemen kinerja sumber daya manusia tahun 2010 berpendapat bahwa standard kinerja adalah tolak ukur minimal kinerja yang harus dicapai karyawan secara individual atau kelompok pada semua indikator kerjanya. Dalam definisi ini, standar kinerja adalah tolak ukur minimal, artinya jika prestasi kinerja karyawan dibawah standar kinerja minimal tersebut, maka kerjanya tidak dapat diterima, buruk atau sangat buruk. Jika prestasi kinerja seorang pegawai berada tepat atau diatas ketentuan standar minimal kerjanya, maka kerjanya dapat diterima dengan predikat sedang, baik, atau sangat baik (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:20)

Standar kinerja meliputi standar untuk semua indikator kinerja. Misalnya, jika indikator kinerja seorang pegawai yaitu kuantitas hasil kerja, kualitas hasil kerja,

kedisiplinan, kejujuran dan loyalitas, maka standar kinerja menentukan tolak ukur keempat indikator kinerja tersebut. Nilai keempat indikator tersebut paling tidak mencapai nilai minimal yang ditetapkan organisasi (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:20)

Buku yang ditulis oleh Dr Dedi Rianto Rahadi dalam buku manajemen kinerja sumber daya manusia tahun 2010, terdapat indikator dalam lembar penilaian kinerja yaitu sebagai berikut: (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:21-22)

#### **2.1.3.8.1. Karakteristik Individu**

Karakteristik individu dalam indikator penilaian kinerja adalah sebagai berikut:

1. Keahlian
  - a. Pengetahuan Kerja
  - b. Kepemilikan Sertifikat/Ijin Keahlian
  
2. Kemampuan
  - a. Kekuatan Fisik
  - b. Koordinasi Anggota Badan dalam Bekerja
  - c. Kemandirian
  
3. Kebutuhan
  - a. Hasrat Untuk Berhasil
  - b. Kebutuhan Sosial
  
4. Sikap
  - a. Kejujuran

- b. Loyalitas
- c. Kreativitas
- d. Kepemimpinan

#### **2.1.3.8.2. Karakteritik Prilaku**

Karakteritik prilaku yang dijadikan sebagai indikator dalam penilaian kinerja adalah dalam pelaksanaan tugas pokok berdasarkan identifikasi dan elemen kritis pekerjaan. Karakteritik tersebut meliputi:

1. Menjelaskan Produk Kepada Calon Pembeli
2. Menjual Produk
3. Melakukan Pengepakan dan Pengiriman
4. Menanggapi Komplain dan Keluhan
5. Mematuhi Perintah
6. Melaporkan Masalah
7. Merawat Perlengkapan
8. Membuat Catatan Pekerjaan
9. Mengikuti Peraturan
10. Hadir Secara Teratur
11. Memberi Saran

#### **2.1.3.8.3. Karakteritik Hasil**

Karakteritik hasil dapat dijadikan sebagai indicator dalam penilaian kinerja. Karakteritik tersebut meliputi:

1. Jenis/kuantitas Produk
2. Nilai jual Produk
3. Tingkat Produksi
4. Pelanggan yang dilayani
5. Kualitas Produksi
  - a. Efektivitas Penggunaan bahan
  - b. Efektivitas penggunaan alat
  - c. Tingkat keselamatan kerja
  - d. Kepatuhan terhadap prosedur
  - e. Kepuasan pelanggan

#### **2.1.3.9. Fungsi Standar Kinerja**

Fungsi utama standar kinerja adalah sebagai tolak ukur (benchmark) untuk menentukan keberhasilan kinerja ternilai dalam melaksanakan pekerjaannya. Standar kinerja merupakan target, sasaran, atau tujuan upaya kerja karyawan dalam ukuran waktu tertentu. Dalam melaksanakan pekerjaannya, karyawan harus mengarahkan semua pekerjaannya, karyawan harus mengerahkan semua tenaga, pikiran, keterampilan, pengetahuannya, dan waktu kerjanya untuk mencapai apa yang ditentukan oleh standar kinerjanya. Standar kinerja memotivasi karyawan agar bekerja keras untuk mencapainya. Standar kinerja menarik, mendorong, dan mengimingimingi karyawan untuk mencapainya. Jika hal itu tercapai, kepuasan kerja pada diri karyawan akan terjadi (Dr Dedi Rianto Rahadi, 2010:22)

#### **2.1.4. Penerapan Fungsi Manajemen POACE pada Puskesmas**

**POACE** merupakan kaidah yang digunakan sebagai acuan untuk menjalankan sebuah kegiatan yang terikat melalui kepanitiaan sehingga kegiatan tersebut dapat berjalan sistematis, terencana, tersruktur, dan terkontrol. Yang terdiri dari beberapa aspek antara lain Planning, Organizing, Actuating, Controlling dan Evaluating. (Muh. Yusran Amir, 2014:1-25)

##### ***2.1.4.1.Planning***

Perencanaan adalah proses menetapkan sasaran atau tujuan dan tindakan yang perlu untuk mencapai tujuan (goal) tersebut. Perencanaan puskesmas adalah proses penyusunan kegiatan sistematis untuk mengatasi masalah atau sebagian masalah yang dihadapi dalam rangka pencapaian tujuan puskesmas dalam periode waktu tertentu.

Perencanaan adalah proses penyusunan rencana puskesmas untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Rencana puskesmas dibedakan atas dua macam yaitu Rencana Usulan Kegiatan (RUK) untuk kegiatan pada setahun mendatang dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) pada tahun berjalan. Perencanaan puskesmas disusun meliputi upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pilihan dan upaya inovatif baik terkait dengan pencapaian target maupun mutu Puskesmas. Proses perencanaan Puskesmas harus di sesuaikan dengan mekanisme perencanaan yang ada baik perencanaan sektoral maupun lintas sektoral di setiap tingkatan administrasi.



#### ***2.1.4.2. Organizing***

Organisasi adalah proses mempekerjakan dua orang atau lebih untuk bekerjasama dalam cara terstruktur guna mencapai sasaran specific atau beberapa sasaran dalam kata lain mengalokasikan pekerjaan, wewenang, dan sumber daya di antara anggota organisasi, sehingga mereka dapat mencapai tujuan mereka.

Menurut Endang S, pengorganisasian Puskesmas adalah struktur organisasi dan tata kerja Puskesmas yang merupakan perpaduan antara kegiatan dan tenaga pelaksanaan puskesmas. Struktur organisasi puskesmas menetapkan bagaimana tugas akan dibagi dan mekanisme koordinasi formal serta pola interaksi yang akan diikuti.

Adapun faktor-faktor yang menentukan perancangan struktur organisasi Puskesmas adalah:

1. Strategi untuk mencapai tujuan puskesmas. Strategi akan menjelaskan bagaimana aliran wewenang dan saluran komunikasi dapat disusun diantaranya pimpinan dengan pegawai puskesmas.
2. Ukuran organisasi puskesmas. Besar organisasi puskesmas secara keseluruhan maupun unit-unit kerja fungsional akan mempengaruhi struktur organisasi puskesmas.
3. Tingkat penggunaan teknologi, yaitu tingkat rutinitas penggunaan teknologi oleh puskesmas untuk memberikan jasa layanan kesehatan puskesmas. Pada layanan kesehatan dengan menggunakan teknologi tinggi akan memerlukan

tingkat standarisasi dan spesialisasi yang lebih tinggi dibanding dengan pelayanan kesehatan dasar.

4. Tingkat ketidakpastian lingkungan organisasi puskesmas
5. Preferensi (kesukaan) yang menguntungkan pribadi dari individu atau kelompok yang memegang kekuasaan dan control dalam organisasi puskesmas.
6. Pegawai dan *stakeholder* dalam organisasi puskesmas. Kemampuan dan cara berfikir para pegawai dan *stakeholder* puskesmas serta kebutuhan mereka untuk bekerjasama harus diperhatikan dalam merancang struktur organisasi puskesmas. Kebutuhan pegawai dan *stakeholder* puskesmas dalam pembuatan keputusan akan mempengaruhi saluran komunikasi, wewenang dan hubungan diantara unit-unit kerja fungsional.

Pengorganisasian tingkat puskesmas didefinisikan sebagai proses penetapan pekerjaan-pekerjaan pokok untuk dikerjakan, pengeompokan pekerjaan, pendistribusian otoritas/wewenang dan pengintegrasian semua tugas-tugas dan sumber-sumber daya untuk mencapai tujuan puskesmas secara efektif dan efisien. Secara aplikatif pengorganisasian tingkat puskesmas adalah pengaturan pegawai puskesmas dengan mengisi struktur organisasi dan tata kerja (STOK) puskesmas yang ditetapkan oleh Peraturan Daerah Kabupaten/Kota disertai dengan pembagian tugas dan tanggung jawab serta uraian tugas pokok dan fungsi (Tupoksi), serta pengaturan dan pengintegrasian tugas dan sumber daya puskesmas untuk melaksanakan kegiatan dan program puskesmas dalam rangka mencapai tujuan puskesmas.

#### **2.1.4.3. Actuating**

Actuating adalah proses mengarahkan dan mempengaruhi aktivitas atau memotivasi karyawan yang berkaitan dengan pekerjaan dari anggota kelompok atau seluruh organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Jadi, actuating artinya menggerakkan orang-orang agar mau bekerja dengan sendirinya atau dengan kesadaran secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang dikehendaki secara efektif. Dalam hal ini yang dibutuhkan adalah kepemimpinan. Untuk melaksanakan secara fisik kegiatan dari aktivitas tersebut, maka manajer mengambil tindakan-tindakan kearah itu. Seperti *leadership*, pemerintah, komunikasi, dan conseling.

Pemimpin yang efektif cenderung mempunyai hubungan dengan bawahan yang sifatnya mendukung dan meningkatkan rasa percaya diri menggunakan kelompok membuat keputusan. Tujuan fungsi actuating adalah:

1. Menciptakan kerjasama yang lebih efisien
2. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan staf
3. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan
4. Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf.
5. Membuat organisasi berkembang lebih dinamis.

#### **2.1.4.4. Controlling**

Pengawasan (controlling) sebagai elemen atau fungsi keempat manajemen ialah mengamati dan mengalokasikan dengan tepat penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Berdasarkan hasil penelitian selalu dilakukan untuk mengetahui

bagaimana hasil dari pelaksanaan kegiatan tersebut. selain itu juga dapat mengarahkan bawahan agar dapat menjalankan tugasnya dengan baik dan benar sesuai dengan maksud dan tujuan yang telah di tetapkan.

Kontrol kualitas merupakan suatu upaya organisasi dalam menyediakan pelayanan yang memenuhi standar professional dan dapat di terima oleh klien. Kontrol kualitas tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehaan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standart atau kode etik profesi yang telah di tetapkan.

2. Kriteria mutu pelayanan kesehatan:

- a. Struktur

Kriteria rumah sakit, unit keperawatan (LOD, visi dan misi, konsep asuhan keperawatan)

- b. Proses

Fungsi, proses interpersonal, metode pengorganisasian, perspektif keperawatan professional, praktek keperawatan professional

- c. Tujuan

Tingkat kesehatan atau kesejahteraan, kemampuan fungsional, kepuasan pasien, sumber penggunaan, pengeluaran efektif dan efisien, kejadian dan proses yang tidak menyenangkan. Syarat pelayanan yang berkualitas diantaranya yaitu Efficacy (kemanjuran), Appropriatennes (kepantasan), Accepbility (diterima),

Effectiveness (keberhasilan), Efficiency (ketepatan), dan Continuity (terus-menerus)

#### ***2.1.4.5.Evaluating***

Salah satu ukuran pengawasan yang digunakan oleh manajer guna mencapai hasil organisasi adalah sistem penilaian kerja karyawan. Melalui evaluasi regular dari setiap pelaksanaan kerja pegawai manajer dapat mencapai beberapa tujuan.

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui penyimpangan-penyimpangan yang terjadi yang tidak diinginkan kemudian di perbaiki sehingga tujuan dapat tercapai sesuai harapan. Hasil penelitian dapat menjelaskan bahwa dari serangkaian kegiatan yang telah disusun dan di rencanakan yang kemudian berakhir pada tahap pengawasan yang dimana pada tahap ini kita melihat hasil dari kegiatan yang dilaksanakan berhasil atau tidaknya yang kemudian nantinya akan menjadi koreksi dan catatan penting bagi pelaksana kegiatan selanjutnya yang lebih baik lagi guna mencapai tujuan yang sesungguhnya.

Prinsip-prinsip evaluasi tersebut meliputi sebagai berikut di bawah ini:

1. Evaluasi pekerja sebaiknya didasarkan pada standar pelaksanaan kerja, orientasi tingkah laku untuk posisi yang di tempati.
2. Sampel tingkah laku perawat yang cukup representative
3. Perawat sebaiknya diberi salinan deskripsi kerja, standar pelaksanaan kerja dan bentuk evaluasi untuk peninjauan ulang.
4. Terdapat strategi pelaksanaan kerja yang memuaskan dan strategi perbaikan yang diperlukan.

5. Manajer menjelaskan area mana yang dijasikan prioritas pertemuan evaluasi antara perawat dan manajer sebaiknya dilakukan dalam waktu yang tepat
6. Laporan evaluasi mauoun pertemuan tersusun secara rapih sehingga membantu dalam pelaksanaan kerja.

#### **2.1.5. Peran Supervisi terhadap Kinerja**

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Siti Khadijha, Ardhian Adhiwijaya, dan Yasir Haskas, 2014: 390-395 bahwa terdapat lima peran supervisi terhadap kinerja yaitu diantaranya adalah peran supervisi sebagai perencana, peran supervisi sebagai pengarah, supervisi sebagai pelatih, supervisi sebagai pengamat, dan supervisi sebagai penilai. Hasil dari penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai perencana ( $p = 0,002$ ) terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep.
2. Ada hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai pengarah ( $p = 0,001$ ) terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep.
3. Ada hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai pelatih ( $p = 0,002$ ) terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep.
4. Ada hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai pengamat ( $p = 0,001$ ) terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep.

5. Ada hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai penilai ( $p = 0,003$ ) terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep.

#### **2.1.6. Aspek dan Fungsi Manajemen Yang Perlu di Pahami Seorang**

##### **Supervisor**

Manajemen merupakan sebuah proses, dimana orang memanfaatkan sumber-sumber daya manusia, fisik dan finansial untuk mencapai sasaran-sasaran organisasi mereka. Mengingat bahwa seorang supervisor berada pada tingkatan pertama (*the first level of management*) di dalam suatu organisasi, maka ia harus memanfaatkan pula sebagian dari keterampilannya dan kemampuan para manajer yang berbeda pada tingkatan lebih tinggi. (Prof. DR Winardi, S.E, 1996 : 136)

Proses manajemen supervisi meliputi elemen-elemen diantaranya yaitu perencanaan, pengorganisasian atau pengarahan, peningkatan kemampuan atau pelatihan, mengawasi dan mengendalikan, serta pelaksanaan penilaian. Berikut penjelasannya:

##### **2.1.6.1. Perencanaan**

Secara garis besar dikatakan bahwa perencanaan merupakan titik awal dari proses manajemen supervisi. David Van Fleet merumuskan bahwa perencanaan adalah proses dimana di kembangkannya rencana-rencana yang merupakan kerangka dasar yang menerangkan dan melukiskan bagaimana sesuatu organisasi yang menghadapi pencapaian tujuan-tujuannya. (Prof. DR Winardi, S.E, 1996 : 141)

Rencana kerja adalah serangkaian tujuan dan proses yang bisa membantu tim dan atau seseorang mencapai tujuan tersebut. Rencana kerja puskesmas adalah

sebuah proses yang di mulai dengan merumuskan tujuan puskesmas sampai dengan penetapan alternative kegiatan untuk mencapainya. Organisasi dan target kerja Puskesmas disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja Puskesmas. (PMK No. 75, 2014:18)

#### ***2.1.6.2.Pengarahan***

Pengorganisasian atau biasa di sebut pengarahan dapat di nyatakan sebagai pengelompokan aktivitas-aktivitas yang merupakan bagian dari pekerjaan-pekerjaan individual dan membagi pekerjaan dalam rangka melaksanakannya. Pengorganisasian mencakup hal-hal berikut bagi seorang supervisor: (Prof. DR Winardi, S.E, 1996 : 136)

1. Mengembangkan metode-metode guna membantu pihak bawahan memahami bagian mana dari pekerjaan merupakan tanggung jawab mereka.
2. Mengkoordinasi upaya bawahan
3. Mendesain sebuah sistem yang baik, guna penugasan kerja sehari-hari bagi pihak bawahan.
4. Melaksanakan pelatihan silang bagi pihak bawahan guna menghindari terjadinya kemacetan-kemacetan yang terjadi karena absentisme karyawan.

#### ***2.1.6.3.Pelatihan***

Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan. (Prof. DR Winardi, S.E, 1996 : 137)



Pembelajaran bagi komunitas organisasi dikenal dalam satu bentuk yang disebut sebagai pelatihan (training). Dengan demikian dapat diklarifikasikan bahwa perubahan manajemen organisasi dalam segala bentuknya mensyaratkan adanya berbagai pemenuhan skills, knowledge dan ability melalui proses pembelajaran dalam format pelatihan. (Jusuf Irianto, 2007:7)

#### **2.1.6.4. Pengamatan**

Mengawasi atau mengendalikan merupakan salah satu aktivitas penting para supervisor. Ada saja supervisor yang terkejut karena munculnya problem-problem atau kesulitan-kesulitan mendadak dalam bagian mereka, atau departemen mereka. (Prof. DR Winardi, S.E, 1996 : 137)

Pengawasan (controlling) sebagai elemen atau fungsi keempat manajemen ialah mengamati dan mengalokasikan dengan tepat penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Lanri (2003) dalam Usman (2006) mendefinisikan pengawasan sebagai suatu kegiatan untuk memperoleh kepastian apakah pelaksanaan pekerjaan atau kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana semula. (Endang Sutisna Sulaeman, 2011:299)

Pengawasan atau pelaksanaan pengamatan merupakan “Thermostat” atau pengatur suatu sistem yang telah di rencanakan, di organisasi dan di berikan pengarahan. Andaikata sistem yang bersangkutan telah di desain dengan tepat, maka informasi tersebut dapat menjadi pertanda bagi manajer yang ada, adanya

kebutuhan untuk melaksanakan tindakan-tindakan perbaikan (korektif). Proses pengawasan mencakup tiga macam langkah dasar yaitu:

1. Menetapkan standar-standar performa.
2. Membandingkan performa dengan standart tersebut.
3. Bilamana perlu, melakukan tindakan korektif.

