

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Untuk menghindari adanya kesamaan dalam penulisan skripsi yang sama dengan penelitian sebelumnya, maka penulis melakukan tinjauan terhadap penelitian yang telah dilakukan sebelumnya sebagai berikut:

Pemberian pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan memang menjadi bagian yang perlu dicermati. Saat ini masih sering dirasakan bahwa kualitas layanan minimum sekalipun masih jauh dari harapan masyarakat. Dalam hal ini, peneliti ingin meneliti salah satu institusi pelayanan kesehatan di Kabupaten Pangkep yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep terkait dengan kualitas dalam pelayanan publik. Penelitian ini dilakukan berdasarkan informasi dari beberapa situs terkait sejumlah permasalahan diskresi dalam pelayanan publik. Beberapa masalah diantaranya yaitu buruknya pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan selama ini dari segi pemeriksaan, daya tanggap yang dilakukan oleh petugas, waktu pelayanan, serta sarana dan fasilitas yang belum memadai. Utamanya dirasakan sebagian besar masyarakat di kabupaten Pangkep membuat masyarakat menyorot tentang masalah tersebut yang terkesan berlarut-larut. Mereka menuntut perlunya peningkatan layanan kesehatan di Pangkep. "Masyarakat miskin di Pangkep memiliki hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, memiliki hak untuk sehat karena sudah diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No.36 tahun 2014 dan Perda Kesehatan Gratis tahun

2009 seharusnya sudah cukup menjadi alasan bagi pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan gratis yang berkualitas kepada masyarakat.” (<http://koranpangkep.com>).

Namun penyelenggaraan pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah daerah saat ini juga masih dihadapkan pada sistem pemerintahan yang belum efektif dan efisien serta kualitas sumber daya manusia aparatur yang belum memadai. Hal ini terlihat dari masih banyaknya keluhan dan pengaduan dari masyarakat baik secara langsung maupun melalui media massa. Pelayanan publik kemudian dituntut sebagai usaha pemenuhan kebutuhan dan hak-hak dasar masyarakat. Pelaku pelayanan publik memang pada umumnya dilakukan oleh pemberi layanan yang langsung berhadapan dengan masyarakat, jika hal itu terjadimaka ada pelampauan otoritas yang dilakukan. (<http://blog.ub.ac.id>)

Rendahnya pelayanan publik tersebut yang terkesan berbelit-belit juga ditujukan pada kantor SAMSAT Gowa mengatakan bahwa pelayanan publik di Gowa belum bisa memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat disebabkan oleh sarana dan prasana yang kurang mendukung ditambah lagi profesionalan pegawai dalam memberi pelayanan publik, sementara masyarakat menuntut agar pelayanan diselenggarakan dengan cara yang mudah, cepat, lancar, dan tidak berbelit-belit serta mudah dipahami agar masyarakat dapat melaksanakannya dengan baik. (Aulia,2015).

Penelitian lainnya yaitu menjelelaskan bahwa hasil penelitian menunjukkan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa sudah berjalan secara baik, di semua indicator yang mencakupi bukti

langsung (*tangible*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Emphaty*). (Ayu, 2015)

B. Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu

Setelah mengkaji secara mendalam dari beberapa penelitian terdahulu yang berkenaan dengan Kualitas Pelayanan Publik yang di terapkan di beberapa Daerah di Indonesia dapat di temukan perbedaan dari beberapa permasalahan tersebut diketahui bahwa saat ini pemerintah tengah mencari sebuah strategi untuk menyelesaikan permasalahan pelayanan publik di Indonesia agar dapat menghasilkan sebuah pelayanan publik yang berkualitas.

C. Kerangka Dasar Teori

a. Pelayanan Publik

Pelayanan adalah sebuah proses dari berbagai tindakan, intraksi, aktifitas penting untuk menyampaikan jasa kepada pelanggan dimana dalam penyampainya ini terdapat tujuan yang menghasilkan keuntungan. Aktifitas pelayanan lekat dengan persoalan-persoalan bagaimana tindakan yang tepat untuk menyampaikan jasa kepada pelanggan. Oleh karna itu, sebuah pelayanan dapat dilihat sebagai outcome yang diterima oleh pelanggan. (Mindarti, 2016)

Menurut Moenir (2010), pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka untuk memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pelayanan pada hakikatnya merupakan serangkaian kegiatan atau sebuah proses. Sebagai suatu proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan sehingga meliputi seluruh kehidupan orang dalam

masyarakat.

