

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Konsep

2.1.1 Manajemen

Setiap organisasi mempunyai kerangka dasar untuk melakukan kegiatan organisasi sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Ada kepemimpinan, sarana prasarana, sumber daya manusia, dan pendanaan sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Kesemuanya berada pada posisi yang seimbang dalam lingkaran manajemen dan sistem yang ada sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Menurut Hasibuan (2010:9) mengatakan, “Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu”.

Manajemen menurut Terry dalam Nawawi (2011:11) adalah pencapaian tujuan organisasi atau perusahaan yang telah ditentukan dengan menggunakan tangan orang lain.

Menurut Handoko (2012:8) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

2.1.2 Manajemen Publik

Manajemen secara umum banyak disebutkan oleh beberapa ahli baik secara spesifik maupun secara umum. Menurut Sheldon (1930) juga mengemukakan bahwa manajemen mempunyai kegunaan sebagai fungsi kajian industri dalam pelaksanaan kebijakan, dipandang dalam batas-batas kumpulan pengelenggaraan, dalam pekerjaan organisasi untuk tujuan khusus yang akan datang.

Menurut Overman (dalam Keban,2004 : Safroni,2012) Manajemen Publik adalah suatu studi *interdisipliner* dari aspek-aspek umum organisasi dan merupakan gabungan antara fungsi manajemen, yaitu *planning, organizing, dan controlling* dengan sumber daya manusia, keuangan, fisik , informasi dan politik

Sementara menurut Bittle & Bittle (dalam Silalahi, 2011) bahwa dalam aturan praktis pengertian manajemen dibagi ke dalam beberapa definisi, antara lain bahwa manajemen menentukan kerja tim, delegasi, dan hasil. Manajemen mengakui presensi intuitif, keterampilan subjektif dalam proses manajemen dan pertumbuhan pentingnya pengetahuan yang teruji sebagai satu petunjuk untuk keputusan dan tindakan manajerial.

Dari berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengertian manajemen hampir mempunyai konsepsi yang sama. Bahwa manajemen adalah proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap organisasi yang dilakukan secara bekerja sama untuk mencapai tujuan organisasi. Tidak berbeda secara substansi tentang definisi manajemen, dalam ranah publik maupun bisnis.

Manajemen bisnis maupun manajemen publik mempunyai substansi pengertian yang sama dalam memahami manajemen.

2.2. Teori

2.1.2 Manajemen Pelayanan Publik

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang sekelompok dan organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Pelayanan berarti melayani suatu jasa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam segala bidang. Kegiatan pelayanan kepada masyarakat merupakan salah satu tugas dan fungsi administrasi negara.

Pelayanan publik dapat artikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Pemerintahan pada hakekatnya adalah pelayanan kepada masyarakat. Ia tidaklah diadakan untuk melayani dirinya sendiri, tetapi untuk melayani masyarakat serta menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai tujuan Bersama (Rasyid,2000). Karenanya birokrasi publik berkewajiban dan bertanggungjawab untuk memberikan layanan baik dan profesional.

2.2.2 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar, Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan

pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*).

Tingkat kesehatan masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat, karena tingkat kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat kemiskinan. Sementara, tingkat kemiskinan akan terkait dengan tingkat kesejahteraan. Keterkaitan tingkat kesehatan dengan kemiskinan dapat dilihat pada siklus lingkaran setan kemiskinan (*the vicious circle of poverty*). Dalam suatu lingkaran setan kemiskinan tersebut, dapat tiga proses utama yang menyebabkan seseorang menjadi miskin yaitu : (1) rendahnya tingkat kesehatan, (2) rendahnya pendapatan, dan (3) rendahnya tingkat Pendidikan. Rendahnya tingkat kesehatan merupakan salah satu pemicu terjadinya kemiskinan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa tingkat kesehatan masyarakat yang rendah akan menyebabkan tingkat produktivitas rendah. Tingkat produktivitas yang rendah lebih menyebabkan seseorang tidak dapat menjangkau Pendidikan yang berkualitas serta membayar biaya pemeliharaan dan perawatan kesehatan. Oleh karena kesehatan merupakan faktor utama kesejahteraan masyarakat yang hendak diwujudkan pemerintah, maka kesehatan itu harus menjadi perhatian utama pemerintah sebagai pelenggara pelayanan publik.