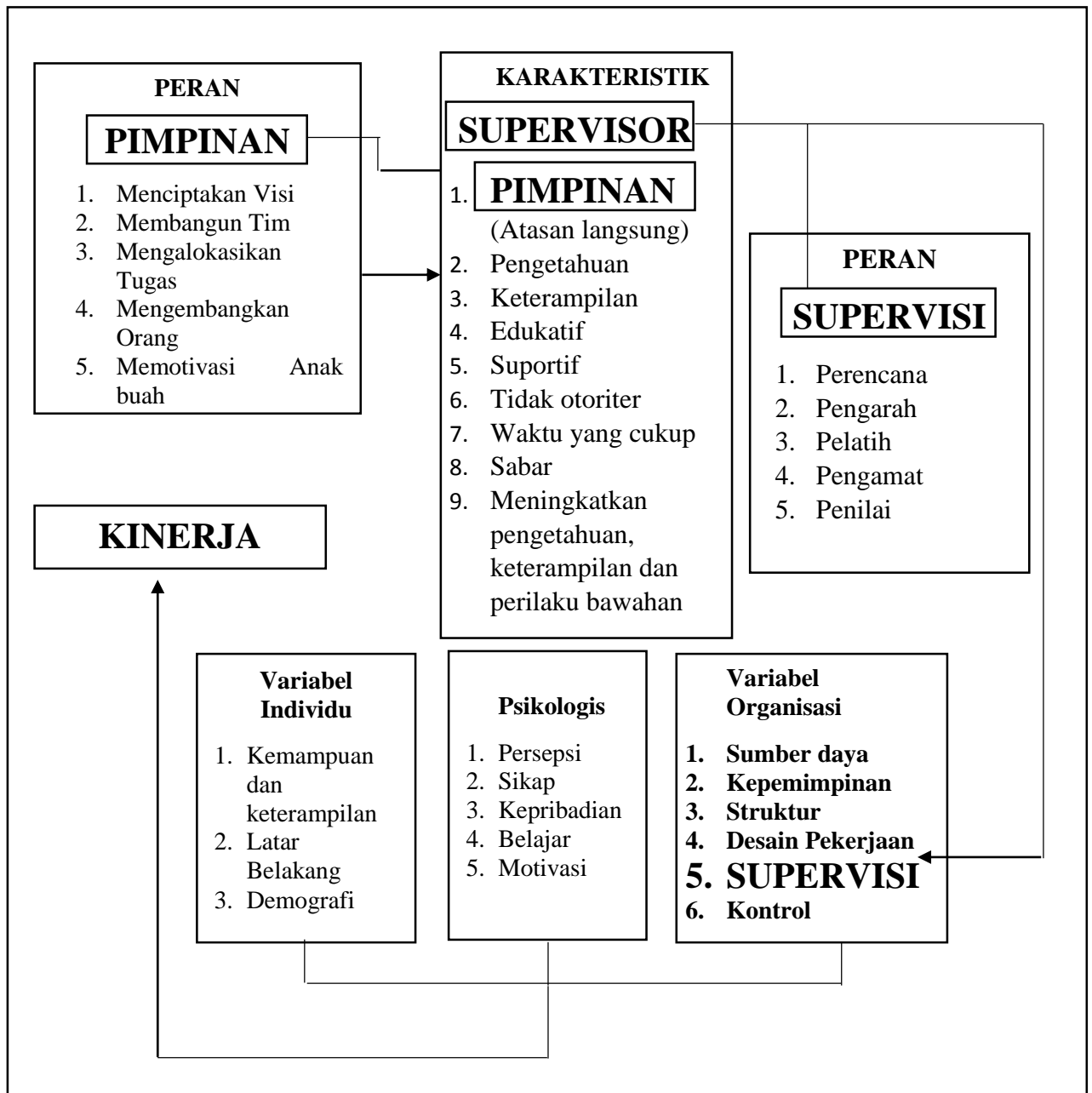
#### ***2.1.6.5.Penilaian***

Evaluating (penilaian) adalah suatu proses untuk menentukan nilai atau tingkat keberhasilan dari pelaksana suatu program dalam mencapai tujuan yang telah di tetapkan atau suatu proses yang teratur dan sistematis dalam membandingkan hasil yang dicapai dengan tolok ukur atau kriteria yang telah di tetapkan, dilanjutkan dengan pengambilan kesimpulan serta memberikan saran-saran yang dapat dilakukan pada setiap tahap dari pelaksanaan program.

Kegunaan penilaian kinerja dari pihak karyawan diantaranya adalah di bawah ini:

1. Umpan balik penampilan
2. Administrasi kompensasi
3. Keputusan promosi
4. Identifikasi pengembangan manajemen
5. Perencanaan
6. Sebagai validasi proses seleksi.

## 2.2. KERANGKA TEORI

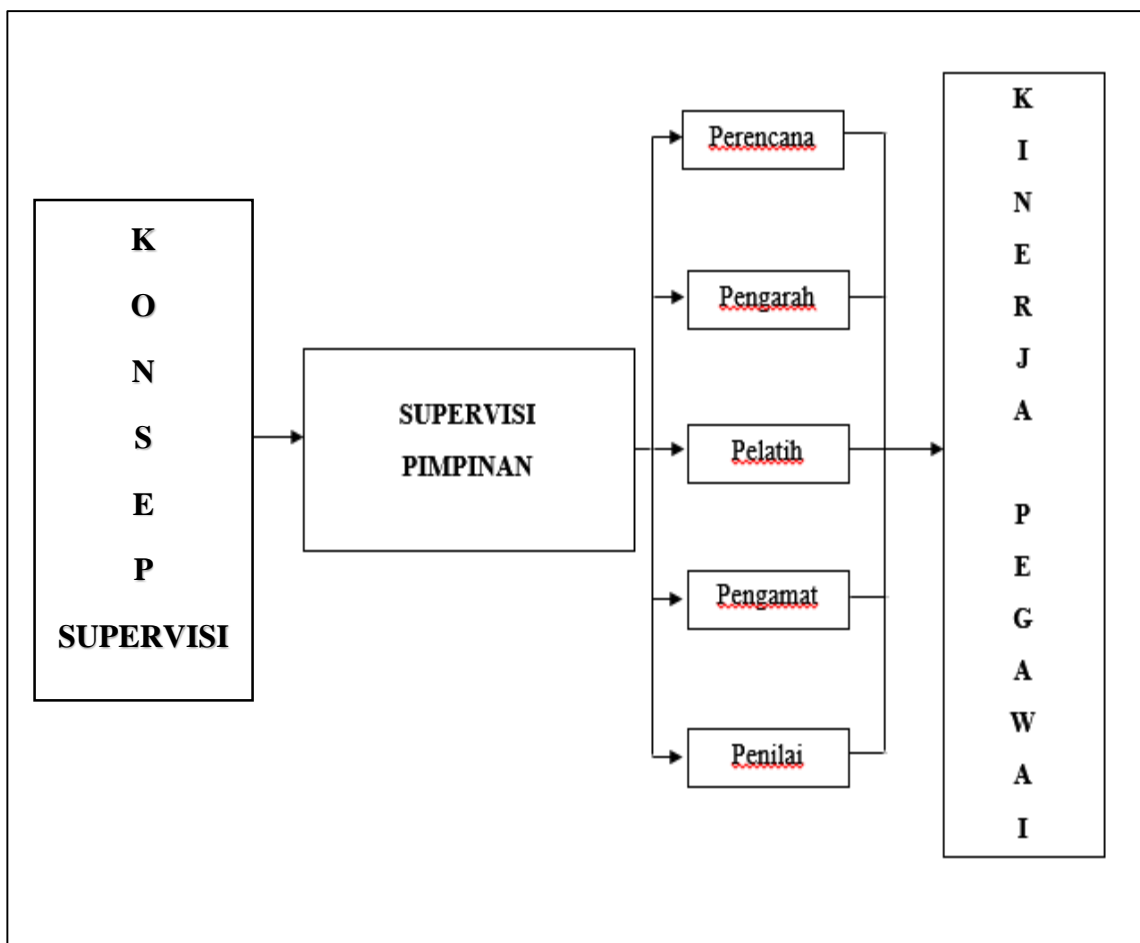


**Gambar 2.2. Kerangka Teori**

(Sumber : Modifikasi teori Yaslis Ilyas, 2002:69, Dr. Aso Sentana, 2006 : 51-53, Suarli dan Bahtiar, 2009: 44, Siti Khatidjah, et al, 2014: 390-395).

## BAB III METODE PENELITIAN

### 3.1 ALUR PIKIR



**Gambar 3.1. Alur Pikir**

(Sumber : Siti Khatidjah, et al, 2014: 390-395).

### **3.2 FOKUS PENELITIAN**

Menurut Burhan B (2003 : 41), fokus penelitian mengandung penjelasan mengenai dimensi-dimensi apa yang menjadi pusat perhatian serta kelak dibahas secara mendalam dan tuntas.

Fokus permasalahan pada penelitian ini adalah peran supervisi pimpinan sebagai perencana, pengarah, pelatih, pengamat, dan penilai terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol kota Semarang.

### **3.3 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor (1993) dalam Andi P (2012:15) Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif kualitatif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menggambarkan secara cermat karakteristik dari fakta-fakta, dan untuk menentukan frekuensi sesuatu yang terjadi. Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan deskripsi yang seteliti mungkin tentang manusia atau suatu keadaan (Rianto A, 2004: 58).

Metode penelitian yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan dan studi literature. Informan dipilih dengan sengaja. Wawancara menggunakan pedoman wawancara, bermaksud untuk menggali lebih dalam mengenai permasalahan dalam pelaksanaan peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai di puskesmas Poncol kota Semarang.

### **3.4 SUMBER INFORMASI**

Dalam penelitian kualitatif ini sumber data yang digunakan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan adalah sebagai berikut :

#### **3.4.1 Data Primer**

Data primer yaitu sejumlah keterangan/fakta-fakta yang secara langsung di peroleh dari sumber (informan) dimana penelitian di lakukan antara lain data pelaksanaan peran supervisi terhadap kinerja pegawai.

Sumber informasi penelitian ini berasal dari informan penelitian. Informan penelitian adalah orang yang bisa memberikan informasi-informasi utama yang dibutuhkan dalam penelitian (Andi P, 2012: 195).

Menurut Morse (1998) dalam Rulam A (2014:54), informan yang baik adalah informan yang memiliki pengetahuan dan pengalaman yang peneliti perlukan, memiliki kemampuan untuk merefleksikan, pandai mengeluarkan pikiran, memiliki waktu untuk diwawancarai, dan berkemampuan untuk berpartisipasi dalam studi.

Penentuan informan dilakukan dengan menggunakan teknik snowball. Informan dipilih dengan secara sengaja sesuai kebutuhan penelitian. Dalam proses pengumpulan informasi bila tidak ditemukan lagi varian informasi baru maka pengumpulan informasi dianggap selesai (Bungin, 2007)

Informan dalam penelitian ini adalah:

1. Kepala Puskesmas Poncol
2. Kepala Tata Usaha Puskesmas Poncol

3. Koordinator Rekam Medis Puskesmas Poncol
4. Koordinator KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Puskesmas Poncol
5. Koordinator Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Puskesmas Poncol
6. Koordinator Laboratorium Puskesmas Poncol
7. Koordinator Farmasi Puskesmas Poncol
8. Koordinator Epidemiologi Puskesmas Poncol
9. Koordinator Kesehatan Lingkungan Puskesmas Poncol
10. Koordinator Promosi Kesehatan Puskesmas Poncol
11. Koordinator Pelayanan Kesehatan Inovatif Puskesmas Poncol

Informan triangulasi (tim ahli) dalam penelitian ini adalah:

1. Kepala Bidang Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Semarang
2. Koordinator Bagian Pengawasan Inspektorat Kota Semarang
3. Koordinator Bagian Kesehatan Sosial Kecamatan Semarang tengah Kota Semarang

Informan ahli ini untuk mengkonfirmasi pernyataan informan terkait supervisi pimpinan puskesmas.

### **3.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dengan *literature study* (studi dokumen), yaitu dengan membuka, mencatat, dan mengutip data yang berkaitan dengan masalah penelitian dan dapat mendukung terlaksananya penelitian dalam dokumen atau bahan pustaka (Rianto A, 2004: 61).

Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen puskesmas Poncol kota Semarang, Rencana Tingkat Puskesmas (RTP) Poncol kota Semarang, dan Dokumen-dokumen Departemen Kesehatan Kota Semarang.

### **3.5 INSTRUMEN PENELITIAN DAN TEKNIK PENGAMBILAN DATA**

#### **3.5.1 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam ataupun sosial yang sedang diamati (Sugiyono, 2008:148). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah peneliti serta panduan wawancara mendalam.

#### **3.5.2 Teknik Pengambilan Data**

Adapun teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### **3.5.2.1. *Observasi***

Pengamatan (observasi) adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan (Soekidjo Notoadmojo, 2005:93). Observasi atau pengamatan yang dilakukan dalam penelitian ini termasuk ke dalam jenis observasi terus terang atau samar. Dalam hal ini, peneliti dapat melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data bahwa ia sedang melakukan penelitian. Tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang atau samar dalam observasi. Hal ini untuk menghindari kalau suatu data yang dicari merupakan data yang dirahasiakan. (Sugiyono, 2008:228).



Tujuan observasi terutama membuat catatan atau deskripsi mengenai perilaku dalam kenyataan serta memahami perilaku responden, atau hanya ingin mengetahui frekuensi suatu kejadian (Rianto A, 2004: 70).

Instrumen penelitian yang digunakan saat observasi adalah camera, lembar / *checklist* observasi dan alat tulis.

#### **3.5.2.2. Wawancara**

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat di konstruksikan makna dalam topik tertentu. (Sugiyono, 2008:229).

Dalam penelitian ini untuk memperoleh data primer menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*). Wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara (Sugiyono, 2008:229).

Pada proses Tanya jawab sekaligus bertatap muka antara pewawancara dengan responden, peneliti menggunakan *guide interview* kepada informan di Puskesmas Poncol kota Semarang. Teknik wawancara pada penelitian ini adalah semi terstruktur.

#### **3.5.2.3. Dokumentasi**

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan menyelidiki benda-benda seperti buku, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian

dan sebagainya (Suharsimi Arikunto, 2010:150). Dokumentasi yang dimaksud adalah melakukan pengumpulan data berdasarkan dokumen-dokumen yang ada, baik berupa laporan catatan, berkas, atau bahan-bahan tertulis lainnya yang merupakan dokumen resmi yang relevan dalam penelitian ini.

Dokumentasi yang diambil dalam penelitian ini adalah dokumentasi proses wawancara, Rencana Tingkat Puskesmas (RTP) Poncol kota Semarang, dan data penilaian Kinerja dari Dinas Kesehatan Kota Semarang.

### **3.6 PROSEDUR PENELITIAN**

Prosedur atau tahap penelitian memberikan gambaran tentang keseluruhan perencanaan, pelaksanaan pengumpulan data, analisis data, penafsiran data, sampai penulisan laporan (Moleong, 2011: 126). Tahap-tahap penelitian ini terdiri dari:

#### **3.6.1. Tahap Pra Lapangan**

Kegiatan pada tahap pra-lapangan meliputi :

1. Pengurusan surat izin pengambilan data dari Universitas Negeri Semarang (UNNES) untuk instansi yang dituju (Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Poncol)
2. Penyerahan surat dari UNNES ke Kantor Dinas Kesehatan Kota Semarang
3. Penyerahan surat ke Puskesmas Poncol Kota Semarang untuk studi pendahuluan dan pengambilan data terkait Rencana Terpadu Puskesmas (RTP) dan Standar Oprasional Prosedur (SOP) Puskesmas Poncol

4. Menyusun proposal skripsi yang berjudul “Analisis Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)”
5. Pengurusan surat ijin penelitian dan pengurusan ijin penelitian
6. Persiapan instrument penelitian yaitu panduan wawancara serta alat perekam dan kamera sebagai alat bantu penelitian.

### **3.6.2. Tahap Kegiatan Lapangan**

Kegiatan pada tahap pelaksanaan penelitian meliputi :

1. Pengujian validitas instrument dengan mengujikan instrument penelitian yang akan digunakan kepada tim validator
2. Pelaksanaan wawancara dengan informan yang telah dipilih dan disepakati (pelaksanaan wawancara dilakukan sesuai dengan janji yang telah dibuat antara peneliti dengan informan)
3. Pencatatan, analisis singkat, dan pengambilan foto pada setiap langkah yang dilakukan.

### **3.6.3. Tahap Analisis Intensif**

Kegiatan yang di lakukan pada tahap ini adalah sebagai berikut:

1. Perangkuman semua data wawancara yang telah dikumpulkan, membuat catatan yang lebih rapi untuk kemudian di serahkan kepada pembimbing sebagai data mentah
2. Perbandingan data hasil wawancara dengan data sekunder dan observasi yang terkait dengan kinerja pegawai puskesmas Poncol.
3. Penyajian data dan pembuatan simpulan dalam bentuk laporan skripsi.

### **3.7 PEMERIKSAAN KEABSAHAN DATA**

Pada penelitian kualitatif, ada empat bentuk uji keabsahan data, yaitu: kredibilitas data (validitas internal), uji dependabilitas (Reliabilitas) data, uji transferabilitas (validitas eksternal atau generalisasi), dan uji konfirmabilitas (objektivitas) data (Andi P, 2012: 265).

Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi (triangulation). Triangulasi adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan manusia yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding tambahan data itu. Teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi data/sumber (data triangulation).

Triangulasi sumber adalah suatu teknik pengecekan kredibilitas data yang dilakukan dengan memeriksa data yang didapatkan melalui beberapa sumber (Andi P, 2012: 269). Teknik ini dapat menggunakan satu jenis sumber data misalnya informan, tetapi beberapa informan yang digunakan perlu diusahakan posisinya dari kelompok atau tingkatan yang berbeda-beda.

### **3.8 TEKNIK ANALISIS DATA**

Setelah semua data telah terkumpul dan diolah, maka tahap selanjutnya adalah melakukan analisis data. Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga didapatkan kesimpulan dari hasil penelitian (Lexy J Moleong, 2011:248)

Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik analisis isi (*Content Analysis*). Analisis ini dimulai dengan

menggunakan symbol-simbol yang di pakai dalam komunikasi dari data yang telah berbentuk matriks sesuai dengan variable yang di teliti, kemudian mengklarifikasi sesuai dengan variable dan kemudian melakukan analisis untuk membuat prediksi (Bungin, 2007:27).