Sampara (2011), pelayanan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik yang bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Sedangkan menurut Ratminto (2005), mengemukakan bahwa pelayanan adalah serangkaian aktivitas yang terlihat sebagai konsekuensi dari interaksi yang dilakukan antara konsumen dan karyawan oleh perusahaan yang memberi pelayanan untuk memecahkan masalah yang menyangkut konsumen atau pelanggan.

Sedangkan kata publik memiliki makna yaitu *public* yang bermakna umum, masyarakat atau negara. Sebenarnya kata publik saat ini sudah menjadi Bahasa Indonesia baku menjadi publik yang memiliki makna umum atau orang banyak. Padanan kata yang tepat digunakan adalah *praja* yang bermakna *rakyat* sehingga lahir istilah pamong praja yang berarti pemerintah yang melayani seluruh kepentingan rakyat. Inu dan kawan-kawan mengemukakan bahwa publik merupakan beberapa manusia yang mempunyai kesamaan dalam hal berfikir, perasaan, harapan dan tindakan yang baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki. Jadi pelayanan publik adalah melayani keperluan orang, masyarakat atau organisasi yang memiliki kepentingan terhadap organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan atau ditunjukkan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan. (Hardiyansyah, 2011)

Selanjutnya menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Negara Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/7/2013, publik merupakan segala kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh para pelayanan publik

sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan. (Sinambela, 2017)

Selanjutnya menurut Kamarni (2011), publik adalah masyarakat umum yang harus di urus, diatur dan juga dilayani oleh pemerintah sebagai pelayan publik, tetapi juga sekaligus kadang-kadang bertindak sebagai penguasa dalam pengaturan hukum tata negaranya.

Sedangkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam Pasal 1 ayat (1) bahwa pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang dan jasa dan/atau pelayanan administratif yang telah disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. (Hayat, 2017)

Menurut Agung Kurniawan (2005), mengatakan bahwa pelayanan publik merupakan pemberian pelayanan atau melayani keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Ratminto (2010), bahwa pelayanan publik yaitu didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk pelayanan administrasi pemerintahan atau pelayanan perizinan, baik itu barang publik ataupun dalam bentuk jasa yang pada hakikatnya merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh instansi pemerintah (pusat atau daerah) sebagai upaya dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Ada Empat dimensi yang perlu diperhatikan dalam pemberian pelayanan

publik yang menjadi tolak ukur kualitas pelayanan menurut Zeithaml (2001). Empat dimensi inilah yang akan diukur untuk melihat penyelenggaraan pelayanan publik terhadap kualitas pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara rumah sakit, yaitu:

- a) *Tangible* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, pegawai, perlengkapan, dan sarana komunikasi
- b) *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, akurat dan memuaskan.
- c) *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemampuan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.
- d) *Empathy* (empati), yaitu mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.
- e) *Assurance* (Jaminan dan kepastian), Yaitu Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan.

Ada Tujuh hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian pelayanan, namun yang paling signifikan untuk diterapkan dalam lembaga pemerintah (Sinambela, 2017) sebagai berikut:

- a. *Function*: kinerja primer yang dituntut.
- b. *Confirmation*: suatu kepuasan yang berdasarkan pada pemenuhan persyaratan yang telah ditetapkan.
- c. *Reliability*: kepercayaan pelanggan akan jasa yang berkaitan dengan waktu.

- d. *Serviceability*: sebuah keahlian untuk melaksanakan perbaikan apabila terdapat kekeliruan.
- e. Adanya *assurance* yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya dan bebas dari bahaya dan resiko yang dimiliki oleh pihak pekerja.

Untuk mewujudkan Penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas maka pemerintah menetapkan Peraturan Menteri PANRB No.15 Tahun 2014 pasal 1 ayat (1) menyantakan bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan publik wajib menetapkan dan menerapkan standar pelayanan publik untuk setiap jenis pelayanan. Standar pelayanan publik memiliki beberapa komponen (PERMENPANRB No.15 Tahun 2014) sekurang-kurangnya meliputi sebagai berikut:

- a. Prosedur pelayanan

Kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang dapat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.