Puskesmas sebagai penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang secara administrasi berdomisi di wilayah kerjanya. Dengan adanya puskesmas diharapkan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan bermutu dengan akses yang mudah dan biaya yang terjangkau (Bappenas, 2009 :

51). Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bab 2 Asas dan Tujuan pasal 3 menyatakan bahwa “ Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan , dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan secara ekonomis.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Lingkungan pelayanan kesehatan meliputi sistem pembiayaan kesehatan, peraturan perundang-undangan, kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan, 18 kebijakan pembiayaan dan peraturan keuangan, serta sistem regulasi kesehatan. Untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan kesehatan, perlu diperhatikan empat tingkat perubahan (Berwick, 1983), yaitu :

1. Pengalaman pasien dan masyarakat
2. Sistem mikro pelayanan
3. Sistem organisasi pelayanan kesehatan
4. Lingkungan pelayanan kesehatan Pembangunan di bidang kesehatan sangat penting.

Menurut DEPKES RI (2009) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang di selenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Menurut Azwar (1996:31) bahwa “ suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan setiap persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien ”. Penilaian terhadap kepuasan pasien didalamnya mengenai:

1. Hubungan Dokter - Pasien, terbinanya hubungan dokter dan pasien yang baik dapat di pertahankan. Setiap dokter bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasien secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan serta menjawab dan memberikan 19 keterangan yang sejelas - jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui pasien.
2. Kenyamanan Pelayanan, kenyamanan yang dimaksud disini tidak hanya fasilitas yang disediakan tetapi yang penting lagi yang menyangkut sikap dan tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
3. Aktivitas Pelayanan, Secara umum di sebutkan makin efektif pelayanan kesehatan tersebut makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan pasien.
4. Ketersediaan Pelayanan Kesehatan, Untuk dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan banyak syarat yang harus di penuhi. Salah satu di antaranya yang di nilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah ketersaqfvediaan pelayanan kesehatan tersebut di lingkungan masyarakat.
5. Kewajaran Pelayanan Kesehatan, syarat lain yang harus di penuhi untuk dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah kewajaranhbxyzstt pelayanan kesehatan. Pelayanan tersebut wajar dalam arti mengatasi masalah kesehatan yang di hadapi. Studi Tentang Pelayanan Kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Daerah.
6. Kesenambungan Pelayanan Kesehatan, kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga di tentukan oleh kesinambungan pelayanan kesehatan. Dalam arti tersedia setiap saat baik menurut waktu ataupun kebutuhan pelayanan kesehatan.

7. Penerimaan Pelayanan Kesehatan, dapat di terima atau tidaknya pelayanan kesehatan sangat menentukan puas tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan. Maka pelayanan kesehatan harus dapat di upayakan sehingga dapat diterima oleh semua pasien.
8. Ketercapaian Pelayanan Kesehatan, pelayanan kesehatan yang dilokasinya terlalu jauh dari tempat tinggal pasien tentu tidak mudah di capai. Apabila keadaan ini sampai terjadi tentu tidak memuaskan pasien.
9. Keterjangkaun Pelayanan Kesehatan, pelayanan kesehatan yang terlalu mahal tidak akan dapat di jangkau oleh semua pasien dan karenanya tidak akan memuaskan pasien. Sebagai jalan keluar di sarankan perlunya mengupayakan pelayanan kesehatan yang biayanya sesuai dengan kemampuan pasien. Kerana keterjangkauan pelayanan kesehatan erat hubungannya dengan kepuasannya pasien yang berhubungan dengan dengan mutu pelayanan kesehatan.
10. Mutu Pelayanan Kesehatan, mutu pelayanan yang di maksud disini adalah yang menunjuk pada kesembuhan penyakit serta keamanan tindakan yang apabila berhasil di wujudkan pasti akan memuaskan pasien. Suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila pelayanan tersebut dapat menyembuhkan pasien serta tindakan yang yang di lakukan oleh petugas tersebut aman bagi pasien.