## **BAB IV HASIL PENELITIAN**

### **4.1 GAMBARAN UMUM LOKASI**

#### **4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Poncol**

Puskesmas Poncol terletak di Kecamatan Semarang Tengah, yang merupakan pusat kegiatan pemerintahan dan perdagangan. Ditinjau dari letaknya puskesmas Poncol sangat strategis didepan stasiun Kereta Api Poncol, dimana mobilitas / arus transportasi cukup tinggi, sehingga hal ini sangat berpengaruh terhadap cakupan pelayanan kesehatan, tepatnya di Jl. Imam Bonjol no 114 Kota Semarang (RTP Poncol, 2015:7). Puskesmas ini didukung oleh satu Puskesmas Pembantu (PP. Balai Kota), yang berada dilingkungan Sekretariat Pemerintah Kota Semarang. Melayani 9 wilayah Kelurahan berpenduduk 41.968 jiwa dengan luas wilayah 279,53 ha yang terdiri dari:

**Tabel 4.1 : Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Poncol.**

<b>No</b>	<b>Kelurahan</b>	<b>Luas Wilayah</b>	<b>Jumlah Rumah</b>	<b>Jumlah Penduduk</b>	<b>Jumlah KK</b>	<b>JML RT</b>	<b>JML RW</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>	<b>(6)</b>	<b>(7)</b>	<b>(8)</b>
1.	Sekayu	56,882	882	3902	932	20	3
2.	Pindrikan Lor	36,791	1311	7367	1581	43	6
3.	Pindrikan Kidul	30,528	931	3982	1208	34	5
4.	Pandansari	46,60	602	3337	1163	20	5

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
5.	Kauman	28,65	381	4710	790	17	5
6.	Bangunharjo	25,10	754	3581	788	25	4
7.	Kranggan	25,25	1125	3619	1499	30	5
8.	Purwodinatan	49,20	633	4718	998	34	6
9.	Kembangsari	29,53	1180	4061	1266	39	5
JUMLAH		279.53	8.177	39277	10.087	262	44

Sumber : Rencana Tingkat Puskesmas Poncol, 2015: 7-8

#### 4.1.2 Sumber Daya Manusia di Puskesmas Poncol

##### 4.1.2.1 Data Ketenagakerjaan (MAN)

**Tabel 4.2 : Data Ketenagakerjaan Puskesmas Poncol Kota Semarang**

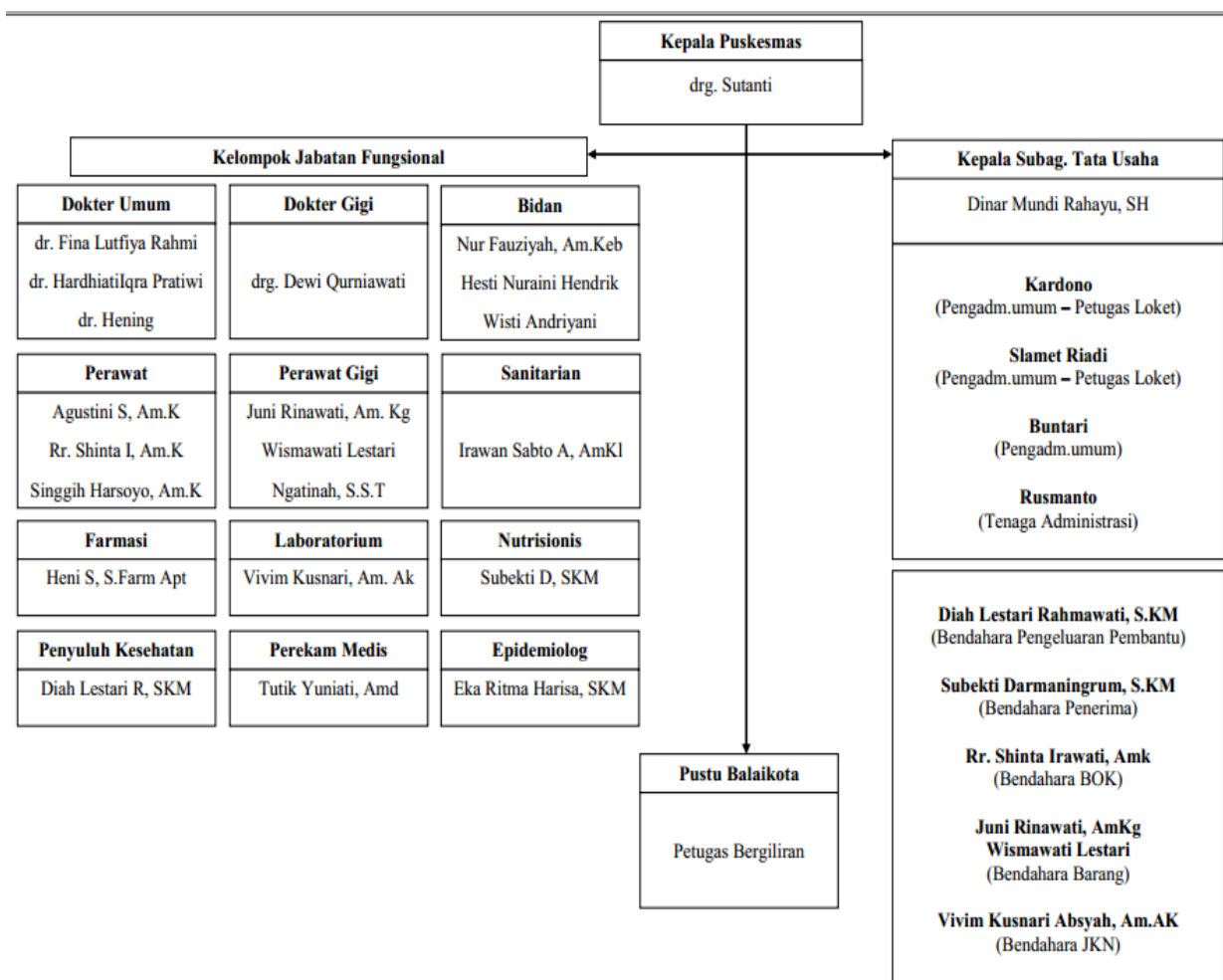
No.	Jenis SDM	SDM yang ada	Kebutuhan SDM	Kekurangan SDM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Kepala Puskesmas	1	1	0
2	Dokter	2	3	1
3	Ka TU	1	1	0
3	Dokter Gigi	1	2	1
3	Sarjana / SM			
	a. SKM	2	2	0
	b. AKPER	2	3	1
4	Bidan	2	5	3

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Perawat SPK	1	1	0
6	Perawat Gigi	3	3	0
7	Sanitarian	1	2	1
8	Pelaksana Gizi	1	1	0
9	Analisis	1	2	1
10	Apoteker	1	1	0
11	Asisten Apoteker	0	2	2
14	Ptg. Administrasi	4	4	0
15	Rekam Medis	1	2	1
16	Pengemudi	0	1	1
17	Tk. Kebun	0	2	2
18	Penjaga Malam	0	2	2
Total		24	40	16

Sumber : Rencana Tingkat Puskesmas Poncol, 2015 : 24



#### 4.1.2.2 Struktur Organisasi



**Gambar 4.1 : Struktur Organisasi Puskesmas Poncol Kota Semarang**  
(Sumber : Rencana Tingkat Puskesmas Poncol, 2016 : 25)

## 4.2 GAMBARAN UMUM PENELITIAN

Puskesmas Poncol sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Kehadiran Puskesmas Poncol dalam lingkungan masyarakat

dengan melayani 9 Wilayah di Kecamatan Semarang tengah dengan berbagai fungsi dan kewenangannya diharapkan mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih memadai secara menyeluruh dan terpadu.

Pada sisi lain, menurut hasil penilaian kinerja puskesmas tahun 2014 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat diketahui bahwa Puskesmas Poncol masuk pada ranking ke 36 dari penilaian kinerja 37 puskesmas di kota Semarang. Selain itu, Puskesmas poncol juga masuk dalam kategori ranking puskesmas yang mengalami penurunan secara terus menerus dari tahun 2010 sampai tahun 2014.

Pelaksanaan kinerja yang baik di sebuah instansi di pengaruhi oleh kinerja personel, dilakukan pengkajian terhadap beberapa teori kinerja. Secara teoritis, ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu pertama, variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan (mental, fisik), latar belakang keluarga (tingkat sosial, pengalaman), dan demografis (umur, etnis, jenis kelamin). Kedua, variabel psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Ketiga, variabel organisasi meliputi sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, supervisi, dan control.

Negara berkembang seperti di Indonesia, variabel supervisi masih sangat penting pengaruhnya dengan kinerja individu untuk melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya yakni meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas. Supervisi sangat berpengaruh terhadap penerapan fungsi manajemen **POACE pada Puskesmas**. **POACE** merupakan kaidah yang digunakan sebagai acuan untuk menjalankan sebuah kegiatan yang terikat melalui kepanitiaan sehingga kegiatan

tersebut dapat berjalan sistematis, terencana, tersruktur, dan terkontrol. POACE terdiri dari beberapa aspek antara lain Planning, Organizing, Actuating, Controlling dan Evaluating.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan di bantu oleh satu asisten peneliti pada tanggal 12 Februari sampai 23 Mei 2016. Hasil yang di dapat adalah Puskesmas Poncol merupakan salah satu puskesmas yang mengalami penurunan kinerja dari tahun 2010 sampai tahun 2014. Puskesmas poncol juga telah mengalami perbaikan manajemen Puskesmas sebagai upaya dalam peningkatan kinerja pegawai supaya mendapatkan kenaikan hasil penilaian kinerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, perbaikan manajemen Puskesmas Poncol dilakukan dengan adanya peran serta langsung dari pimpinan puskesmas yaitu kepala puskesmas Poncol sebagai seorang supervisor.

House et Al (1999) dalam Gary Yukl (2010:4) menyatakan bahwa kepemimpinan adalah “Kemampuan individu untuk mempengaruhi, memotivasi, dan membuat orang lain mampu memberikan kontribusinya demi efektivitas dan keberhasilan organisasi”. Sedangkan dalam PMK No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas pada Bab IX pasal 45 menyebutkan bahwa “Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota serta fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing”.

Pada tahun 2015 Dinas Kesehatan Kota Semarang mengeluarkan aspek dalam pengawasan dan penilaian kinerja Puskesmas yaitu meliputi Manajemen, Keuangan, Rekam Medis, Kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan, Laboratorium, Farmasi, Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Inovatif.

Data menunjukkan bahwa terdapat 34 Pegawai Puskesmas Poncol dengan 26 pegawai PNS dan 8 Pegawai Non PNS. Hasil wawancara menunjukkan bahwa masing-masing pegawai melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan target kerja yang telah ditentukan oleh Kepala Puskesmas yang berpedoman pada rambu-rambu dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Selain itu para pegawai terbagi menjadi beberapa kelompok yang bertanggung jawab dalam masing-masing program puskesmas Poncol. Kelompok program tersebut sesuai dengan keputusan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, yaitu Manajemen, Keuangan, Rekam Medis, Kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan, Laboratorium, Farmasi, Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Inovatif.

Penetapan pada PMK No.75 Tahun 2014 tentang Puskesmas bahwasanya adanya pengawasan dan pembinaan dari Dinas Kesehatan serta Pemerintah maka memicu pimpinan puskesmas dalam memperbaiki manajemen kesehatan di Puskesmas Poncol dan menerapkan supervisi pimpinan langsung untuk meningkatkan kinerja pegawai puskesmas

Menurut Siti Khatidjah bahwa supervisi sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan kinerja pegawai. Peran supervisi tersebut meliputi perencanaan,

pengarahan, pelatihan, pengamatan dan penilaian terhadap suatu pekerjaan. Supervisi dapat dilakukan oleh atasan baik kepala ruangan maupun pimpinan secara langsung.

#### **4.2.1 Identifikasi Informan**

Informan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang yaitu 1 Kepala Puskesmas Poncol dan 10 Pegawai Puskesmas Poncol yaitu perwakilan dari masing-masing pemegang program puskesmas Poncol dan yang bertanggung jawab terhadap program puskesmas. Karakteristik informan dilihat dari berbagai macam aspek meliputi jenis kelamin, pendidikan, dan jabatan. Informan terdiri atas 10 perempuan dan 1 laki-laki dengan tingkat pendidikan yang berbeda yaitu pendidikan terakhir satu informan S2, tujuh informan S1, tiga informan D3.

Jabatan dari setiap informan berbeda sesuai dengan pemegang program puskesmas meliputi Manajemen, Keuangan, Rekam Medis, Kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan, Laboratorium, Farmasi, Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Inovatif. Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini:

**Tabel 4.3 Karakteristik Informan Utama**

<b>No</b>	<b>Informan</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Jabatan</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
1	drg. Sutanti, M.Kes (IU 1)	Perempuan	S2	Kepala Puskesmas
2	Dinar Mundi Rahayu, S.H (IU 2)	Perempuan	S1	Kepala Subag Tata Usaha
3	Tutik Yuniarti, Amd (IU 3)	Perempuan	D3	Staf Rekam Medis
4	Nur Fauziyah R (IU 4)	Perempuan	S1	Bidan Koordinator (Kesehatan Ibu dan Anak)
5	dr. Fina Lutfiya R. (IU 5)	Perempuan	S1	Dokter Fungsional (Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan)
6	Vivim Kusnar (IU 6)	Perempuan	D3	Pelaksana Laboratorium
7	Heni Sofiyati (IU 7)	Perempuan	S1	Apoteker Muda (Farmasi)
8	Eka Ritma Harisa (IU 8)	Perempuan	S1	Epidemiolog

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Irawan Sapto A (IU 9)	Laki-laki	D3	Sanitarian (Kesehatan Lingkungan)
10	Diah Lestari R, S.KM (IU 10)	Perempuan	S1	Penyuluh Kesehatan Masyarakat (Promkes)
11	dr. Hardhiati Iqro Pratiwi (IU 11)	Perempuan	S1	Dokter Umum (Pelayanan Kesehatan Inovatif)

Sumber: Data Penelitian (2016)

Pada penelitian ini, informan triangulasi berjumlah 3 informan yang terdiri dari Kepala Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Semarang, Kepala Bagian Kesehatan Sosial Kantor Kecamatan Semarang Tengah, dan Inspektorat Kota Semarang. Alasan pemilihan informan triangulasi tersebut dalam penelitian ini adalah karena puskesmas Poncol merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan pembinaan dan pengawasan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, Pemerintah Kota Semarang, dan Kecamatan Semarang Tengah seperti yang telah ditetapkan dalam PMK No.75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Selain itu juga, ketiga instansi tersebut merupakan lintas sektoral dari Puskesmas Poncol sehingga ada hubungan dan timbal balik yang dilakukan dalam pencapaian target peningkatan kesehatan di tingkat Desa, Kecamatan, dan Kota.

Karakteristik informan triangulasi dilihat dari berbagai aspek diantaranya Jenis kelamin, Pendidikan terakhir, Jabatan, dan Lama kerja. Informan terdiri atas

satu perempuan dan dua laki-laki dengan tingkat pendidikan yang berbeda yaitu satu informan pendidikan terakhir SLTA dan dua informan pendidikan terakhir S2. Lama bekerja pada jabatan tersebut dari ketiga informan berbeda, satu informan lama kerja 25 tahun, satu informan lama kerja 20 tahun, dan satu informan lama kerja 15 tahun. Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 4.4:

**Tabel 4.4 Karakteristik Informan Triangulasi**

No	Nama	Instansi	Jabatan	Pendidikan	Lama Kerja
1	Kusmayadi (IT 2)	Dinas Kesehatan Kota Semarang	Ka.Sub Perencanaan	S2	20 Tahun
2	Arief S, SH.,MM (IT 3)	Inspektorat Kota Semarang	Pengawas Madya	S2	25 Tahun
3	Sri Maryati (IT 1)	Kantor Kecamatan Semarang Tengah	Staf Kesehatan Sosial	SLTA	15 Tahun

Sumber: Data Penelitian (2016)



### **4.3 ANALISIS PERAN SUPERVISI PIMPINAN TERHADAP KINERJA PEGAWAI PUSKESMAS PONCOL**

Hasil dari pengambilan data penelitian mengenai Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Poncol di jabarkan dalam sub bagian yang ada di bawah ini:

6. Peran supervisi pimpinan sebagai perencana terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
7. Peran supervisi pimpinan sebagai pengarah terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
8. Peran supervisi pimpinan sebagai pelatih terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
9. Peran supervisi pimpinan sebagai pengamat terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.
10. Peran supervisi pimpinan sebagai penilai terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.

#### **4.3.1 Peran supervisi pimpinan sebagai perencana terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.**

Peran supervisi seorang pimpinan sebagai perencana terhadap kinerja pegawai di laksanakan di puskesmas Poncol. Dari hasil wawancara kepada informan pertama dapat diketahui bahwa perencanaan kerja di lakukan oleh setiap pegawai sesuai dengan tugas pokok dan fungsi pegawai serta target kerja pegawai

yang telah di berikan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Berikut kutipan hasil wawancara peneliti dengan informan pertama:

“Penyusunan perencanaan kerja pada puskesmas Poncol dilakukan oleh semua pegawai. Karena masing-masing pegawai memiliki TUPOKSI sehingga masing-masing pegawai di haruskan menyusun perencanaan kerja yang di sesuaikan dengan tupoksi dan target kerja.”

(IU 1)

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan pertama terkait penyusunan perencanaan kerja didukung oleh hasil wawancara kepada semua informan utama yang lainnya. Berikut kutipan hasil wawancara peneliti dengan informan utama:

“Setiap pemegang program masing-masing dalam 1 tahun”

(IU 2)

“Dasar dalam perencanaan kerja dari dinas kesehatan, maka masing-masing pegawai membuat perencana kerja yang di koordinasikan dengan pimpinan seperti kepala puskesmas serta meminta pertujuan dari kepala puskesmas.”

(IU 3)

“Penyusunan perencanaan kerja di puskesmas dilakukan dimulai usulan dari bawah yaitu dari pelaksana kemudian di bahas bersama-sama dan diajukan kepada pimpinan. Karena yang mengetahui seluk beluk setiap kegiatan adalah staf pelaksana dari bawah, kalau pimpinan akan tahu kalau ada laporan dari bawahan.”

(IU 4)

“Kita semua.”

“Diakhir tahun adanya pengumpulan rencana program dari masing-masing pegawai tidak hanya pemegang program namun masing-masing pegawai di bagian masing-masing seperti usulan kegiatan-kegiatan dalam bentuk laporan rencana usulan kerja (RUK). Setelah itu diadakan pertemuan yang membahas RUK, diantara rencana-rencana itu mana yang bisa di cover dan mana yang tidak bisa di cover dengan di sinkronkan dengan anggaran puskesmas dan di jadikan laporan Rencana Program Kerja (RPK).”

(IU 5)

“Pemegang program.”

(IU 6,7)

“Kita sendiri akan tetapi adanya patokan atau indicator dari dinas namun untuk teknisi melaksanakan di serahkan pada kita sendiri.”

(IU 8)

“Masing-masing pegawai.”

(IU 9,10,11)

Peran supervisi sebagai perencana dilakukan oleh pimpinan puskesmas Poncol. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan pertama terkait peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai di puskesmas Poncol. Berikut kutipan pernyataan informan utama:

“Kalau supervisi di perencanaan kerja , ya kita merencanakan evaluasi kerja setiap 6 bulan sekali yang dilakukan masing-masing pemegang program. Setiap 6 bulan pertama mengadakan evaluasi dengan melihat sejauh mana kinerja atau target kerja yang telah di lakukan.”

“.....Melaksanakan kerjasama dalam perencanaan kinerja serta pada evaluasi terhadap kinerja dalam penentuan RTL yang harus di lakukan dapat

berupa masukan-masukan yang di gabungkan dalam perencanaan setelah evaluasi.”

(IU 1)

Hasil wawancara kepada informan utama terkait peran supervisi sebagai perencana yang dilakukan oleh pimpinan Puskesmas Poncol di dukung dengan pernyataan-pernyataan yang di berikan oleh setiap informan utama. Berikut ini adalah pernyataan informan utama:

“Iya, karena mungkin adanya tambahan-tambahan dalam perencanaan kerja untuk mencapai target kerja.”

(IU 2)

“.....Masing-masing pegawai membuat perencanaan kerja yang di koordinasikan dengan pimpinan seperti kepala puskesmas serta meminta petunjuk dari kepala puskesmas”

(IU 3)

“.....Supervisor hanya berperan sebagai pengarah dalam perencanaan kinerja.”

(IU 4)

“Iya, karena apabila ada kendala-kendala di masing-masing program supervisi tidak hanya melihat evaluasi namun juga melihat masukan hasil dari kinerja seperti faktor-faktor yang dapat melatarbelakangi ketidak tercapaian suatu program. Sehingga adanya tindaklanjut dalam perencanaan program kedepan.

(IU 5)

“.....Karena harus adanya koordinasi dengan supervisi terkait rencana-rencana kerja puskesmas.”

(IU 6)

“Setiap pegawai memiliki target sendiri namun harus di koordinasikan dengan kepala puskesmas.”

(IU 7)

“Bisa, supervisor dapat menjadi Pembina dan mengkoordinasi pegawai dalam penyusunan perencanaan kerja.”

(IU 8,9)

“Iya karena ada masukan dari supervisi pimpinan.”

(IU 10)

“Ya, karena dapat memacu pekerjaan yang lebih baik.”

(IU 11)

Peran supervisi pimpinan sebagai perencana dapat mempengaruhi peningkatan kinerja pegawai di puskesmas Poncol Kota Semarang. Hasil wawancara peneliti dengan informan utama diketahui semua informan menyatakan bahwa adanya supervisi pimpinan dalam perencanaan kerja dapat meningkatkan kinerja dari pegawai puskesmas Poncol kota Semarang. Berikut pernyataan hasil wawancara peneliti dengan informan utama:

“Kinerja menjadi terarah. Apa yang ingin di capai dalam kinerja dapat tercapai goal nya. Seperti di puskesmas ini, perencanaan dan target-target didapatkan dari dinas kesehatan kota Semarang.”

(IU 1)

“Iya, karena mungkin adanya tambahan-tambahan dalam perencanaan kerja untuk mencapai target kerja.”

(IU 2)

“Adanya peningkatan terhadap kinerja. Dengan adanya suatu perencanaan yang terstruktur dengan baik yang telah di sesuaikan dengan keputusan, SDM dan SDA yang ada kemungkinan besar apa yang di rencanakan akan tercapai. Namun apabila tidak adanya perencana kinerja dengan baik, nanti di perjalanan banyak di temui hambatan-hambatan baik dari waktu dan kinerja.”