Dari pendapat di atas mudah dipahami dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, yang diperlukan hanyalah mengupayakan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pasien.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003 bahwa di dalam memberikan pelayanan publik harus mengandung unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan umum harus jelas dan di ketahui secara pasti oleh masing-masing.
- b. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan perundangan-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang pada efisiensi dan efektifitas.

- c. Mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar memberi keamanan, kenyamanan, kelancaran, dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- d. Apabila pelayanan umum yang oleh instansi pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah yang bersangkutan berkewajiban memberi peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakannya sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku. Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa unsur-unsur pelayanan publik berhubungan dengan proses sebagaimana pelayanan itu dilaksanakan.

Prinsip dan Standar Pelayanan Publik Dalam proses kegiatan pelayanan publik diatur juga mengenai prinsip pelayanan sebagai pegangan dalam mendukung jalannya kegiatan. Adapun prinsip pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003 yaitu :

- a. Kesederhanaan Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan.
- b. Kejelasan Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik, unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- c. Kepastian waktu Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang ditentukan.
- d. Akurasi Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- e. Keamanan Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggung jawab Pimpinan penyelenggaraan pelayanan publik bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Tersedianya sarana dan prasarana kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

- h. Kemudahan akses Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai termasuk penyedia sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
- i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan. Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, dan lain-lain.

2.2.3 Konsep Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik merupakan usaha untuk memenuhi segala sesuatu yang berhubungan dengan produksi, jasa, manusia, proses, lingkungan dan yang menjadi kebutuhan serta keinginan konsumen baik itu berupa barang dan jasa yang diharapkan dapat memenuhi harapan dan kepuasan masyarakat sebagai masyarakat. Kualitas pelayanan secara umum harus memenuhi harapan-harapan masyarakat dan memuaskan kebutuhan mereka.

Menurut Hardiansyah (2011 : 23) kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan suatu perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Layanan ini artikan sebagai jasa atau servis yang di sampaikan oleh pemilik yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahtamahan yang ditujukan melalui sikap sifat dalam memberikan pelayanan kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan (*service quality*) adalah hasil persepsi dari perbandingan antara harapan dengan kinerja actual yang terima pelanggan.

Menurut Zauhar (2005 : 22), menyatakan bahwa : Kualitas pelayanan adalah penyesuaian terhadap perincian-perincian (*conformance to specification*) dimana kualitas ini dipandang sebagai derajat keunggulan yang ingin dicapai, dilakukan control terus menerus dalam mencapai keunggulan tersebut dalam

rangka memenuhi kebutuhan manajerial yang hanya terpenuhi jika pengguna jasa itu mendapatkan produk yang mereka inginkan.

Untuk menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan aparatur pemerintah, ada lima dimensi layanan yang harus dipenuhi dalam pelayanan menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry, yaitu *Tangible*, *Responsiveness*, *Reliability*, *Assurance* dan *Empathy*. Kelima dimensi tersebut juga dengan dimensi *Service Quality (SERVQUAL)* dimana kelimanya dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan dengan metode *SERVQUAL* sehingga dari kelima dimensi tersebut memiliki peran dalam mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan :

1. *Tangible* (Bukti Langsung)

Tangible yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensi kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa, yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang dan lain sebagainya), perlengkapan yang dipergunakan teknologi serta penampilan pegawainya.

2. *Reliability* (Kehandalan)

Reliability adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang harus berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpati, dan dengan akurasi yang tinggi.

3. *Responsiveness* (Daya tanggap)

Responsiveness adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

4. *Assurance* (Jaminan)

Assurance adalah pengetahuan , kesopan santunan , dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas , keamanan, kompetensi dan sopan santun.

5. *Empathy* (Empati)

Empathy adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik , serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Menurut Tjiptono (1997) Pengertian Kualitas Pelayanan adalah (1) Kesesuaian dengan persyaratan: (2) Kecocokan untuk pemakaian: (3) Perbaikan berkelanjutan: (4) Bebas dari kerusakan/cacat: (5) Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat: (6) Melakukan segala sesuatu secara benar: (7) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Sementara itu menurut Ibrahim (2008) kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi yang dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut.