(IU 4)

“Semakin giat dan lebih maju.”

(IU 11)

Hasil wawancara terkait peran supervisi pimpinan sebagai perencana terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol kota Semarang menunjukkan semua informan menyatakan bahwa setiap pegawai membuat perencanaan kerja sesuai dengan TUPOKSI dan target kerja yang telah di tentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Perencanaan kerja tersebut berupa usulan kegiatan-kegiatan dalam bentuk laporan rencana usulan kerja (RUK) dan di jadikan laporan Rencana Program Kerja (RPK).

Peran dari supervisi pimpinan sebagai perencana terhadap kinerja pegawai yaitu mengkoordinasi setiap pegawai dalam membuat perencanaan kerja yang sesuai dengan TUPOKSI dan target kerja yang telah di tentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dan memberikan persetujuan terhadap perencanaan kerja dari setiap pegawai. Selain itu, supervisi pimpinan juga merencanakan evaluasi kerja setiap 6 bulan sekali yang dilakukan masing-masing pemegang program. Setiap 6 bulan pertama mengadakan evaluasi dengan melihat sejauh mana kinerja atau target kerja yang telah di lakukan. Pada evaluasi terhadap kinerja dalam penentuan Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang harus di lakukan dapat berupa

masukan-masukan yang di gabungkan dalam perencanaan program ke depan. Supervisi pimpinan sebagai perencana kerja dapat meningkatkan kinerja dari masing-masing pegawai yaitu meliputi pegawai semakin giat dan maju, terarahnya kinerja dari setiap pegawai, kinerja menjadi terstruktur dengan baik yang telah di sesuaikan dengan keputusan, SDM dan SDA.

Pernyataan informan utama tersebut di perkuat oleh pernyataan informan triangulasi yaitu Kepala Bidang Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Petugas Pengawas Puskesmas dari Inspektorat Kota Semarang, serta Staf Kesehatan Sosial di Kecamatan Semarang Tengah. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, Informan Triangulasi menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah memberikan rambu-rambu dalam perencanaan kinerja puskesmas, perencanaan kerja tersebut di koordinasikan dengan pimpinan dan *teamwork* dalam pembuatan RUK dan RPK serta dalam penentuan RTL puskesmas sehingga pekerjaan menjadi terarah dan . Berikut pernyataan informan triangulasi:

“DKK memberikan guide atau rambu-rambu yang akan di laksanakan puskesmas dalam penyusunan rencana kerja dari setiap pegawai yang terangkum dalam RUK dan RPK, dan puskesmas sudah tahu tupoksi namun ada beberapa puskesmas yang tidak bisa melaksanakan pekerjaan tersebut secara utuh di karenakan berbagai kendala seperti SDM yang kurang, terus kemudian waktu yang terbatas sehingga memang terkadang kalau kita bandingkan dengan puskesmas satu dengan yang lain itu berbeda, padahal sebenarnya di Indonesia program itu sama, namun pelaksanaan di lapangan itu tidak sama dengan adanya kendala-kendala tersebut. oleh sebab itu perlu di lakukan sebuah penilaian dan hasil penilaian dapat mengetahui kendala-kendala yang ada dapat di jadikan bahan dalam penentuan kebijakan kedepan seperti RTL apakah penambahan SDM, penambahan sarana prasarana, dll.”

“Dari DKK sudah melakukan perencanaan awal dan evaluasi juga dari DKK, namun setiap puskesmas juga sudah melaksanakan perencanaan sampai pada penilaian sendiri terhadap puskesmasnya, seperti puskesmas poncol melaksanakan koordinasi terhadap perencanaan kerja puskesmas.”

“Ya pasti lebih terarah, dan dapat memenuhi target-target atau rambu-rambu yang kami berikan ke puskesmas.”

(IT 1)

“Jadi kalau target maka akan adanya pembuatan laporan dari masing-masing pemegang program yang dilakukan sesuai dengan kegiatan-kegiatan dari program tersebut”

“Dan adanya koordinasi antara pegawai dengan pimpinan dan pimpinan dengan inspektorat dan Dinkes dalam pencapaian target puskesmas.”

(IT 2)

“Dengan demikian, koordinasi dari pimpinan dengan bawahan sangat baik dan saling membagi tugas untuk pelaksanaan program agar sesuai dengan target kerja.”

“Koordinasi pimpinan dengan bawahan, dan bagaimana proses dari teamworknya.”

(IT 3)

Peran supervisi oleh pimpinan puskesmas sebagai perencana kerja dilaksanakan di puskesmas dengan baik. Semua informan utama dan triangulasi menyatakan bahwa setiap pegawai membuat perencanaan kerja yang disesuaikan dengan rambu-rambu tau target kerja dari Dinas Kesehatan Kota Semarang serta dengan adanya koordinasi antara pegawai dengan pimpinan sebagai supervisi dalam perencana kerja untuk menentukan RUK dan RPK. Sehingga kinerja dan proses *teamwork* menjadi terarah dalam pencapaian target kerja.



#### **4.3.2 Peran supervisi pimpinan sebagai pengarah terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.**

Peran supervisi pimpinan sebagai pengarah terhadap kinerja pegawai di laksanakan di Puskesmas Poncol Kota Semarang. Dari hasil wawancara kepada informan pertama dapat diketahui bahwa pengarah kerja dapat dilakukan oleh Kepala Puskesmas. Berikut kutipan hasil wawancara peneliti dengan informan pertama:

“Kepala puskesmas, rekan kerja seperti dokter-dokter yang menjadi leader.”
(IU 1)

Hasil wawancara peneliti kepada informan pertama terkait pengarah kerja dilakukan oleh kepala puskesmas didukung dengan hasil wawancara peneliti dengan informan utama yang menyatakan bahwa semua informan mengutarakan pengarah kerja dilakukan oleh kepala puskesmas sebagai pimpinan dalam puskesmas. Berikut pernyataan informan utama:

“Atasan seperti kepala puskesmas.”
(IU 2)

“Tingkatan yang lebih tinggi, seperti senior, kepala puskesmas.”
(IU 3)

“Yang menjadi pengarah sebetulnya dari pimpinan baik itu dari kepala puskesmas dan kepala TU”
(IU 4)

“Pemegang kebijakan seperti Pimpinan puskesmas, karena pengarah termasuk dalam tupoksi pimpinan.”

(IU 5)

“Kepala puskesmas, rekan kerja, dan adanya pertemuan epidemiolog se kota semarang.”

(IU 6)

“Pimpinan, DKK”

(IU 7)

“Dari Dinas Kesehatan, Kapus”

(IU 8)

“Pimpinan dan team sendiri”

(IU 9)

“Yang lebih berkompeten atau tau tentang kinerja tersebut seperti pimpinan dan *teamwork*.”

(IU 10)

“Pimpinan”

(IU 11)

Hasil wawancara terkait peran-peran yang di lakukan oleh supervisi seorang pimpinan sebagai pengarah kerja kepada informan pertama menyatakan mengarahkan program-program yang belum tercapai dan kekurangan-kekurangan dalam pencapaian kinerja. Berikut pernyataan informan utama yang pertama:

“Iya, karena supervisi akan menghasilkan hal-hal yang kurang, hal-hal yang lebih, dan hal-hal yang perlu di perbaiki. Dalam rangkaian kinerja adalah perencanaan, pelaksanaan, supervisi dan RTL (Rencana Tindak Lanjut). Oleh

karena itu, supervisi dapat menjadi seorang pengarah dalam pelaksanaan kinerja sebagai penilai dan evaluasi dalam perencanaan tindak lanjut kinerja yang di lakukan.”

“Menilai seberapa jauh hasil kinerja yang sudah tercapai, hal-hal yang belum tercapai, dan hal-hal yang sudah lebih di capai, jadi kalau sudah lebih maka melanjutkan hal-hal kinerja yang masih kurang.”

(IU 1)

Hasil wawancara peneliti dengan informan pertama terkait peran-peran supervisi seorang pimpinan sebagai pengarah terhadap kinerja pegawai di dukung oleh hasil wawancara peneliti dengan informan utama yang lainnya. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan utama:

“Iya, karena supervisi yang memantau kinerja yang telah terlaksana sehingga dapat menjadi pengarah dalam perbaikan-perbaikan kekurangan yang ada.”

“Memberikan masukan terhadap kinerja yang telah dilaksanakan untuk pelaksanaan RTL dalam pelaksanaan kinerja selanjutnya.”

(IU 2)

“Iya, karena dengan adanya supervisi dapat di ketahui apa yang kurang sehingga dapat di lakukan pengarah dalam pemenuhan target kerja.”

“Mengarahkan kinerja dalam pencapaian target kerja.”

(IU 3)

“Memberikan masukan dan arahan yang berdasarkan pengalaman, pengetahuan , dan SOP.”

(IU 4)

“Bisa, dengan datang mengevaluasi kinerja dengan memberikan arahan-arahan terhadap kinerja baik sarana prasarana dan kegiatan-kegiatan dengan memberikan masukan-masukan.”

(IU 8)

Peran supervisi pimpinan sebagai pengarah kerja dapat mempengaruhi peningkatan kinerja pegawai di puskesmas Poncol Kota Semarang. Hasil wawancara peneliti dengan informan utama diketahui semua informan menyatakan bahwa adanya supervisi pimpinan dalam pengarah kerja dapat meningkatkan kinerja dari pegawai puskesmas Poncol kota Semarang. Berikut pernyataan hasil wawancara peneliti dengan informan utama:

“Ya seharusnya jauh lebih bagus, karena adanya pengarah yang dapat memantau kinerja pegawai sesuai dengan perencanaan kerja yang telah sesuai dengan target-target dalam pencapaian kerja, sehingga dapat sesuai dengan penilaian yang akan dilakukan oleh dinas kesehatan kota Semarang.”

(IU 1)

“Bisa lebih baik lagi dengan adanya masukan-masukan yang membangun untuk peningkatan kinerja.”

(IU 2)

“Pada saat menjadi pengarah hanya berfungsi sebagai masukan dan arahan yang berdasarkan pengalaman, pengetahuan, dan SOP.”

“Dan setelah adanya pengarah maka pegawai akan termotivasi dalam peningkatan kinerja.”

(IU 4)

“Lebih Teratur”

“Menjadi lebih baik lagi”

(IU 10,11)

Hasil wawancara mendalam terkait peran supervisi pimpinan sebagai pengarah terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol Kota Semarang menunjukkan semua informan utama menyatakan bahwa pengarah kerja dapat dilakukan oleh pimpinan puskesmas sebagai seorang supervisi. Peran dari supervisi seorang pimpinan sebagai pengarah kerja yaitu mengarahkan dalam perbaikan kekurangan dalam pencapaian target kerja dan memberikan masukan terhadap kinerja untuk pelaksanaan RTL. Supervisi pimpinan sebagai pengarah kerja dapat meningkatkan kinerja pegawai menjadi lebih bagus karena adanya pengarah kerja dapat memantau kinerja pegawai sesuai dengan perencanaan kerja dalam pencapaian target kerja. Hasil wawancara di atas di perkuat dengan adanya wawancara mendalam kepada informan triangulasi. Berikut kutipan hasil wawanacara peneliti kepada informan triangulasi:

“Pimpinan sebagai pengarah dalam perencanaan dan pembuatan RTL untuk pencapaian target kerja dan DKK sebagai Pembina, posisi sebagai Pembina di puskesmas dengan melakukan penilaian sehingga dapat mengetahui kendala-kendala terhadap kinerja dan di berikan alternative solusi. Misalnya puskesmas A tidak dapat merealisasikan program maka dari DKK akan memberikan motivasi untuk pencapaian target.”

“Peran penting kepala puskesmas harus bisa membagi hasil sebuah pekerjaan kepada stafnya. Jadi tidak ada salah satu pekerjaan yang tertinggal walaupun sebenarnya tidak sama semua beban kerja yang di berikan kepada staff namun harus proposional. Sehingga sangat efektif dalam mengelola puskesmas.”

(IT 1)

“Pembinaan terhadap personil, pembinaan terhadap pelayanan karna jangan sampai masyarakat mengeluhkan trkait pelayanan puskesmas, pembinaan

pencapaian target, pembinaan administrasi kepegawaian. Pembinaan terkait fasilitas puskesmas. Selaian pembinaan adalah memberikan rekomendasi atau petunjuk-petunjuk.”

(IT 2)

“Kalau dari kacamata kecamatan di lihat dari masing-masing SDM yang ada di puskesmas poncol bahwa dapat menjalankan tugas sesuai dengan perintah. Hal ini mencerminkan bahwa tingkatan koordinasi dari atasan ke bawahan sudah baik sehingga dapat menjalankan pelayanan dengan baik. Sehingga peran dari seorang kapus dapat melaksanakan pengarahan dengan baik kepada pegawai.”

(IT 3)

Berdasarkan pada hasil wawancara mendalam kepada informan utama dan informan triangulasi di dapatkan bahwa peran penting seorang pengarah kerja yang dilakukan oleh supervisi seorang pimpinan meliputi sebuah pembinaan-pembinaan serta memberikan rekomendasi dan petunjuk dalam perencanaan dan pembuatan RTL untuk mencapai target kerja. Peran supervisi seorang pimpinan juga mengarahkan dalam membagi habis sebuah pekerjaan kepada stafnya sehingga sangat efektif dalam mengelola puskesmas.

#### **4.3.3 Peran supervisi pimpinan sebagai pelatih terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.**

Hasil wawancara peneliti kepada informan utama terkait pelatih kerja dalam kinerja pegawai puskesmas, bahwasanya pernyataan yang diungkapkan oleh informan utama bahwa 4 dari 11 informan menyatakan pelatih kerja dalam kinerja di dapatkan dari dalam puskesmas maupun luar puskesmas dan 7 dari 11 informan

utama menyatakan bahwa pelatihan di dapatkan dari luar puskesmas seperti DKK dan instansi lain. Berikut kutipan hasil wawancara kepada informan utama:

“Dari puskesmas sendiri : senior-senior di puskesmas, dokter, dan pegawai yang sudah pernah mengikuti pelatihan-pelatihan. Seperti dari dokter yang telah mengikuti pelatihan haji akan melatih ke perawat, laborat yang akan memeriksa haji”

“Dari saya sendiri ya seperti pelatihan tim building dengan memberikan permainan dan pelatihan pelatihan dalam pembentukan tim building”

“Dari luar puskesmas : dari Dinas Kesehatan kota Semarang”

“Sistematika pelatihannya seperti Dinas Kesehatan melakukan pelatihan kepada pemegang program dan selanjutnya pemegang program kepada pelaksana program”

(IU 1)

“Dari Dinas Kesehatan”

“Teman sendiri yang lebih berkompeten”

(IU 3)

“Pelatih bisa dari teman yang sudah terlatih dan bisa dari pihak luar misalkan dari dinas kesehatan. Pelatih yang jelas itu sebenarnya pelatih yang memiliki kompetensi jangan sampai pelatih itu seseorang yang belum paham benar, jadi yang baik adalah pelatih yang sudah bisa berperan sebagai pelatih dalam hal tersebut misalnya yang sudah memiliki sertivikat, sudah pernah dilatih.”

“Kalau di puskesmas misalnya pada bidang klinik VCT di berikan pelatihan yang berasal dari dinas kesehatan kota dan provinsi atau kemenkes”

(IU 4)

“Selama ini di pukesmas pelatihan di lakukan oleh dinas kesehatan.”

“Dari puskesmas dapat melakukan pelatihan seperti pelatihan untuk kebawah contohnya pelatihan terhadap kader.”

(IU 5)

“Kalau pada program saya, pelatihan di laksanakan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dari bidang PKPKL.”

(IU 2)

“DKK”

(IU 6)

“DKK sesuai dengan bidangnya”

(IU 7)

“Orang yang berkompeten. Di KIA biasanya dari Dinas yang mengadakan namun ada pelatihan klinik kota maupun profinsi.”

(IU 8)

“Dinas atau pihak ke 3 ( swasta )”

(IU 9)

“Yang lebih mengerti tentang kinerja.”

“Dinkes”

(IU 10)

“Orang yang mempunyai pengetahuan dalam bidangnya, Dinkes”

(IU 11)

Hasil wawancara peneliti dengan informan utama terkait Peran supervisi seorang pimpinan puskesmas Poncol Kota Semarang sebagai pelatih kerja menyatakan bahwa supervisi seorang pimpinan sebagai pelatih kerja hanya sebagai perencana dalam pelaksanaan pelatihan yang di perlukan oleh pegawai dan pelatihan lanjutan yang di rencanakan dalam RTL untuk pemenuhan kekurangan dalam pencapaian target kerja. Berikut pernyataan informan utama:



“Iya, karena dengan adanya supervisi jadi tahu kekurangan-kekurangan yang dapat di jadikan bahan acuan dalam pelatihan kinerja tersebut. target misalnya pemeriksaan Tb kok kurang, jadi harus bekerjasama dengan siapa dalam pemenuhan target. Nanti akan di dirikan tim pengendali mutu.”

“Timnya ya Dari kepala puskesmas dengan adanya SK yang akan dikeluarkan oleh Kepala puskesmas, dan semua Tupoksi dari kepala puskesmas.”

“Iya, supervisor melatih sesuai kemampuan, kewenangan, dan keahlian. Dari saya sendiri baisanya melakukan pelatihan mutu, seperti bagaimana meningkatkan mutu diri dan pelayanan, dan kemanajerial seperti adanya buku suci seperti buku harian atau buku agenda yang berisikan catatan pelaksanaan sasaran, pekerjaan, dan hasil. Buku ini dilaksanakan untuk proses penilaian-penilaian terutama pada program akreditasi. Buku ini dimiliki oleh masing-masing pegawai dan dengan pengontrolan dari saya sendiri.”

“Kalau program dari saya mencoba melakukan koordinasi dengan antar pegawai terkait masalah pada program dan mengajukan program pelatihan kepada dinas kesehatan kota semarang.”

(IU 1)

“Sebagai fasilitator yang memberikan arahan dalam pelatihan yang di butuhkan untuk peningkatan kinerja.”

(IU 2)

Bisa, tapi dalam pelatihanya diluar supervisi. Misalkan pelaksanaan supervisi dan dengan adanya hasil dari supervisi di laksanakan tindak lanjut apakah dengan adanya pelatihan kembali atau tidak. Itu semua tergantung pada pihak dan kebijakan yang terkait. Dan supervisor bisa menyarankan dalam pelatihan.

(IU 4)

Pelatihan kinerja puskesmas terhadap pelaksanaan suatu program puskesmas di dapatkan dari seseorang yang mempunyai pengetahuan lebih dan berkompeten

terhadap bidangnya baik dari dalam puskesmas maupun dari luar puskesmas. Dari dalam puskesmas dapat dilakukan oleh senior-senior di puskesmas, dokter, dan pegawai yang sudah pernah mengikuti pelatihan-pelatihan. Sedangkan dari luar puskesmas dapat dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dari setiap bidang yang sesuai dengan program puskesmas. Peran supervisi seorang pimpinan sebagai pelatih kerja yaitu Sebagai fasilitator yang memberikan arahan dalam pelatihan yang di butuhkan untuk peningkatan kinerja serta dengan adanya supervisi jadi tahu kekurangan-kekurangan yang dapat di jadikan bahan acuan dalam pelatihan kinerja maupun pelatihan lanjutan.

Pernyataan informan utama sesuai dengan pernyataan dari informan triangulasi oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang, Inspektorat Kota Semarang dan Kesehatan Sosial Kecamatan Semarang Tengah. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan triangulasi:

“Pelatihan dilakukan secara internal dikumpulkan di dinas atau tempat yang lain dengan pemberian pengarahan dan pelatihan-pelatihan kaitanya dengan pelaksanaan program.”

“Pimpinan puskesmas hanya berperan dalam pengorganisasian pelaksanaan pelatihan dan pelatihan lanjutan dalam pencapaian target kerja.”

(IT 1)

“Sangat melakat sekali, karena DKK memberikan pembinaan pembinaan dan pelatihan-pelatihan serta peran aktif dalam pemenuhan tupoksi dan target-target puskesmas.”

(IT 2)

“Kalo pimpinan hanya mengkoordinasikan pelatihan yang dibutuhkan ya mbak, untuk pelatih sendiri bisa dari teamwork yang sudah berkompeten dan dari DKK”

(IT 3)

Berdasarkan wawancara mendalam kepada informan utama dan informan triangulasi di dapatkan informasi bahwa peran supervisi pimpinan sebagai pelatih kerja terhadap kinerja pegawai puskesmas meliputi pengorganisasian dan sebagai fasilitator yang memberikan arahan dalam pelatihan yang di butuhkan untuk peningkatan kinerja serta dengan adanya supervisi jadi tahu kekurangan-kekurangan yang dapat di jadikan bahan acuan dalam pelatihan kinerja maupun pelatihan dalam pencapaian target kerja baik. Pelatihan tersebut didapatkan dari dalam puskesmas maupun luar puskesmas. Pelatihan dari dalam puskesmas dapat di lakukan oleh senior-senior di puskesmas, dokter, dan pegawai yang sudah pernah mengikuti pelatihan-pelatihan. Sedangkan dari luar puskesmas dapat di lakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dari setiap bidang yang sesuai dengan program puskesmas. Pelatihan yang di monitori oleh pimpinan puskesmas sebagai seorang supervisor dapat meningkatkan keahlian dan kemampuan pegawai, sehingga dengan adanya hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja pegawai menjadi lebih baik dan meningkatkan pencapaian-pencapaian target kerja.

#### **4.3.4 Peran supervisi pimpinan sebagai pengamat terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.**

Peran supervisi pimpinan sebagai pengamat terhadap kinerja pegawai di laksanakan di Puskesmas Poncol Kota Semarang. Dari hasil wawancara kepada informan pertama dapat diketahui bahwa pengamat kerja dapat dilakukan oleh Kepala Puskesmas. Berikut kutipan hasil wawancara peneliti dengan informan pertama:

“...Pasien, rekan kerja diluar ruangan, rekan kerja diluar program, kepala puskesmas “

(IU 1)

Hasil wawancara peneliti kepada informan pertama terkait pengamat kerja dilakukan oleh kepala puskesmas didukung dengan hasil wawancara peneliti dengan informan utama yang menyatakan bahwa semua informan mengutarakan pengamat kerja dilakukan oleh kepala puskesmas sebagai pimpinan dalam puskesmas. Berikut pernyataan informan utama:

“Teman sendiri, Atasan seperti Kapus, Lintas program”

(IU 2)

“Pengamat bisa dari pihak luar maupun pihak dalam, Pihak luar misalkan dari lintas sector seperti kecamatan, kelurahan. Pengamatan dari laporan-laporan masyarakat Pihak dalam seperti rekan kerja.”

“Sangat bisa karena pimpinan wajib mengamati sebagai bahan evaluasi , dan pimpinan setiap hari sudah menjadi pengamat terhadap kinerja serta memberikan evaluasi-evaluasi.”

(IU 4)

“Kalo pengamat bisa dari pimpinan puskesmas, lintas sektoral dan pemkot semarang. Lintas sektoral seperti Kantor Kecamatan Semarang Tengah. Aspek yang di lihat kegiatan yang menyatu kemasyarakat, sehingga kecamatan berperan terhadap pengarahan ke masyarakat. Selain itu kegiatan yang mengikutsertakan masyarakat. Sedangkan Pemkot (inspektorat), Aspek yang dilihat seperti LPJ Anggaran Puskesmas, dan bidang pembangunan.”

(IU 5)

“Kapus, DKK”

(IU 6)

“Kapus”

(IU 7, 11)

“Kepala puskesmas”

“Sedangkan kalau dinas hanya pembinaan dan tidak mengamati penuh kinerja.”

(IU 8)

“Pimpinan, Kapus, Dinas kesehatan kota, Dinas kesehatan provinsi, Pemerintah kota, Inspektorat.”

(IU 9)

“Kapus dan Dinas yang lebih berkompeten atau mengerti tentang kinerja”

(IU 10)

Hasil wawancara terkait peran-peran yang di lakukan oleh supervisi seorang pimpinan sebagai pengamat kerja kepada informan pertama menyatakan pelaksanaan supervisi 6 bulan sekali namun dan melakukan pengamatan terhadap pegawai dengan kontesks *role*. Berikut pernyataan informan utama yang pertama:

Bisa, kadang-kadang supervisi yang 6 bulan sekali namun di sela-sela itu mengamati kinerja yang di lakukan oleh pegawai dengan konteks *role* (jalan terus).

(IU 1)

Hasil wawancara peneliti dengan informan pertama terkait peran-peran supervisi seorang pimpinan sebagai pengamat terhadap kinerja pegawai di dukung oleh hasil wawancara peneliti dengan informan utama yang lainnya. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan utama:

“Melakukan pengamatan-pengamatan terhadap kinerja yang telah di lakukan oleh pegawai dengan memberikan kritik dan saran dalam perbaikan kinerja tersebut.”

“Sering, bahkan tiap hari sering mengamati kinerja dari masing-masing pegawai.”

(IU 2)

“Pengamatan yang dilakukan pimpinan seperti Mengamati setiap pekerjaan yang dilakukan pegawai dan membuat bahan evaluasi kerja.”

(IU 4)

“Memonitor kinerja”

(IU 5,6)

“Ya, karena dapat menilai dan mengarahkan”

(IU 11)

Peran supervisi pimpinan sebagai pengamat kerja dapat mempengaruhi peningkatan kinerja pegawai di puskesmas Poncol Kota Semarang. Hasil wawancara peneliti dengan informan utama diketahui semua informan menyatakan

bahwa adanya supervisi pimpinan sebagai pengamat kerja dapat meningkatkan kinerja dari pegawai puskesmas Poncol kota Semarang. Berikut pernyataan hasil wawancara peneliti dengan informan utama:

“Iya karena banyak masukan koreksi sebagai bahan acuan dalam perbaikan kinerja.”

(IU 1)

“Menjadi lebih baik lagi, dengan adanya pantauan sehingga dapat lebih teliti dan lebih giat lagi dalam bekerja.”

(IU 2,3)

“Adanya peningkatan. Kalau pengamatan dilakukan secara koninue supaya merasa terawasi dan teramati sehingga dapat bekerja lebih baik.”

(IU 4-10)

“Lebih baik dan lebih maju.”

(IU 11)

Hasil dari wawancara mendalam terkait peran supervisi pimpinan sebagai pengamat terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol Kota Semarang menunjukkan semua informan utama menyatakan bahwa pengamat kerja dapat dilakukan oleh pimpinan puskesmas sebagai seorang supervisi selain itu juga di dapatkan dari luar gedung seperti DKK, Pemkot, dan Kecamatan Semarang Tengah. Peran dari supervisi seorang pimpinan sebagai pengamat kerja yaitu memonitoring kinerja pegawai dan melakukan pengamatan-pengamatan terhadap kinerja yang telah di

lakukan oleh pegawai dengan memberikan kritik dan saran dalam perbaikan kinerja dengan konteks *role* (jalan erus). Adanya supervisi sebagai pengamat kerja menjadikan peningkatan kinerja terhadap pegawai puskesmas dikarenakan adanya pantauan sehingga dapat bekerja menjadi lebih teliti dan lebih baik lagi serta semakin giat dalam bekerja. Selain itu pengamat juga dapat memberikan koreksi sebagai bahan acuan dalam melaksanakan perbaikan. Hal ini juga di perkuat oleh hasil wawancara mendalam dengan informan triangulasi. Berikut kulipan hasil wawancara dengan informan triangulasi:

“Sebenarnya DKK bukan pengamat namun pelaku langsung sehingga memang dkk tahu keadaan di puskesmas sehingga mengetahui apa yang kurang dan apa yang tidak ada dengan koordinasi langsung dengan kapus.ya...kapus sendiri tiap hari memonitoring dan mengamati kinerja pegawai dalam pencapaian target kerja puskesmas.”

(IT 1)

“Dilakukan pengawasan berdasarkan tupoksi, dan apabila adanya kekurangan akan adanya teguran dan solusi solusi dalam pemenuhan tupoksi.”

(IT 2)

“Menurut saya, puskesmas Poncol dapat melaksanakan dengan baik. Seperti pada acara lomba sekolah sehat, pimpinan puskesmas turun langsung dalam pelaksanaan lomba tersebut dengan melatih dokter kecil dan P3K, dan pimpinan juga action turun langsung dalam MOU sponsor kegiatan-kegiatan.”

“Secara moral dapat meningkatkan kinerja dari pegawai puskesmas itu sendiri. Hal ini di karenakan dengan adanya pemantauan pegawai akan merasa terawasi dan melaksanakan pekerjaan dengan baik.”

“Dalam koordinasi sudah baik dapat menjalankan tugas dengan baik.”

(IT 3)



Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan triangulasi di dapatkan bahwa pengamat kerja terhadap kinerja pegawai puskesmas dapat di lakukan oleh seorang pimpinan puskesmas. Peran dari supervisi pimpinan sebagai pengamat kerja di puskesmas yaitu memonitoring dan mengamati kinerja pegawai dalam pencapaian target kerja puskesmas dengan pemberian motivasi dan solusi dalam pemenuhan tupoksi untuk pencapaian target kerja.

#### **4.3.5 Peran supervisi pimpinan sebagai penilai terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang.**

Peran supervisi seorang pimpinan sebagai penilai terhadap kinerja pegawai di laksanakan di puskesmas Poncol. Dari hasil wawancara kepada informan pertama dapat diketahui bahwa penilaian kerja dapat di lakukan oleh Dinas Kesehatan, Masyarakat Umum dan pimpinan yang dilakukan setiap bulan kepada pegawai. Berikut kutipan hasil wawancara peneliti dengan informan pertama:

“Dinas kesehatan, masyarakat umum, Kepala Puskesmas”  
 “ya, nanti kami ada penilaian per masing-masing orang terhadap sasaran kerja pegawai yang di lakukan tiap bulan.”  
 (IU 1)

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan pertama terkait penilai kerja didukung oleh hasil wawancara kepada semua informan utama yang lainnya. Berikut kutipan hasil wawancara peneliti dengan informan utama:

“Puskesmas yaitu dari atasan seperti kepala puskesmas”

(IU 2)

“Pimpinan seperti kepala puskesmas”

(IU 3, 4, 6-8, 11)

“Pimpinan Puskesmas seperti melihat hasil capaian program, penilaian terhadap kepegawaian seperti SKP (Standart Kredit Pegawai).”

“Dinas Kesehatan Kota Semarang”

(IU 5)

“Pimpinan, DKK, Pemkot”

(IU 9)

“Orang yang lebih tahu tentang kinerja atau dari dinkes dan kapus.”

(IU 10)

Hasil wawancara terkait peran-peran yang dilakukan oleh supervisi seorang pimpinan sebagai penilai kerja kepada informan pertama menyatakan memberikan point-point tiap penilaian terhadap kinerja pegawai puskesmas yang terbuksu dalam raport pegawai yaitu SKP (Standar Kredit Pegawai). Berikut pernyataan informan utama yang pertama:

“Memberikan point-point tiap penilaian terhadap kinerja yang telah dilakukan oleh pegawai puskesmas yang disesuaikan dengan target target yang telah ditentukan. Kalau dari puskesmas sendiri dengan memberikan seperti raport kepada pegawai yaitu SKP yaitu standar kredit pegawai.”

“Pelaksanaan evaluasi dengan memberikan penilaian penilaian. Evaluasi ini meliputi, Evaluasi program yang dilaksanakan 1 tahun 2 kali. Evaluasi kinerja seperti SKP, Evaluasi tiap bulan yang biasa disebut MINLOK (mini loka karya) yang berisikan evaluasi bulanan pada 1 bulan yang terakhir dan merencanakan

untuk 1 bulan kedepan. Namun apabila ada masalah yang urgent yang harus di selesaikan pada saat itu maka langsung dilakukan evaluasi secepatnya. Pada mingguan di lakukan supervisi rutinan pada hari senin ketika kegiatan apel pagi. Evaluasi mingguan dilakukan koordinasi pada kegiatan atau kinerja 1 minggu yang telah laud an untuk 1 minggu kedepan.”

(IU 1)

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan pertama terkait peran supervisi pimpinan sebagai penilai kerja didukung oleh hasil wawancara kepada semua informan utama yang lainnya. Berikut kutipan hasil wawancara peneliti dengan informan utama:

“Menilai kinerja masing-masing pegawai dan memberikan masukan terhadap kekurangan dalam pencapaian target yang telah di tentukan.”

(IU 2)

“Raport penilaian kinerja yang berisi Kedisiplinan, kepemimpinan kerjasama”

(IU 3)

“Raport seperti SKP (Standart Kredit Pegawai).”

“Dari pegawai melaporkan pekerjaan yang telah di lakukan, dan pimpinan akan memberikan penilaian terhadap kualitas kinerja yang telah di lakukan.”

(IU 4)

“Melihat hasil capaian program, penilaian terhadap kepegawaian seperti SKP (Standart Kredit Pegawai)”

“Iya, setiap akhir bulan adanya kegiatan mini lokakarya, sehingga adanya evaluasi kegiatan 1 bulan kemarin dan merencanakan kegiatan satu bulan kedepan.”

“Dalam minlok membahas capaian-capaian program dan penilaian hasil kinerja pegawai.”

(IU 5)

“Adanya SKP”

(IU 6,7)

“Iya, adanya raport pegawai seperti standart kredit pegawai (SKP).”

“Adanya minlok pada sebulan sekali. Pada minlok membahas rencana kerja dan sosialisasi pengumuman dan isu terbaru.”

(IU 8)

“Raport pegawai yang di laksanakan pengisian tiap bulanan.”

(IU 9-11)

Peran supervisi pimpinan sebagai penilai kerja dapat mempengaruhi peningkatan kinerja pegawai di puskesmas Poncol Kota Semarang. Hasil wawancara peneliti dengan informan utama diketahui semua informan menyatakan bahwa adanya supervisi pimpinan sebagai penilai kerja dapat meningkatkan kinerja dari pegawai puskesmas Poncol kota Semarang. Berikut pernyataan hasil wawancara peneliti dengan informan utama:

“Bagus, karena kalau tidak maka akan ada beban moril yang dapat memaksa untuk bisa lebih baik dan kalau tidak maka beban materil akan berkurang.”

Supervisi meningkatkan kinerja pegawai , menambah motivasi pegawai, dan adanya reward seperti jasa pelayanan, tpp yang berupa uang, reward di dapatkan dari puskesmas dan pemkot.

(IU 1)

“Iya, karena penilaian itu dapat menjadi tolok ukur dalam pelaksanaan kinerja.”

“Adanya motivasi untuk dapat memepbaiki kinerja dan dengan terpacu untuk bekerja lebih baik lagi.”

(IU 2)

“Lebih baik, karena dengan adanya penilaian pasti akan muncul mana yang baik dan mana yang kurang. Dan penilaian dapat menjadi tolok ukur pada setiap pegawai apakah sudah mencapai target atau belum. Kemudian bisa memberikan semangat pada pegawai kalau ada nilai yang bagus dan di ikutin denga reward yang tidak hanya materi namun ucapan selamat sebagai motivasi pada dirinya sendiri dan teman-temannya.”

(IU 4)

“Adanya supervisi bisa menjadi adanya motivasi dalam kerja, sehingga pegawai kerja tidak seenaknya sendiri.”

(IU 6)

“Termotivasi, adanya bimbingn sehingga tahu kekurangan dan yang harus di perbaiki dalam pencapaian target.”

(IU 9)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan utama terkait peran supervisi pimpinan sebagai penilai terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol kota Semarang di dapatkan bahwa penilai kerja di puskesmas Poncol kota Semarang di lakukan oleh Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Penilaian yang dilakukan oleh pimpinan sebagai supervisor yaitu meliputi penilaian mingguan, bulanan, 6 bulanan, dan tahunan. Penilaian mingguan seperti supervisi rutin pada hari senin ketika kegiatan apel pagi. Evaluasi mingguan dilakukan koordinasi pada kegiatan atau kinerja 1 minggu yang telah lalu untuk 1 minggu kedepan. Penilaian bulanan meliputi Evaluasi kinerja seperti SKP serta evaluasi tiap bulan yang biasa disebut MINLOK (mini loka karya) yang berisikan evaluasi bulanan pada 1 bulan yang terakhir dan merencanakan untuk 1 bulan kedepan. Dan penilaian terkait evaluasi Program dilakukan 2 kali dalam 1 tahun. Terdapat peningkatan kinerja pegawai dengan adanya penilaian kerja karena akan ada beban moral yang dapat memaksa untuk bisa lebih baik dan kalau tidak maka beban materil akan berkurang selain itu menambah motivasi pegawai dengan adanya reward seperti jasa pelayanan, tpp yang berupa uang, reward didapatkan dari puskesmas dan pemkot. Hasil wawancara dengan informan utama diperkuat pada hasil wawancara dengan informan triangulasi. Berikut pernyataan informan triangulasi:

“Kepentingan penilaian kinerja banyak seperti minimal bertampak pada teman teman puskesmas saling berlomba menjadi yang terbaik dan sebagai langkah dalam pengambilan kebijakan oleh pimpinan. Dan dari hal itu pimpinan puskesmas poncol melakukan penilaian sendiri terhadap kinerja pegawai dengan adanya SKP dan MINLOK.”

“Setelah kita melakukan supervisi dan evaluasi, kita tidak serta merta mengambil sebuah keputusan, namun kita crosscek ulang dengan data-data dan informasi sehingga penilaiannya tidak sepihak. Jadi tetap adanya koordinasi dan timbal balik dengan puskesmas. Oleh sebab itu pimpinan melakukan penilaian tersendiri.”

“Tidak adanya punishment.”

“Tetapi minimal dengan adanya pertimbangan dalam pemberian sarana prasarana dan anggaran puskesmas. Serta adanya perpindahan pekerjaan untuk mengoptimalkan kinerja puskesmas.”

“Reward seperti pengadaan sarana prasarana atau pemenuhan permintaan puskesmas tersebut namun tidak berupa rupiah.”

(IT 1)

“Kalo umpan balik berupa penghargaan ucapan terhadap puskesmas. Dan Inspektorat memberikan saran-saran dalam pencapaian target-target puskesmas dengan pelaksanaan penilaian dari pimpinan yang di sinkronisasikan dengan penilaian dari Inspektorat. Kepegawaian seperti kedisiplinan personal dan kedisiplinan kerja.”

“Keuangan meliputi pendanaan untuk kebutuhan dalam pembelian obat dan pelayanan di puskesmas. Pembangunan meliputi skala prioritas pada puskesmas yang memerlukan perbaikan-perbaikan.”

(IT 2)

“Keterkaitan Puskesmas dengan Kecamatan dalam PKK, PMI, Kesehatan Sosial (PSN, KL, Lomba Sekolah Sehat, Senam Lansia) jadi tidak adanya penilaian-penilaian dari kecamatan kepada puskesmas. Namun evaluasi dilakukan tiap program-program kesehatan pada tingkat kecamatan sendiri pada RAKOR MUSPIKA.”

“Ya jadi penilaian itu dari dinas dan dari pimpinan puskesmas itu sendiri sebagai bahan dalam Muspika.”