Pada prinsipnya pengertian-pengertian tersebut di atas dapat diterima. Yang menjadi pertanyaan adalah ciri-ciri atau atribut-atribut apakah yang ikut menentukan kualitas pelayanan publik tersebut. Ciri-ciri atau atribut-atribut tersebut Menurut Tjiptono (1997) antara lain adalah; (1) Ketepatan waktu pelayanan,yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses; (2) Akurasi Pelayanan, meliputi bebas dari kesalahan; (3) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan; (4) Kemudahan mendapatkan pelayanan,misalnya banyak tugas yang

melayani dan banyaknya fasilitas pendukung seperti computer; (5) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan , berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan lain-lain; (6) Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber-AC, kebersihana dan lain-lain.

Adapun dasar untuk menilai suatu kualitas pelayanan selalu berubah dan berbeda. Apa yang dianggap sebagai suatu pelayanan yang berkualitas saat ini tidak mustahil dianggap sebagai sesuatu yang tidak berkualitas pada saat yang lain. Oleh karenanya, kesepakatan terhadap kualitas sangat sulit untuk dicapai.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka kualitas dapat diberi pengertian sebagai totalitas dari karakteristik suatu produk (barang dan/ atau jasa) yang menunjang kemampuan dalam memenuhi kebutuhan. Kualitas sering kali diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau sesuai dengan persyaratan atau kebutuhan.

Menurut Instruksi Presiden 5 No. 1 Tahun 1995, bahwa hakekat pelayanan umum adalah :

1. Meningkatkan mutu produktivitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah di bidang pelayanan umum.
2. Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tata laksana pelayanan, sehingga pelayanan umum dapat diselenggarakan secara berdaya guna dan berhasil guna:
3. Mendorong tumbuhnya kreativitas , prakarsa dan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta dengan meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

Oleh karena itu dalam pelayanan publik harus mengandung unsur-unsur dasar sebagai berikut :

1. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun pelayanan umum harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak;
2. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang teguh pada efisiensi dan efektivitas;
3. Kualitas, proses dan hasil pelayanan umum harus di upayakan agar dapat memberi keamanan, kenyamanan, kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

Menurut Zeitaml *et.al* (1990) menyatakan bahwa ada 4 (empat) jurang pemisah yang menjadi kendala dalam pelayanan publik, yaitu sebagai berikut :

- a) Tidak tau apa yang sebenarnya diharapkan oleh masyarakat;
- b) Pemberian ukuran yang salah dalam pelayanan masyarakat;
- c) Keliru penampilan diri dalam pelayanan publik itu sendiri
- d) Ketika membuat perjanjian terlalu berlebihan atau pengobralan.

Sedangkan menurut De Vreye dalam Sugiyanti (1990) dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan, ada tujuh dimensi dan indikator yang harus diperhatikan :

- 1) *Self – esteem* (harga diri), dengan indikator : pengembangan prinsip pelayanan: menempatkan seseorang sesuai dengan keahliannya; menetapkan tugas pelayanan yang futuris; dan berpedoman pada kesuksesan' hari esok lebih baik dari hari ini'
- 2) *Exeed expectation* (memenuhi harapan), dengan indikator ; penyesuaian standar pelayanan; pemahaman terhadap keinginan pelanggan; dan pelayanan sesuai harapan petugas.
- 3) *Vision* (pandangan ke depan), dengan indikator; perencanaan ideal di masa depan; memanfaatkan teknologi semaksimal mungkin; dan memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan.

- 4) *Improve* (perbaiki), dengan indikator; perbaikan secara terus menerus; menyesuaikan dengan perubahan; mengikutsertakan bawahan dalam penyusunan rencana; investaasi yang bersifat non material (training); penciptakan lingkungan yang kondusif; dan penciptaan standar yang respinsif.