(IT 3)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam peneliti kepada informan utama yang di perkuat oleh informan triangulasi, di dapatkan bahwa penilai kerja dapat dilakukan oleh Pimpinan Puskesmas dengan melaksanakan peranya seagai seorang supervisor. Peran supervisor pimpinan sebagai penilai yaitu Memberikan point-

point tiap penilaian terhadap kinerja yang telah dilakukan oleh pegawai puskesmas yang disesuaikan dengan target target yang telah ditentukan. Penilaian itu meliputi, Evaluasi program yang dilaksanakan 1 tahun 2 kali. Evaluasi kinerja seperti SKP, Evaluasi tiap bulan yang biasa disebut MINLOK (mini loka karya ) yang berisikan evaluasi bulanan pada 1 bulan yang terakhir dan merencanakan untuk 1 bulan kedepan dan penilaian mingguan dilakukan supervisi rutin pada hari senin ketika kegiatan apel pagi. Evaluasi mingguan dilakukan koordinasi pada kegiatan atau kinerja 1 minggu yang telah lalu dan untuk 1 minggu kedepan. Adanya supervisi pimpinan sebagai penilai kerja dapat meningkatkan kinerja pegawai karena akan ada beban moral yang dapat memaksa untuk bisa lebih baik dan kalau tidak maka beban materil akan berkurang selain itu menambah motivasi pegawai dengan adanya reward seperti jasa pelayanan, tpp yang berupa uang, reward di dapatkan dari dinas dan pemkot seperti pengadaan sarana prasarana atau pemenuhan permintaan puskesmas tersebut namun tidak berupa rupiah dan Inspektorat memberikan saran-saran dalam pencapaian target-target puskesmas.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

##### **5.1.1 Analisis Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (PMK No.75 RI, 2014:3).

Puskesmas Poncol sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas Poncol terletak di Kecamatan Semarang Tengah, yang merupakan pusat kegiatan pemerintahan dan perdagangan. Ditinjau dari letaknya puskesmas Poncol sangat strategis didepan stasiun Kereta Api Poncol, dimana mobilitas atau arus transportasi cukup tinggi, sehingga hal ini sangat berpengaruh terhadap cakupan pelayanan kesehatan, tepatnya di Jalan Imam Bonjol No. 114 Kota Semarang. (RTP, 2014:7)

Kehadiran Puskesmas Poncol dalam lingkungan masyarakat dengan melayani 9 Wilayah di Kecamatan Semarang tengah dengan berbagai fungsi dan kewenangannya diharapkan mampu mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih

memadai secara menyeluruh dan terpadu. Namun demikian di sisi lain, menurut hasil penilaian kinerja puskesmas tahun 2014 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat diketahui bahwa puskesmas poncol masuk pada ranking ke 36 dari penilaian kinerja 37 puskesmas di kota Semarang yakni dengan total penilaian 7.468 point. Total penilaian itu didapatkan pada penilaian kategori program pokok dengan nilai 4.747 point, Manajemen dengan nilai 1.847 point, dan Program Inovatif dengan nilai 874 point. (Dep Kes Kota Semarang, 2014)

Puskesmas poncol juga masuk dalam kategori ranking puskesmas yang mengalami penurunan secara terus menerus dari tahun 2010 sampai tahun 2014 yaitu dengan peringkat ranking 3 di tahun 2010, peringkat ranking 6 di tahun 2011, peringkat ranking 24 di tahun 2012, peringkat ranking 28 di tahun 2013, sedangkan di tahun 2014 peringkat ke 36. Puskesmas Poncol juga masuk dalam kategori turun drastis dari tahun 2013-2014. (Dep Kes Kota Semarang, 2014)

Sumber daya manusia sangat penting dalam peningkatan mutu pelayanan. Seperti yang telah di katakan Yaslis bahwa tenaga professional adalah sumber daya terbaik suatu organisasi sehingga evaluasi kinerja mereka menjadi salah satu variabel yang penting bagi efektivitas organisasi (Yaslis Ilyas, 2002:65-66).

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi (determinan) kinerja personel, dilakukan pengkajian terhadap beberapa teori kinerja. Secara teoritis, ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu pertama, variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan (mental, fisik), latar belakang keluarga (tingkat sosial, pengalaman), dan demografis (umur, etnis, jenis

kelamin). Kedua, variabel psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Ketiga, variabel organisasi meliputi sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, supervisi, dan control (Yaslis Ilyas, 2002:69).

Negara berkembang seperti di Indonesia, variabel supervisi masih sangat penting pengaruhnya dengan kinerja individu untuk melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya yakni meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas (Yaslis Ilyas, 2002:65-66).

Supervisi sangat berpengaruh terhadap penerapan fungsi manajemen **POACE pada Puskesmas**. **POACE** merupakan kaidah yang digunakan sebagai acuan untuk menjalankan sebuah kegiatan yang terikat melalui kepanitiaan sehingga kegiatan tersebut dapat berjalan sistematis, terencana, tersruktur, dan terkontrol. POACE terdiri dari beberapa aspek antara lain Planning, Organizing, Actuating, Controlling dan Evaluating. (Muh. Yusran Amir, 2014:1-25)

Berdasarkan penelitian terdahulu, dapat di ketahui bahwa supervisi sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan kinerja pegawai. Peran supervisi tersebut meliputi perencanaan, pengarahan, pelatihan, pengamatan dan penilaian terhadap suatu pekerjaan. Supervisi dapat dilakukan oleh atasan baik kepala ruangan maupun pimpinan secara langsung (Siti Khatidjah, et al, 2014: 390-395).

Menurut Kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), Analisis adalah penguraian suatu pokok atas berbagai bagian dan penelaahan bagian itu sendiri serta hubungan antar bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti keseluruhan. Peran merupakan tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh seseorang yang menempati suatu posisi di dalam status social. Sedangkan Analisis

Peran adalah penguraian dan penelaahan tindakan atau perilaku seseorang yang menempati suatu posisi untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti keseluruhan. Analisis peran merupakan aspek penting dalam seluruh proses manajemen. Untuk mencapai tujuan puskesmas secara efektif dan efisien, pimpinan puskesmas diuntut untuk melaksanakan fungsi-fungsi manajemen yaitu fungsi-fungsi yang harus dilaksanakan oleh pimpinan puskesmas secara terorganisasi, berurutan, dan berkesinambungan. (Endang Sutrisna Sulaeman, 2011:71)

Analisis peran supervisi pimpinan merupakan aspek tugas manajer atau pimpinan sebagai seorang supervisor. Peran supervisi pimpinan meliputi supervisi sebagai perencana, supervisi sebagai pengarah, supervisi sebagai pelatih, supervisi sebagai pengamat, dan supervisi sebagai penilai.

#### **5.1.2.1 Peran Supervisi Pimpinan sebagai Perencana terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang**

Perencanaan adalah proses menetapkan sasaran atau tujuan dan tindakan yang perlu untuk mencapai tujuan (goal) tersebut. Perencanaan puskesmas adalah proses penyusunan kegiatan sistematis untuk mengatasi masalah atau sebagian masalah yang dihadapi dalam rangka pencapaian tujuan puskesmas dalam periode waktu tertentu. (Muh. Yusran Amir, 2014: 2)

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa setiap pegawai membuat perencanaan kerja sesuai dengan TUPOKSI dan target kerja yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 Bab Penyelenggaraan yang berbunyi bahwa

“Rencana kerja adalah serangkaian tujuan dan proses yang bisa membantu tim dan atau seseorang mencapai tujuan tersebut. Rencana kerja puskesmas adalah sebuah proses yang di mulai dengan merumuskan tujuan puskesmas sampai dengan penetapan alternative kegiatan untuk mencapainya. Organisasi dan target kerja Puskesmas disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kategori, upaya kesehatan dan beban kerja Puskesmas”.

Hasil informasi yang didapatkan oleh informan sebagai seorang supervisor yang didukung oleh informan utama dan di perkuat oleh informan triangulasi bahwa peran dari supervisi pimpinan sebagai perencana terhadap kinerja pegawai yaitu mengkoordinasi setiap pegawai dalam membuat perencanaan kerja berupa usulan kegiatan-kegiatan dalam bentuk laporan rencana usulan kerja (RUK) dan di jadikan laporan Rencana Program Kerja (RPK). Hal ini sesuai dengan teori dari Muhammad Yusron Amir tentang Perencanaan menyatakan bahwa “Rencana puskesmas dibedakan atas dua macam yaitu Rencana Usulan Kegiatan (RUK) untuk kegiatan pada setahun mendatang dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) pada tahun berjalan. Perencanaan puskesmas disusun meliputi upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pilihan dan upaya inovatif baik terkait dengan pencapaian target maupun mutu Puskesmas. Proses perencanaan Puskesmas harus di sesuaikan dengan mekanisme perencanaan yang ada baik perencanaan sektoral maupun lintas sektoral di setiap tingkatan administrasi.

Supervisi pimpinan merencanakan evaluasi kerja setiap 6 bulan sekali yang dilakukan masing-masing pemegang program. Setiap 6 bulan pertama mengadakan evaluasi dengan melihat sejauh mana kinerja atau target kerja yang telah di lakukan. Pada evaluasi terhadap kinerja dalam penentuan Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang harus di lakukan dapat berupa masukan-masukan yang di gabungkan dalam perencanaan program ke depan. Hasil wawancara di perkuat dengan adanya hasil observasi bahwasanya seorang supervisor atau pimpinan melakukan supervisi sebagai seorang perencana bahwasanya pimpinan membuat target-target kerja yang harus di penuhi oleh pegawai sesuai dengan bidangnya. Hal ini sesuai dengan hasil informasi yang di dapatkan dari wawancara.

Berdasarkan hasil penelitian dari hasil analisa diketahui bahwa supervisi pimpinan sebagai perencana kerja dapat meningkatkan kinerja pegawai. Hal ini di tunjukan dari hasil informasi yang didapatkan oleh informan utama yang di perkuat dengan informan triangulasi bahwa Supervisi pimpinan sebagai perencana kerja dapat meningkatkan kinerja dari masing-masing pegawai yaitu meliputi pegawai semakin giat dan maju, terarahnya kinerja dari setiap pegawai, kinerja menjadi terstruktur dengan baik yang telah di sesuaikan dengan keputusan, SDM dan SDA dalam proses *teamwork* untuk mencapai target kerja.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Siti Khadijah dkk (2014) tentang Hubungan Peran Kepala Ruangan sebagai Supervisor terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara peran supervisi kepala ruangan sebagai perencana terhadap kinerja perawat.

### **5.1.2.2 Peran Supervisi Pimpinan sebagai Pengarah terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang**

Pengarahan adalah upaya pengambilan keputusan secara berkesinambungan dan terus-menerus yang terwujud dalam bentuk adanya perintah ataupun petunjuk guna di pakai sebagai pedoman dalam organisasi. (Azwar, 2010:286-287)

Hasil penelitian diketahui semua informan utama yang di perkuat informan triangulasi semua informan utama menyatakan bahwa pengarah kerja dapat dilakukan oleh pimpinan puskesmas sebagai seorang supervisor. Hal ini sesuai dengan teori dari bukunya Endang Sutisna 2011 menyatakan bahwa “Pengarahan tingkat puskesmas merupakan upaya pemberian bimbingan, arahan, petunjuk, dan perintah kepada para pegawai puskesmas dalam melaksanakan tugas, kegiatan, dan program puskesmas guna mencapai tujuan puskesmas yang telah ditetapkan”.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan informasi dari informan utama yang di perkuat informan triangulasi bahwa peran dari supervisi seorang pimpinan sebagai pengarah kerja yaitu mengarahkan dalam perbaikan kekurangan dalam pencapaian target kerja dan memberikan masukan terhadap kinerja untuk pelaksanaan RTL. Supervisi pimpinan sebagai pengarah kerja dapat meningkatkan kinerja pegawai menjadi lebih bagus karena adanya pengarah kerja dapat memantau kinerja pegawai sesuai dengan perencanaan kerja dalam pencapaian target kerja. Hal ini sesuai dengan teori dari Muh. Yusran Amir 2014 yang menyatakan bahwa “Pengorganisasian tingkat puskesmas didefinisikan sebagai proses penetapan

pekerjaan-pekerjaan pokok untuk di kerjakan, pengeompokan pekerjaan, pendistribusian otoritas/wewenang dan pengintegrasian semua tugas-tugas dan sumber-sumber daya untuk mencapai tujuan puskesmas secara efektif dan efisien. Secara aplikatif pengorganisasian tingkat puskesmas adalah pengaturan pegawai puskesmas dengan mengisi struktur organisasi dan tata kerja (STOK) puskesmas yang ditetapkan oleh Peraturan Daerah Kabupaten/Kota disertai dengan pembagian tugas dan tanggung jawab serta uraian tugas pokok dan fungsi (Tupoksi), serta pengaturan dan pengintegrasian tugas dan sumber daya puskesmas untuk melaksanakan kegiatan dan program puskesmas dalam rangka mencapai tujuan puskesmas”.

Hasil observasi berdasarkan pengamatan peneliti bahwa peran supervisi pimpinan telah dilakukan di puskesmas Poncol. Peran tersebut sesuai hasil observasi yaitu pimpinan membagi tiap-tiap program kerja, pimpinan mendesain sebuah sistem dalam loket pendaftaran dengan sistem yang baru agar lebih efektif, dan pimpinan melakukan pendelegasian terhadap program kerja diluar puskesmas seperti pendelegasian pada kegiatan kesehatan yang dilaksanakan oleh kecamatan Semarang Tengah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Khadijah dkk (2014) tentang Hubungan Peran Kepala Ruangan sebagai Supervisor terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara peran supervisi kepala ruangan sebagai pengarah terhadap kinerja perawat.



### **5.1.2.3 Peran Supervisi Pimpinan sebagai Pelatih terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang**

Pembelajaran bagi komunitas organisasi dikenal dalam satu bentuk yang disebut sebagai pelatihan (training). Dengan demikian dapat diklarifikasikan bahwa perubahan manajemen organisasi dalam segala bentuknya mensyaratkan adanya berbagai pemenuhan skills, knowledge dan ability melalui proses pembelajaran dalam format pelatihan. (Jusuf Irianto, 2007:7)

Pelatihan adalah suatu proses yang meliputi serangkaian tindak (upaya) yang dilaksanakan dengan sengaja dalam bentuk pemberian bantuan kepada tenaga kerja yang diberikan oleh tenaga profesional kepelatihan dalam satuan waktu yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kerja peserta dalam bidang pekerjaan tertentu guna meningkatkan efektivitas dan produktivitas dalam suatu organisasi. (Hamalik, 2006:10)

Hasil penelitian didapatkan informasi terkait pelatih kerja dalam kinerja pegawai puskesmas, bahwasanya pernyataan yang diungkapkan oleh informan utama bahwa 4 dari 11 informan menyatakan pelatih kerja dalam kinerja di dapatkan dari dalam puskesmas maupun luar puskesmas dan 7 dari 11 informan utama menyatakan bahwa pelatihan di dapatkan dari luar puskesmas seperti DKK dan instansi lain. Peran supervisi seorang pimpinan sebagai pelatih kerja yaitu Sebagai fasilitator yang memberikan arahan dalam pelatihan yang di butuhkan untuk peningkatan kinerja serta dengan adanya supervisi jadi tahu kekurangan-kekurangan yang dapat di jadikan bahan acuan dalam pelatihan kinerja maupun pelatihan lanjutan. Hal ini sesuai dengan teori dari Suarli dan Bactiar tahun 2009

tentang manfaat supervisi salah satunya yaitu “Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan”.

Pelatihan di dapatkan dari luar gedung dan dalam gedung. Pelatihan yang di dapatkan dari dalam gedung seperti yang telah di lakukan pimpinan puskesmas sebagai supervisi yaitu memberikan pelatihan terkait manajemen mutu pelayanan dari masing-masing program puskesmas. Selain itu pelatihan dari luar gedung dilakukan oleh pimpinan yaitu pimpinan menganalisis pelatihan yang diperlukan bagi pegawainya dengan menyalurkan kepada lintas sektor atau swasta untuk mengadakan pelatihan terkait program di butuhkan seperti pada program prolanis, pimpinan memonitori dengan memberikan permohonan kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan pelatihan terkait program prolanis di puskesmas Poncol.

Pelatihan yang di monitori oleh pimpinan puskesmas sebagai seorang supervisor dapat meningkatkan keahlian dan kemampuan pegawai, sehingga dengan adanya hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja pegawai menjadi lebih baik dan meningkatkan pencapaian-pencapaian target kerja. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iwan Dwi Prahasto, 2006 tentang Peningkatan Mutu Penggunaan Obat di Puskesmas melalui Pelatihan Berjenjang pada Dokter dan Perawat yang menunjukkan hasil bahwa Intervensi pelatihan ternyata mampu memperbaiki pola penggunaan obat di puskesmas serta menurunkan penggunaan obat dan injeksi yang tidak perlu. Selain itu penelitian ini

juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Daniel Arfan Aruan, 2013 tentang Pengaruh Pelatihan Kerja dan Motivasi terhadap Kinerja Karyawan PT. Sucofindo (PERSERO) Surabaya.

#### **5.1.2.4 Peran Supervisi Pimpinan sebagai Pengamat terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang**

Pengawasan (controlling) sebagai elemen atau fungsi keempat manajemen ialah mengamati dan mengalokasikan dengan tepat penyimpangan-penyimpangan yang terjadi. Lanri (2003) dalam Usman (2006) mendefinisikan pengawasan sebagai suatu kegiatan untuk memperoleh kepastian apakah pelaksanaan pekerjaan atau kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana semula. (Endang Sutisna Sulaeman, 2011:299)

Hasil penelitian di dapatkan informasi bahwa peran supervisi pimpinan sebagai pengamat terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol Kota Semarang menunjukkan semua informan utama menyatakan bahwa pengamat kerja dapat dilakukan oleh pimpinan puskesmas sebagai seorang supervisi selain itu juga di dapatkan dari luar gedung seperti DKK, Pemkot, dan Kecamatan Semarang Tengah. Hal ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan tahun 2014 yaitu “Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota serta fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing”. Walaupun informan menyatakan bahwa pengamat tidak

hanya dari pimpinan puskesmas namun supervisi pimpinan puskesmas sebagai pimpinan jauh lebih penting dalam pelaksanaan program puskesmas guna pencapaian target kerja.

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa informasi dari informan utama dan triangulasi bahwa Peran dari supervisi seorang pimpinan sebagai pengamat kerja yaitu memonitoring kinerja pegawai dan melakukan pengamatan-pengamatan terhadap kinerja yang telah dilakukan oleh pegawai dengan memberikan kritik dan saran dalam perbaikan kinerja dengan konteks *role* (jalan erus). Adanya supervisi sebagai pengamat kerja menjadikan peningkatan kinerja terhadap pegawai puskesmas dikarenakan adanya pantauan sehingga dapat bekerja menjadi lebih teliti dan lebih baik lagi serta semakin giat dalam bekerja. Selain itu pengamat juga dapat memberikan koreksi sebagai bahan acuan dalam melaksanakan perbaikan. Hal ini sesuai dengan teori dalam buku Winardi menyebutkan bahwa “Peran pengamat kinerja yaitu mengamati setiap proses, dimana dilakukan tindakan memonitor dan menyesuaikan aktivitas-aktivitas organisatoris menuju kearah pencapaian tujuan. Metode untuk memonitor kemajuan yang diraih dan upaya untuk mengadakan penyesuaian-penyesuaian yang diperlukan merupakan bagian dari apa yang kita namakan tindakan pengawasan”.

Berdasarkan hasil penelitian dari hasil analisa diketahui bahwa adanya supervisi sebagai pengamat kerja menjadikan peningkatan kinerja terhadap pegawai puskesmas dikarenakan adanya pantauan sehingga dapat bekerja menjadi lebih teliti dan lebih baik lagi serta semakin giat dalam bekerja. Selain itu pengamat juga dapat memberikan koreksi sebagai bahan acuan dalam melaksanakan

perbaikan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 yang menyatakan bahwa “Pembinaan dan pengawasan sebagaimana terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat”.