2.2.4 Teori Dimensi Mutu Pelayanan

Dalam suatu organisasi yang bertujuan memberikan pelayanan untuk dapat unggul bersaing adalah memberikan pelayanan dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Menurut Zeitzmal et al (1990), Kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu : *Tangibel* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsivenss* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati) . masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebaga berikut :

Untuk dimensi *Tangible* (Berwujud), terdiri atas indikator :

- Penampilan petugas / aparatur dalam melayani pelanggan
- Kenyamanan tempat melakukan pelayanan
- Kemudahan dalam proses pelayanan
- Kedisiplinan petugas / aparatur dalam melakukan pelayanan
- Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan
- Penggunaan alat bantu dalam pelayanan

Untuk dimensi *Reliability* (Kehandalan), terdiri atas indikator :

- Kecermatan petugas dalam melayani pelanggan
- Memiliki standar pelayanan yang jelas
- Kemampuan petugas / aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan

Untuk dimensi *Responsiviness* (Respon/ Ketanggapan), terdiri atas indikator :

- Merespon setiap pelayanan / pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan
- Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan cepat
- Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan tepat
- Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan cermat

- Petugas / aparaturnya melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat
- Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas

Untuk dimensi *Assurance* (Jaminan), terdiri atas indikator :

- Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan
- Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan
- Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan
- Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan

Untuk dimensi *Empathy* (Empati), terdiri atas indikator :

- Mendahulukan kepentingan pemohon / pelanggan
- Petugas melayani dengan sikap ramah
- Petugas melayani dengan sikap sopan santun
- Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan)
- Petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan.

Lima dimensi pelayanan publik tersebut diatas, menurut Zeitzmal et.al (1990) dapat dikembangkan menjadi sepuluh dimensi sebagai berikut :

1. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi.
2. *Reliable*, terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat.
3. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu konsumen bertanggungjawab terhadap mutu pelayanan yang diberikan.
4. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik aparaturnya dalam memberikan pelayanan.
5. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
6. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.
7. *Security*, jasa yang diberikan harus dijamin bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
8. *Access*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.

9. *Communication*, kemauan pemberi layanan untuk pemberi layanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat.
10. *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Gerperz (dalam Hardiansyah , 2011 : 51) menyebutkan beberapa dimensi yang harus diperhatikan dalam peningkatan kualitas pelayanan :

1. Ketetapan waktu pelayanan
2. Akurasi pelayanan yang berkaitan dengan reabilitas
3. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan
4. Tanggung jawab yang berkaitan dengan penerimaan pesanaan maupun penanganan keluhan
5. Kelengkapan menyangkut ketersediaan sarana pendukung
6. Kemudahan mendapatkan pelayanan
7. Variasi model pelayanan
8. Pelayanan pribadi berkaian denan fleksibelitas / penaganan permintaan khusus.

Dengan demikian, dapat diketahui dan dipahami bahwa mengukur kualitas pelayanan publik yang baik tidak cukup hanya menggunakan indikator tunggal, namun secara niscaya harus menggunakan multi-indikator atau indikator ganda dalam pelaksanaan. Karena itu dimensi - dimensi pelayanan yang disajikan di atas sangat berpengaruh kepada kualitas pelayanan yang diberikan oleh aparat, pada bidang pelayanan pemerintahan dan pembangunan; bidang ekonomi; bidang pendidika; bidang kesehatan; bidang sosial; bidang kesejahteraan rakyat; dan bidang pertanian dan sebagainya.

2.3 Hasil Penelitian yang Relevan

Sebagai bahan referensi bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini, peneliti mencoba melihat penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya . Adapun Referensi tersebut antara lain :

1. Skripsi oleh Ayu Tahun 2019 pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Universitas Tanjungpura dengan judul “ Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Simpang Empat Kecamatan Tangaran Kabupaten Sambas “ penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pasien yaitu sarana dan prasarana penunjang pelayanan puskesmas masih belum sesuai SOP. Seperti Gudang yang kecil, ruang tunggu yang sempit, lahan parkir yang sempit membuat pengunjung susah untuk memarkirkan kendaraan serta tenaga kesehatan yang kurang. Penelitian ini memfokuskan pada pelayanan kesehatan Puskesmas Simpang Empat Kecamatan Tangaran Kabupaten Sambas.
2. Skripsi dengan judul “ Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo “ yang ditulis oleh Cintia Adriela Intan Putri , merupakan alumni Universitas Brawijaya . Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan analisis deskriptif. Puskesmas Medaeng, petugas dan tenaga medis Puskesmas Medaeng ini menunjukkan bahwa puskesmas belum memberikan pelayanan kesehatan maksimal.

Persamaan kedua penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis lakukan adalah sama-sama meneliti pada objek kualitas pelayanan. Serta metode penelitian yang digunakan yaitu sama-sama menggunakan metode kualitatif dengan analisis pendekatan deskriptif. Sedangkan perbedaan kedua penelitian terdahulu di atas dengan penelitian penulis adalah tempat atau lokasi penelitian, dan juga fokus penelitian teori. subjek penelitian yang digunakan oleh penulis yang berjudul Kualitas Pelayanan Masyarakat Di Puskesmas Karya Mulya Kelurahan Sungai Bangkok Kecamatan Pontianak Kota. Fokus pada penelitian ini adalah proses kualitas pelayanan. Sama seperti teori yang saudara Agnes gunakan, penulis juga menggunakan teori dari Parasuraman (1) Bukti Langsung (*Tangibles*), fasilitas pendukung yang belum disediakan dalam kurangnya tenaga medis, (2) Keandalan (*Reliability*) , sudah merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan (3) Daya Tanggap (*Responsiveness*) masyarakat belum cukup merasa puas dengan daya tanggap petugas, (4) Jaminan (*Assurance*) , pelayanan kesehatan masih belum terjangkau dengan mudah dan keamanan belum menjamin, dan (5) Empati (*Empathy*) masih ada petugas yang masih acuh dengan keluhan masyarakat.

2.4 Alur Pikir Penelitian

Penelitian ini berjudul Kualitas Pelayanan Masyarakat Di Puskesmas Karya Mulya Kelurahan Sungai Bangkok Kecamatan Pontianak Kota, landasan hukum yang menjadi acuan dalam penelitian adalah peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas

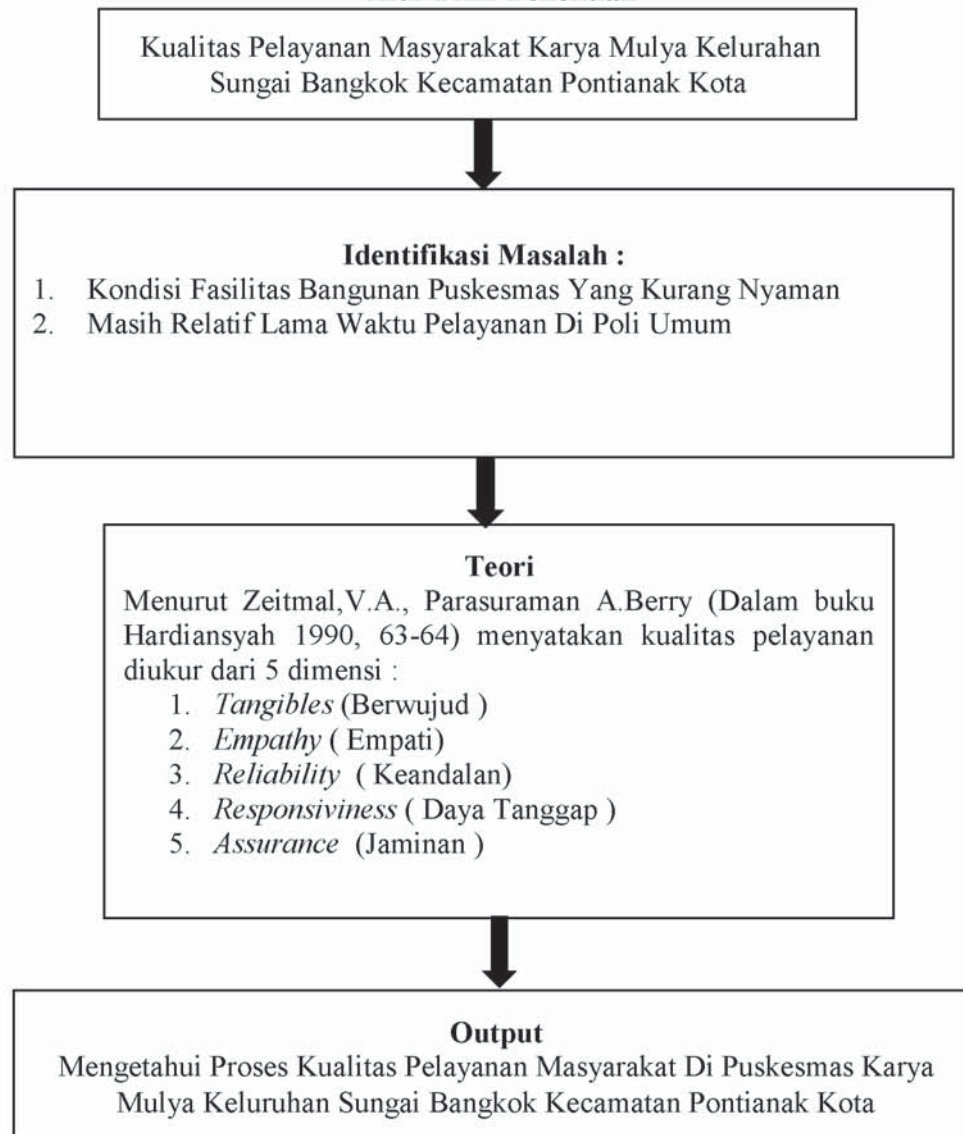
adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya. Namun, dalam pelaksanaan pelayanannya, Puskesmas Karya Mulia belum terlaksana dengan optimal yakni dengan kata lain dalam pelayanan tersebut ada kesenjangan antara harapan dan realita.