Hasil observasi menunjukkan bahwa peran supervisi pimpinan sebagai pengamat yaitu pimpinan tiap hari bahkan tiap waktu selalu melakukan pengawasan ke tiap bagian balai pengobatan untuk mengawasi proses pelayanan kesehatan dari tiap-tiap bagian. Bahkan pimpinan terjun langsung dan memberikan contoh pegawai dalam melakukan pelayanan seperti yang telah dilakukan di bagian loket pendaftaran pasien serta pada bagian apotik puskesmas.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muliadi, dkk (2012) tentang Hubungan supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar menyatakan bahwa supervisi yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar mempunyai hubungan yang kuat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan.

#### **5.1.2.5 Peran Supervisi Pimpinan sebagai Penilai terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Poncol Kota Semarang**

Evaluating (penilaian) adalah suatu proses untuk menentukan nilai atau tingkat keberhasilan dari pelaksana suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau suatu proses yang teratur dan sistematis dalam membandingkan hasil yang dicapai dengan tolok ukur atau kriteria yang telah di

tetapkan, dilanjutkan dengan pengambilan kesimpulan serta memberikan saran-saran yang dapat dilakukan pada setiap tahap dari pelaksanaan program. (Endang Sutrisna Sulaeman, 2011:73)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi dari informan utama yang didukung informasi dari informan triangulasi bahwa penilai kerja di puskesmas Poncol kota Semarang di lakukan oleh Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Hal ini sesuai dengan teori dari bukunya Endang Sutrisna yang menyatakan bahwa “Penilaian kerja puskesmas (PKP) adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja atau prestasi puskesmas. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat puskesmas melakukan penilaian kinerjanya sendiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan verifikasi hasil”.

Hasil penelitian didapatkan informasi bahwa Peran supervisor pimpinan sebagai penilai yaitu Memberikan point-point tiap penilaian terhadap kinerja yang telah di lakukan oleh pegawai puskesmas yang di sesuaikan dengan target target yang telah di tentukan. Penilaian itu meliputi, Evaluasi program yang dilaksanakan 1 tahun 2 kali. Evaluasi kinerja seperti SKP (Sasaran Kinerja Pegawai), Evaluasi tiap bulan yang biasa di sebut MINLOK (mini loka karya ) yang berisikan evaluasi bulanan pada 1 bulan yang terakhir dan merencanakan untuk 1 bulan kedepan dan penilaian mingguan di lakukan supervisi rutin pada hari senin ketika kegiatan apel pagi. Evaluasi mingguan dilakukan koordinasi pada kegiatan atau kinerja 1 minggu yang telah lalu dan untuk 1 minggu kedepan. Hal ini sesuai teori dalam bukunya Endang Sutrisna tahun 2011 yaitu “Pelaksanaan penilaian kinerja puskesmas meliputi serangkaian kegiatan yang dimulai sejak awal tahun anggaran

pada saat penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan puskesmas. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data yang di pantau dan dibahas melalui forum lokakarya mini baik bulanan dengan lintas program di dalam puskesmas maupun lokakarya mini tribulanan yang melibatkan lintas sector di kecamatan”.

Adanya supervisi pimpinan sebagai penialaikerja dapat meningkatkan kinerja pegawai karena akan ada beban moril yang dapat memaksa untuk bisa lebih baik dan kalau tidak maka beban materil akan berkurang selain itu menambah motivasi pegawai dengan adanya reward seperti jasa pelayanan, tpp yang berupa uang, reward di dapatkan dari dinas dan pemkot seperti pengadaan sarana prasarana atau pemenuhan permintaan puskesmas tersebut namun tidak berupa rupiah dan Inspektorat memberikan saran-saran dalam pencapaian target-target puskesmas. Hal ini sesuai dengan tujuan penilaian yang terdapat pada bukunya Endang Sutrisnya yang menyatakan bahwa “Tujuan penilaian kinerja puskesmas meliputi tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum yaitu tercapainya tingkat kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten/kota. Sedangkan tujuan khusus meliputi: mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan, mengetahui tingkat kinerja puskesmas, mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas mendatang”.

Hasil observasi menunjukkan bahwa peran supervisi pimpinan sebagai penilai yaitu memberikan hasil penilaian kinerja puskesmas selama satu minggu kemarin dalam sambutan di apel pagi tiap hari Senin, memberikan standart kredit pegawai

dalam penilaian pada formulir sasaran kinerja pegawai, dan melaksanakan minlok tiap bulan, 6 bulan, dan tahunan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Khadijah, dkk (2014) tentang Hubungan Peran Kepala Ruangan Sebagai Supervisor terhadap kinerja Perawat Pelaksana dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep yang menunjukkan bahwa adanya hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai penilai terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pangkep.

## **5.2 KELEMAHAN PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini merupakan rancangan penelitian kualitatif yang dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap informan dalam penelitian ini. Pertanyaan yang peneliti ajukan dalam wawancara mendalam yaitu mengenai analisis peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai. Peneliti melakukan wawancara di tempat kerja informan sehingga ada beberapa informan menjawab pertanyaan secara subjektif sehingga terdapat kemungkinan jawaban yang diberikan tidak sesuai dengan fakta di lapangan. Hal ini peneliti atasi dengan wawancara kepada informan triangulasi dan observasi. Selain itu terdapat informan yang menjawab dengan sangat singkat dan kurang jelas, hal ini peneliti atasi dengan memberikan pertanyaan kecil yang memancing informan untuk menjawab lebih banyak dan jelas. Kelemahan dalam penelitian juga terdapat dalam analisis perencanaan dan pengorganisasian yang kurang tajam dan terperinci, hal ini dikarenakan kurangnya keterampilan peneliti dalam bertanya dan menganalisis



data. Peneliti mengatasi permasalahan ini dengan bimbingan kepada dosen pembimbing dan memperbaiki kesalahan, sehingga penulisan hasil penelitian maupun pembahasan menjadi lebih baik.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Poncol Kota Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Peran supervisi pimpinan sebagai perencana yaitu merencanakan program kerja dan membuat target-target kerja dari setiap program Puskesmas Poncol
2. Peran supervisi pimpinan sebagai pengarah yaitu memberikan pengarahan dan mendesain suatu sistem dalam pencapaian target kerja puskesmas Poncol.
3. Peran supervisi pimpinan sebagai pelatih yaitu memonitori pengadaan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pegawai puskesmas Poncol.
4. Peran supervisi sebagai pengamat yaitu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan dari masing-masing program puskesmas.
5. Peran supervisi sebagai penilai yaitu memberikan standart-standart dalam pencapaian target kerja dan memberikan hasil penilaian mingguan, bulanan, 6 bulanan dan tahunan terhadap pelaksanaan program puskesmas poncol.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Puskesmas Poncol**

Meningkatkan peran pimpinan sebagai supervisi terhadap kinerja pegawai Puskesmas Poncol dan melibatkan kepala program dalam struktural supervisi puskesmas Poncol.

### **6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis di tempat yang sama mengenai Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas sebaiknya memberikan indikator-indikator yang belum diteliti seperti *output* dan *outcome*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, TY, dan Tri Hastuti, 2002, *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Adi, Rianto, 2004, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, Granit, Jakarta.
- Ahmadi, Rulam, 2014, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Ar-Ruzz Media, Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Atihuta, Jeles A, et al, 2010, *Analisis Fator yang Mempengaruhi Kinerja Mutu Pelayanan di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon*, Ambon.
- Azwar, Azrul, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi 3*, Bina Rupa Aksara Publisier, Tangerang.
- Bungin, Burhan, 2007, *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis Kearah Penguasaan Model Aplikasi*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Kota Semarang, 2013, *Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2013*, Semarang
- \_\_\_\_\_, 2011, *Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten atau Kota Semarang Tahun 2011*, Semarang
- \_\_\_\_\_, 2012, *Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten atau Kota Semarang Tahun 2012*, Semarang.

- \_\_\_\_\_, 2013, *Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten atau Kota Semarang Tahun 2011*, Semarang
- \_\_\_\_\_, 2013, *Profil Kesehatan Kota Semarang*, Semarang.
- Diana, Irene, 2008, *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Dwiprahastanto, Iwan, 2006, *Peningkatan Mutu Penggunaan Obat Di Puskesmas melalui Pelatihan Berjenjang Pada Dokter dan Perawat*, Manajemen Pelayanan kesehatan, Volume 09, No. 02, Juni 2006, hlm. 94-101.
- Faisal, Muhammad, 2015, *Memahami Evaluasi Kinerja Karyawan (Konsep dan Penilaian Kinerja di Puskesmas)*, Mitra Wacana Media, Jakarta
- Hamalik, Oemar, 2006, *Pengembangan SDM Manajemen Pelatihan Ketenagakerjaan Pendekatan Terpadu*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Hariandja, Marihot TE, 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia : Pengadaan, Pengembangan, Pengkompensasian, dan Peningkatan Produktivitas Pegawai*, Grasindo, Jakarta.
- Ilyas, Yaslis, 2002, *Kinerja: Teori, Penilaian, dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKMUI, Depok.
- Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2012, *Pedoman Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Strata 1*, FIK UNNES, Semarang
- Khadijah, Siti, et al, 2014, *Hubungan Peran Kepala Ruangan Sebagai Supervisor terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep*, Keperawatan, Volume 4, No 3, Tahun 2014, ISSN:2301-1721, hlm. 389-396.
- Moleong, L, J, 2011, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Muliadi, H. Syahrir, dan Yasir Haskes, 2012, *Hubungan Supervisi dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makasar*, Volume 1, No 1 Tahun 2012, ISSN:2302-2531, hlm. 1-11.
- Mulianto, Sindu, et al, 2006, *Panduan Lengkap Supervisi diperkaya Perspektif Syariah : Menuju Supervisi yang Profesional, beretos kerja tinggi, dan amanah*, Gramedia, Jakarta.

- Nasir, Abd., dkk., 2011, *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, , Jakarta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75, 2014, *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Prastowo, Andi, 2012, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, Ar-ruzz Media, Yogyakarta.
- Puskesmas Poncol, 2015, *Rencana Tingkat Puskesmas Poncol Kota Semarang*, Semarang.
- Rahadi, DR, 2010, *Manajemen Kinerja Sumber Daya Manusia*, Tunggal Mandiri Publishing, Malang.
- Sentana, Aso Dr, 2006, *Service Excellent and Customer Satisfaction*, Gramedia, Jakarta.
- Soekarso, Putong I, 2015, *Kepemimpinan : Kajian Teoritis dan Praktis*, Penerbit Buku dan Artikel Karya Iskandar Putong, Jakarta.
- Suarli, S, dan Yayan Bahtiar, 2009, *Manajemen Keperawatan : dengan Pendekatan Praktis*, Erlangga, Jakarta.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&DI*, Alfabeta, Bandung.
- Sulaeman, Endang S, 2014. *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*. Gajah Mada University Press : Yogyakarta.
- Winardi, Prof Dr, 1996, *Manajemen Supervisi*, Mandar Maju, Bandung.
- Yusran Amir, Moh, 2014, *Penerapan Fungsi Manajemen POACE dalam Puskesmas*, Universitas Hasanudin : Makasar.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Tugas Pembimbing

  
**KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**  
**UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**  
 Nomor: 1021/FIK/2015  
**Tentang**  
**PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR SEMESTER**  
**GASAL/GENAP**  
**TAHUN AKADEMIK 2015/2016**

Menimbang : Bahwa untuk memperlancar mahasiswa Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan membuat Skripsi/Tugas Akhir, maka perlu menetapkan Dosen-dosen Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES untuk menjadi pembimbing.

Mengingat : 1. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Tambahan Lembaran Negara RI No.4301, penjelasan atas Lembaran Negara RI Tahun 2003, Nomor 78)  
2. Peraturan Rektor No. 21 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Skripsi UNNES  
3. SK. Rektor UNNES No. 164/O/2004 tentang Pedoman penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa Strata Satu (S1) UNNES;  
4. SK Rektor UNNES No.162/O/2004 tentang penyelenggaraan Pendidikan UNNES;

Menimbang : Usulan Ketua Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Tanggal 14 September 2015

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :  
PERTAMA : Menunjuk dan menugaskan kepada:

Nama : Drs. Bambang Wahyono, M.Kes  
NIP : 196006101987031002  
Pangkat/Golongan : III/C  
Jabatan Akademik : Lektor  
Sebagai Pembimbing

Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir :  
Nama : Nida Rahmawati  
NIM : 6411412096  
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat  
Topik : Kinerja Pegawai Puskesmas

KEDUA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Tembusan  
1. Pembantu Dekan Bidang Akademik  
2. Ketua Jurusan  
3. Petinggal

Ditetapkan di : SEMARANG  
 Tanggal : 29 September 2015  
  
 Dr. Bambang Wahyono, M.Si.  
 NIP. 196006101987031002

  
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
 FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

6411412096  
 ....: FM-03-AKD-24/Rev. 00 ....



## Lampiran 2. Lembar Pengesahan Proposal Skripsi

**LEMBAR PENGESAHAN**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Proposal Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

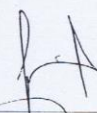

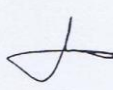
Nama : Nida Rahmawati

NIM : 6411412096

Judul Proposal : Analisis Peran Supervisi Pimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Tahun 2014 (Studi kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)

Pada hari, tanggal : Rabu, 25 November 2015

Tim Penguji Proposal

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
1. <u>dr. Fitri Indrawati, M.PH</u> NIP. 19830711 200801 2 008		<u>22/12-15</u>
2. <u>dr. Mahalul Azam, M.Kes</u> NIP. 19751119 200112 1 001		<u>11/16</u>
3. <u>Drs. Bambang Wahyono, M.Kes</u> NIP. 19600610 198703 1 002		<u>11/16</u>

ii

**Lampiran 3. Form *Ethical Clearance***



**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**  
Gedung F3, Lantai 2 Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, Telp (024) 8508107

---

**ETHICAL CLEARANCE**  
Nomor: 014/KEPK/2016

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Semarang, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

Analisis Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Tahun 2014 (Studi Kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)

Nama Peneliti Utama : Nida Rahmawati  
 Nama Pembimbing : Drs. Bambang Wahyono, M.Kes.  
 Alamat Institusi Peneliti : Jurusan IKM Unnes, Gedung F1, Lantai 2, Sekaran, Gunungpati, Semarang  
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Poncol Kota Semarang  
 Tanggal Persetujuan : 18 Januari 2016  
 (berlaku 1 tahun setelah tanggal persetujuan)

menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan tahun 2011 dan oleh karenanya dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan *informed consent* yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan:

Laporan kemajuan penelitian  
 Laporan kejadian bahaya yang ditimbulkan  
 Laporan akhir penelitian



Semarang, 18 Januari 2016






Prof. Dr. dr. Oktia Woro K.H., M.Kes.  
NIP. 19591001 198703 2 001




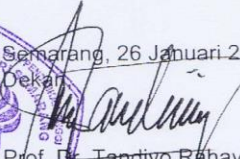

**Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik**

	<p>KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229 Telepon: 024-8508007 Laman: <a href="http://fik.unnes.ac.id">http://fik.unnes.ac.id</a>, surel: <a href="mailto:fik@unnes.ac.id">fik@unnes.ac.id</a></p>
	<hr/>
<p>Nomor : 594/Unes.37.1.1.6/LT/2016 Lamp. : ..... Hal : Ijin Penelitian</p>	
<p>Kepada Yth. Kepala Kesbangpol Kota Semarang di Semarang</p>	
<p>Dengan Hormat, Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:</p>	
<p>Nama : Nida Rahmawati NIM : 6411412096 Program Studi : Kesehatan Masyarakat (Administrasi Kebijakan Kesehatan), S1 Topik : Kinerja Pegawai Puskesmas</p>	
<p>Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>	
<p style="text-align: center;">             Semarang, 26 Januari 2016            Dekan            Prof. Dr. Tandiyō Rahayu, M.Pd            NIP. 196103201984032001         </p>	

**Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang**

	<p>KEMENTERIAN RISTEK DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG <b>FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN</b> Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229 Telepon: 024-8508007 Laman: <a href="http://fik.unnes.ac.id">http://fik.unnes.ac.id</a>, surel: <a href="mailto:fik@unnes.ac.id">fik@unnes.ac.id</a></p>
	<hr/>
Nomor	: 595/UM.37.1.6/LT/2016
Lamp.	: .....
Hal	: Ijin Penelitian
<p>Kepada Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang di Semarang</p>	
<p>Dengan Hormat, Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:</p>	
Nama	: Nida Rahmawati
NIM	: 6411412096
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat (Administrasi Kebijakan Kesehatan), S1
Topik	: Kinerja Pegawai Puskesmas
<p>Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>	
<p style="text-align: right;">Semarang, 26 Januari 2016 Dekan  Prof. Dr. Fandiyo Rahayu, M.Pd NIP. 09103201984032001</p>	
<p style="text-align: center;">  </p>	

**Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian Kepada Puskesmas Poncol Kota Semarang**

	<p>KEMENTERIAN RISTEK DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG <b>FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN</b> Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229 Telepon: 024-8508007 Laman: <a href="http://fik.unnes.ac.id">http://fik.unnes.ac.id</a>, surel: <a href="mailto:fik@unnes.ac.id">fik@unnes.ac.id</a></p>
	<hr/>
Nomor	: 596/Unn 3.7.1.6/LT/2016
Lamp.	: .....
Hal	: Ijin Penelitian
<p>Kepada Yth. Kepala Puskesmas Poncol Kota Semarang di Semarang</p>	
<p>Dengan Hormat, Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:</p>	
Nama	: Nida Rahmawati
NIM	: 6411412096
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat (Administrasi Kebijakan Kesehatan), S1
Topik	: Kinerja Pegawai Puskesmas
<p>Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>	
<p style="text-align: right;">Semarang, 26 Januari 2016</p> <p style="text-align: center;">Dekan</p>  <p style="text-align: center;">Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd NIP. 196103201984032001</p> 	



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318070 Fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 071/1193  
Sifat :  
Lampiran :  
Perihal : Ijin Penelitian

Semarang, 03 FEB 2016

Kepada;

Yth. Kepala Puskesmas Poncol  
di -

SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, tanggal 26 Januari 2016. Nomor, 595/UN37.1.6/LT/2016 perihal tersebut pada pokok surat.

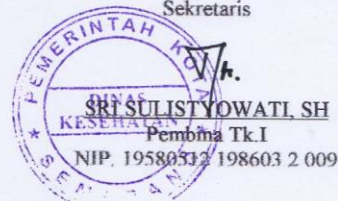
Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami serahkan mahasiswa dimaksud, atas :

N a m a : Nida Rahmawati  
N I M : 6411412096  
Judul : "Analisis Peran Supervisi Pimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Tahun 2014".

yang akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Saudara, mulai tanggal 1 Februari 2016 s/d 1 Juli 2016. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

A.n.KEPALA DINAS KESEHATAN  
Sekretaris



TEMBUSAN, Kepada Yth. :  
1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);  
2. Dekan FIK UNNES Semarang;  
3. Yang bersangkutan;  
4. A r s i p.  
-----

**Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian Kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang**



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**

Gedung F Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229

Telepon (024) 8508007, Fax. (024) 8508007

Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, email : [fik@unnes.ac.id](mailto:fik@unnes.ac.id)

Nomor : 1854/UN37.1.6/LT/ 2016

Hal : Ijin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang  
di Semarang

Dengan hormat,

Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk penyusunan skripsi/Tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut :

Nama : NIDA RAHMAWATI

N I M : 6411412096

Program/semester : Strata I / VIII

Untuk mengadakan penelitian / wawancara kepada Kepala Dinas Kesehatan kota semarang, dengan judul :

*"ANALISIS PERAN SUPERVISI PIMPINAN TERHADAP KINERJA PEGAWAI PUSKESMAS (STUDI KASUS DI PUSKESMAS PONCOL KOTA SEMARANG)"*

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Semarang, 23 Maret 2016

Dekan




Prof. Dr. Jandiyo Rahayu, M.Pd.  
NIP. 196103201984032001

Tembusan :  
1. Ketua Jur. IKM  
2.. Arsip

No. Dokumen FM-05-AKD-24

**Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian Kepada Kantor Kecamatan Kota Semarang**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**  
**FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**  
 Gedung F Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229  
 Telepon (024) 8508007, Fax. (024) 8508007  
 Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, email : [fik@unnes.ac.id](mailto:fik@unnes.ac.id)

 **UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

---

Nomor : 1853/UN37.1.6/LT/ 2016  
 Hal : Ijin Penelitian

Yth. Kepala Kantor Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang  
 di Semarang


Dengan hormat,  
 Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk penyusunan skripsi/Tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut :

Nama : NIDA RAHMAWATI  
 N I M : 6411412096  
 Program/semester : Strata I / VIII

Untuk mengadakan penelitian / wawancara pengambilan data kepada Kepala kantor Kecamatan Semarang Tengah, dengan judul :

*"ANALISIS PERAN SUPERVISI PIMPINAN TERHADAP KINERJA PEGAWAI PUSKESMAS (STUDI KASUS DI PUSKESMAS PONCOL KOTA SEMARANG)"*

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Semarang, 23 Maret 2016  
 Dekan  
  
 Prof. Dr. Tandiyono Rahayu, M.Pd.  
 NIP. 196103201984032001

Tembusan :  
 1. Ketua Jur. IKM  
 2.. Arsip

No. Dokumen FM-05-AKD-24

**Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian Kepada Inspektorat Kota Semarang**





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**

**UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**  
**FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**  
 Gedung F Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229  
 Telepon (024) 8508007, Fax. (024) 8508007  
 Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, email : [fik@unnes.ac.id](mailto:fik@unnes.ac.id)

Nomor : 3137/UN37.1.6/LT/ 2016  
 Hal : Ijin Penelitian/ wawancara  
 pengambilan data penunjang riset

Yth. Kepala Inspektorat Kota Semarang  
 di. Semarang

Dengan hormat,  
 Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk penyusunan skripsi/Tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut :

Nama : NIDA RAHMAWATI  
 N I M : 6411412006  
 Program/semester : Strata I / VIII

Untuk mengadakan pengambilan data penelitian dengan judul :

*" ANALISIS PERAN SUPERVISI PIMPINAN TERHADAP KINERJA PEGAWAI (STUDI KASUS DI PUSKESMAS PONCOL KOTA SEMARANG) "*

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.


Semarang, 12 April 2016



Tembusan :  
 1. Ketua Jur. IKM  
 2.. Arsip

No. Dokumen FM-05-AKD-24

## Lampiran 10. Surat Rekomendasi Riset



**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Pemuda No. 175 Semarang Telp. 3584045 Hunting: 3584077  
 Pws. 2601,2602,2603,2604,2605,2606 Fax. 3584045

---

**REKOMENDASI PENELITIAN**  
 NOMOR : 070/117/I/2016

I. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.  
 2. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang.  
 3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.

II. Memperhatikan : Surat Dari Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES  
 Nomor :594/UN37.1.6/LT/2016  
 Tanggal : 26 Januari 2016

III. Pada Prinsipnya kami **TIDAK KEBERATAN / DAPAT MENERIMA** atas Pelaksanaan Penelitian / Survey di Kota Semarang.

IV. Yang dilaksanakan oleh :

1. Nama : **Nida Rahmawati**  
 2. Kebangsaan : Indonesia  
 3. Alamat : Gang Jeruk RT. 02 RW. 01 Sekaran Gunungpati Semarang  
 4. Pekerjaan : Mahasiswa  
 5. Penanggungjawab : Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd  
 6. Judul Penelitian : "Analisis Peran Supervisi Pimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Tahun 2014"  
 7. Lokasi : Kota Semarang

V. Ketentuan yang harus ditaati adalah :

1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.

2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan atau Agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
  3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
  4. Setelah survey / riset selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang
- VI. Surat Rekomendasi Penelitian ini berlaku dari :  
Tanggal 1 Februari 2016 s/d 1 Juli 2016
- VII. Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 27 Januari 2016  
A.n Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kota Semarang  
Sekretaris



**Drs. R. DJATI PRIJONO, MSI**  
Pembina Tk. I  
NIP. 19610214 198603 1 009

## Lampiran 11. Persetujuan Keikutsertaan Menjadi Informan Utama

### LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Nida Rahmawati, Mahasiswa S1 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, akan melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Tahun 2014 (Studi Kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)”. Penelitian ini dilakukan secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimanakah pengaruh peran supervise pimpinan terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol Kota Semarang.

Saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara untuk ikut dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 14 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing masing subjek sekitar setengah sampai satu jam.

#### A. Kesukarelaaan untuk ikut penelitian

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa denda sesuatu apapun.

#### B. Prosedur penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan wawancara (berkomunikasi dua arah) antara saya sebagai peneliti dengan Bapak/Ibu/Saudara sebagai subyek penelitian/informan. Saya akan mencatat hasil wawancara ini untuk kebutuhan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari Bapak/Ibu/Saudara. Penelitian ini tidak ada tindakan dan hanya semata-mata wawancara dan ceklist untuk mendapatkan informasi seputar identitas serta hal-hal yang diketahui dan dirasakan oleh Bapak/Ibu/Saudara mengenai peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai Puskesmas Poncol Kota Semarang.

#### C. Kewajiban Subjek Penelitian

Bapak/Ibu/Saudara diminta memberikan jawaban ataupun penjelasan yang sebenarnya terkait dengan pertanyaan yang diajukan untuk mencapai tujuan penelitian ini.

#### D. Risiko dan efek samping dan penanganannya

Tidak ada resiko dan efek samping dalam penelitian ini, karena tidak ada perlakuan kepada Bapak/Ibu/Saudara dan hanya wawancara (komunikasi dua arah) saja.

#### E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk Memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola puskesmas Poncol sebagai dasar strategi dalam peningkatan kinerja pegawai guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Poncol kota Semarang

**F. Kerahasiaan**

Informasi dan hasil yang didapatkan dari Bapak/Ibu/Saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

**G. Kompensasi / ganti rugi**

Dalam penelitian ini tersedia dana untuk kompensasi atau ganti rugi untuk Bapak/Ibu/Saudara apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

**H. Pembiayaan**

Penelitian ini dibiayai sendiri oleh saya sebagai peneliti.

**I. Informasi tambahan**

Penelitian ini dibimbing oleh Drs. Bambang Wahyono, M.Kes

Bapak/Ibu/Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu ada efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi Nida Rahmawati, no Hp 085741266277 di Eltra Kost Gang Jeruk RT 01 RW 02 Sekaran, Gunungpati, Semarang.

Bapak/Ibu/Saudara juga dapat menanyakan tentang penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Negeri Semarang, dengan nomor telepon (021) 8508107 atau email [kepk.unnes@gmail.com](mailto:kepk.unnes@gmail.com)

Semarang, 14 Januari 2016

Hormat saya,



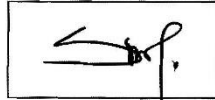
Nida Rahmawati  
NIM. 6411412096

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek

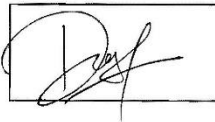


Tanggal

12 - 2 - 2016

(Nama jelas : ..SUTANTI, DRG.....)

Tandatangan saksi

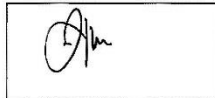
(Nama jelas : ..Nur Ali Desy.....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek

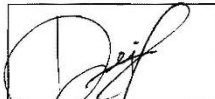


Tanggal

2 - 02 - 2016

(Nama jelas : Dinar Mundi Rahayu, ST.....)

Tanda tangan saksi



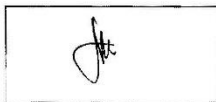
(Nama jelas : Nur Afi Desy.....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek

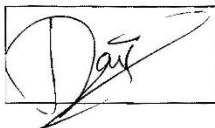


Tanggal

20-2-16

(Nama jelas : .....Putik Yuniati.....)

Tanda tangan saksi



(Nama jelas : .....Nur Sih Peny.....)

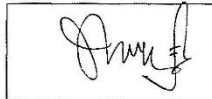


**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek

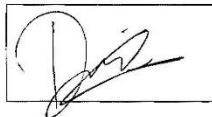


Tanggal

27 - 02 - 16

(Nama jelas : Nur Fauziah R. ....)

Tanda tangan saksi



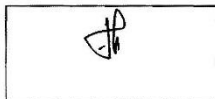
(Nama jelas : Nur Gh. Desy. ....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek

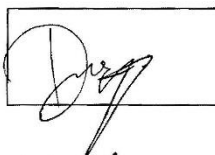


Tanggal

5 - 03 - 16

(Nama jelas : dr. Fina Lutpiya Rahmi )

Tandatangan saksi

(Nama jelas Nur Sifi Dery. )

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek

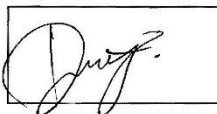


Tanggal

5-03-16

(Nama jelas :.....VIVIM KUSNARA A'.....)

Tandatangan saksi



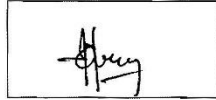
(Nama jelas :.....Nur Sih Dery.....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek

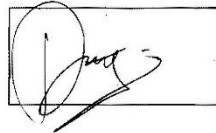


Tanggal

12-03-16

(Nama jelas : Hani Sofyok.....)

Tanda tangan saksi

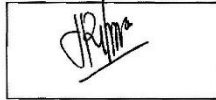
(Nama jelas : Nur Sidiq Dury.....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

19-03-16

(Nama jelas : Eka Ritma Harisa .....)

Tandatangan saksi



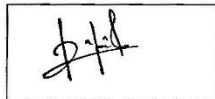
(Nama jelas : Nur Sifa Desy .....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek



Tanggal

19, -03, -16

(Nama jelas : Irawan Sapto A. ....)

Tanda tangan saksi



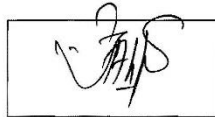
(Nama jelas : Nur Siti Dery ....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek



Tanggal

26-03-16

(Nama jelas : Deah Lestari R. SKM .....

Tanda tangan saksi



(Nama jelas : Nur Sidiq Dey .....

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek

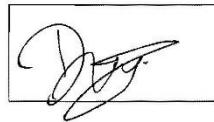


Tanggal

25-02-2016

(Nama jelas : HARAHATI LORA PRATIWI.....)

Tanda tangan saksi



(Nama jelas : Nur Sidiq Dery.....)



## Lampiran 12. Persetujuan Keikutsertaan Menjadi Informan Triangulasi

### LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Nida Rahmawati, Mahasiswa S1 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, akan melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Peran Supervisi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Tahun 2014 (Studi Kasus di Puskesmas Poncol Kota Semarang)". Penelitian ini dilakukan secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimanakah pengaruh peran supervise pimpinan terhadap kinerja pegawai puskesmas Poncol Kota Semarang.

Saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara untuk ikut dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 14 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing masing subjek sekitar setengah sampai satu jam.

#### A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa denda sesuatu apapun.

#### B. Prosedur penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan wawancara (berkomunikasi dua arah) antara saya sebagai peneliti dengan Bapak/Ibu/Saudara sebagai subyek penelitian/informan. Saya akan mencatat hasil wawancara ini untuk kebutuhan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari Bapak/Ibu/Saudara. Penelitian ini tidak ada tindakan dan hanya semata-mata wawancara dan ceklist untuk mendapatkan informasi seputar identitas serta hal-hal yang diketahui dan dirasakan oleh Bapak/Ibu/Saudara mengenai peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai Puskesmas Poncol Kota Semarang.

#### C. Kewajiban Subjek Penelitian

Bapak/Ibu/Saudara diminta memberikan jawaban ataupun penjelasan yang sebenarnya terkait dengan pertanyaan yang diajukan untuk mencapai tujuan penelitian ini.

#### D. Risiko dan efek samping dan penanganannya

Tidak ada resiko dan efek samping dalam penelitian ini, karena tidak ada perlakuan kepada Bapak/Ibu/Saudara dan hanya wawancara (komunikasi dua arah) saja.

#### E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk Memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola puskesmas Poncol sebagai dasar strategi dalam peningkatan kinerja pegawai guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Poncol kota Semarang

**F. Kerahasiaan**

Informasi dan hasil yang didapatkan dari Bapak/Ibu/Saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

**G. Kompensasi / ganti rugi**

Dalam penelitian ini tersedia dana untuk kompensasi atau ganti rugi untuk Bapak/Ibu/Saudara apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

**H. Pembiayaan**

Penelitian ini dibiayai sendiri oleh saya sebagai peneliti.

**I. Informasi tambahan**

Penelitian ini dibimbing oleh Drs. Bambang Wahyono, M.Kes

Bapak/Ibu/Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu ada efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi Nida Rahmawati, no Hp 085741266277 di Eltra Kost Gang Jeruk RT 01 RW 02 Sekaran, Gunungpati, Semarang.

Bapak/Ibu/Saudara juga dapat menanyakan tentang penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Negeri Semarang, dengan nomor telepon (021) 8508107 atau email [kepk.unnes@gmail.com](mailto:kepk.unnes@gmail.com)

Semarang, 14 Januari 2016

Hormat saya,



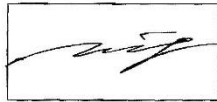
Nida Rahmawati  
NIM. 6411412096

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek

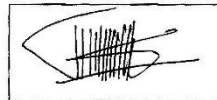


Tanggal

23 - 05 - 2016

(Nama jelas : A. ARIEF S, SH, MM)

Tandatangan saksi



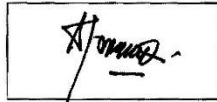
(Nama jelas : Luluk Sundati)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

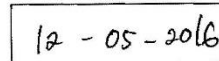
Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

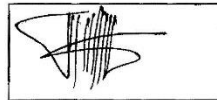
Tanda tangan subjek



Tanggal

(Nama jelas : .....*Kusuma*.....)

Tanda tangan saksi

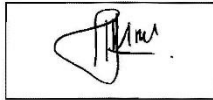
(Nama jelas : .....*Luluk Sundari*.....)

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Nida Rahmawati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan subjek

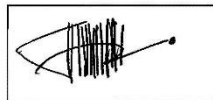


Tanggal

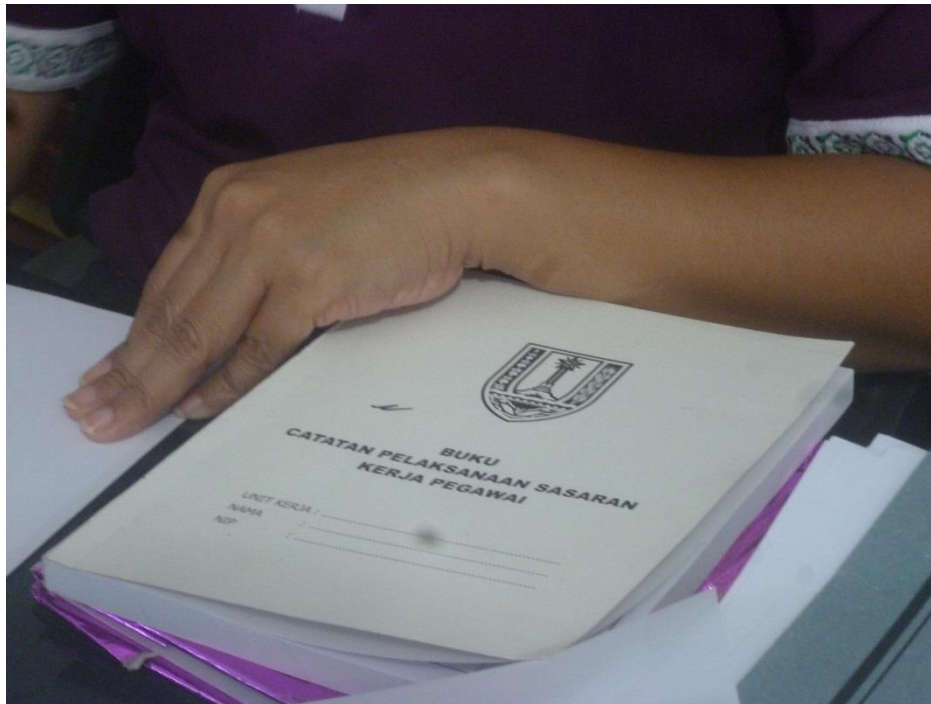
20-08-16

(Nama jelas : SCA MARYATI.....)

Tanda tangan saksi



(Nama jelas : LULUK AUMDARI.....)

**Lampiran 13. Buku Catatan Pelaksanaan Sasaran Kinerja Pegawai**

Lampiran 14. Formulir Sasaran Kinerja Pegawai

**FORMULIR SASARAN KERJA  
PEGAWAI NEGERI SIPIL\***

I. DATA Nama: Irgi SULTANTI NIP: 19710519 200212 2 003 Pembina / IV a Kepala Puskesmas Puskesmas Poncol	NO	II. PEGAWAI NEGERI SIPIL YANG DINILAI				
	1	Nama	Subekti Darmaningrum SKM			
	2	NIP	19641017 198703 2 012			
	3	Pangkat/Gol Ruang	Penata TK I / III d			
	4	Jabatan	Nutrisi Ahli			
5	Unit Kerja	Puskesmas Poncol				
<b>TARGET</b>						
III. KEGIATAN TUGAS JABATAN		AK	KUANT/OUTPUT	KUAL/MUTU	WAKTU	
1 ( Deskriptif )	0.007	0.084	12	laporan	100	12 bulan
2 ( Deskriptif )	0.013	0.091	7	laporan	100	12 bulan
3 ( Deskriptif )	0.012	0.084	72	laporan	100	12 bulan
4 ( Deskriptif )	0.014	2.016	144	laporan	100	12 bulan
5 ( Deskriptif )	0.027	1.08	40	laporan	100	12 bulan
6 ( Deskriptif )	0.005	6	1200	orang	100	12 bulan
7 ( Deskriptif )	0.018	1.536	96	laporan	100	12 bulan
8 ( Deskriptif )	0.006	2.4	400	orang	100	12 bulan
9 ( Deskriptif )	0.011	4.4	400	laporan	100	12 bulan
10 ( Deskriptif )	0.034	2.448	72	laporan	100	12 bulan
		20.919				

Semarang, 2 Januari 201  
Pegawai Negeri Sipil yang D

Kepala Perihal

* JUMLAH YANG DINILAI		608	x	88	528
A. Sasaran Kerja PNS ( SKP )		81,9			
A. Perilaku Kerja	1. Kemampuan pelayanan	81			
	2. Integritas	85			
	3. Akuntabilitas	81,4			
	4. Disiplin	81			
	5. Kerjasama	81			
	6. Kepemimpinan				
	7. Kemitia	40,3			
	8. Nilai rata-rata	81,88			
9. Nilai Perilaku Kerja		408	x	81,88	32.74
NILAI PRESTASI KERJA					85,54
					( Baik )

AN DARI PEGAWAI NEGERI  
DINILAI ( APAREL AUM )

7. KEPUTUSAN

## Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian

**DOKUMENTASI PENELITIAN**

Wawancara Kepada Kepala Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Sanitarian Puskesmas Poncol Kota Semarang





Wawancara Kepada Staff Rekam Medis Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Pelaksana Laboratorium Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Dokter Fungsional (Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan)  
Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Bidan Koordinator (Kesehatan Ibu dan Anak) Puskesmas Poncol  
Kota Semarang



Wawancara Kepada Subag TU Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Apoteker Muda (Farmasi) Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Dokter Umum (Pelayanan Kesehatan Inovatif) Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Epidemiolog Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Penyuluh Kesehatan Masyarakat (Promkes) Puskesmas Poncol Kota Semarang



Wawancara Kepada Staf Kesehatan Sosial Kantor Kecamatan Semarang Tengah



Wawancara Kepada Kepala Bidang Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Semarang



Wawancara Kepada Pengawas Madya Inspektorat Kota Semarang