Fenomena-fenomena yang muncul dalam permasalahan dari penelitian ini adalah terkait dengan kondisi fasilitas fisik bangunan Puskesmas Karya Mulya yang sempit terlihat dari koridor didepan ruang KIE menumpuk dokumen-dokumen mengganggu kenyamanan pasien dan ruangan loket pendaftaran terlihat sempit karena rekapan data pasien menumpuk dilantai karena kapasitas rak penyimpanan sudah penuh. Masalah selanjutnya ialah terkait dengan ketanggapan petugas untuk memberikan pelayanan secara cepat. Bahwa masih terdapat keluhan dari masyarakat mengenai lamanya waktu tunggu pasien di Puskesmas Karya Mulya. Hal ini dapat dilihat dari waktu tunggu pelayanan pasien Poli Umum tidak sesuai dengan standar operasional prosedur pelayanan di Puskesmas Karya Mulya Kelurahan Sungai Bangkok Kecamatan Pontianak Kota., ketidak pastian waktu tunggu. Jika berdasarkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan poli umum yakni 19 menit sedangkan fenomena yang terjadi dilapangan masyarakat. Menunggu petugas poli umum adalah 30-60 menit.

Teori yang digunakan peneliti untuk mengkaji kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Karya Mulya adalah teori dari Zeithaml, V. A., Parasuraman A. & Berry (1990) yang merupakan teori untuk mengukur kualitas

elayanan berdasarkan dimensi-mensi kualitas pelayanan berdasarkan dimensi-mensi kualitas pelayanan, yakni: *Tangible* (Bukti Langsung), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Dari teori tersebut akan ditemukan suatu kesenjangan antara harapan masyarakat dan realita (kenyataan) yang diterima masyarakat ketidak menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Karya Mulia. Oleh sebab itu output yang diharapkan dalam penelitian ini adalah Mengetahui Proses Kualitas Pelayanan Masyarakat Di Puskesmas Karya Mulia Kelurahan Sungai Bangkok Kecamatan Pontianak Kota.

Bagan 2.1
Alur Pikir Penelitian



2.5 Pertanyaan Penelitian

2.5 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan Latar Belakang Masalah Penelitian Dan Kajian Teori Yang Telah Dikemukakan, Maka Pertanyaan Meliputi :

1. Apakah sudah lengkap kondisi fasilitas fisik di puskesmas karya mulya ?
2. Apakah petugas sudah empati terhadap pasien?
3. Apakah petugas puskesmas sudah handal dalam melayani?
4. Apakah pegawai puskesmas sudah tanggap dalam memberikan pelayan?
5. Apakah di puskesmas karya mulya memiliki jaminan dalam pelayanan?