- b. Waktu penyelesaian

Pelaksanaan waktu pelayanan harus berdasarkan pada ketentuan waktu yang telah ditetapkan atau ditentukan sehingga target waktu pelayanan dapat terselesaikan oleh unit penyelenggaraan pelayanan

- c. Biaya pelayanan

Kesesuaian antara biaya yang telah dibayarkan dengan biaya yang telah ditentukan dalam memberi pelayanan.

d. Produk pelayanan

Sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah yang saling menghargai dan menghormati sehingga terjamin tingkat keamanan dalam penyelenggaraan pelayanan sehingga masyarakat merasa nyaman mendapatkan pelayanan.

e. Sarana dan prasarana

Kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberi rasa nyaman kepada penerima pelayanan.

f. Kompetensi petugas pelayanan.

Tingkat keahlian atau keterampilan yang dimiliki petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.

Ratminto dan Winarsih (2010: 10) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik setidaknya memiliki karakteristik yang dapat dipakai dalam pelayanan publik adalah sebagai berikut:

- a. *Adaptabilitas* layanan, adalah derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh masyarakat.
- b. Posisi tawar yang dilayani, yaitu semakin tinggi tawar yang dilayani akan lebih tinggi juga permintaan pelayanan yang lebih baik.
- c. *Type* pasar, yang dimaksud adalah menggambarkan jumlah

penyelenggaraan pelayanan publik yang ada dengan masyarakat yang dilayani.

- d. *Locus control*, merupakan kegiatan yang menjelaskan siapa pemegang control dalam memberikan layanan.
- e. Sifat pelayanan, adalah menunjukkan kepentingan yang dilayani atau pemberi pelayanan yang lebih dominan.

Pasal 3 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menyebutkan bahwa tujuan pelayanan publik antara lain (Hayat, 2017):

- a) Terwujudnya sebuah batasan dan suatu kaitan yang jelas mengenai hak, kewajiban, tanggung jawab dan kewenangan berbagai pihak dengan penyelenggaraan pelayanan publik
- b) Adanya sebuah bentuk kegiatan pelayanan publik yang sesuai berdasarkan asas-asas umum pemerintahan yang baik.
- c) Terlaksananya suatu penyelenggaraan pelayanan publik yang sesuai dengan undang-undang.
- d) Terwujudnya sebuah kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

Dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik. Menurut Keputusan Menteri Nomor 63 Tahun 2003 (Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2010) sebagai berikut:

- a. Transparansi

Memiliki sifat terbuka, mudah untuk diakses oleh berbagai pihak dan disediakan secara memadai dan mudah dimengerti.

b. Akuntabilitas

Pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

c. Kondisional

Pelayanan yang diberikan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan agar tetap memegang prinsip efisiensi dan efektivitas.

d. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan publik dengan lebih melihat aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat

e. Kesamaan

Tidak membedakan antara suku, ras, agama, golongan dan status ekonomi antara pemberi dan penerima pelayanan.

f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik dapat memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Penyelenggaraan pelayanan publik wajib melengkapi prinsip dari KEPMENPAN No. 63 Tahun 2003 (Abdillah, 2016), yang menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik harus memenuhi beberapa prinsip sebagai

berikut:

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah untuk dipahami dan mudah untuk dilaksanakan.

b. Kejelasan

1) Peraturan teknis dan administrasi pelayanan publik.

2) Unit kerja atau pejabat yang berwenang yang bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

3) Rincian biaya dan tata cara pembayaran dalam pelayanan publik.

c. Kepepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat dilaksanakan serta diselesaikan dengan waktu yang telah disepakati atau ditentukan

d. Akurasi

Hasil dalam pelayanan publik dapat diterima dengan tepat, benar dan sah.

e. Keamanan

Produk pelayanan publik memberikan kepastian hukum, rasa aman sehingga tidak menyebabkan kecemasan.

f. Tanggung Jawab

Seorang pemimpin dalam penyelenggaraan pelayanan publik ditunjuk untuk bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan dan

penyelesaian dalam berbagai persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya berbagai sarana dan prasarana dalam mendukung pekerjaan termasuk adanya teknologi telekomunikasi dan informatika yang dapat memudahkan keberhasilan dalam suatu pekerjaan.

h. Kemudahan akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan telekomunikasi dan informatika yang akan menunjang pekerjaan.

i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan

Seorang pemberi pelayanan harus memiliki sifat disiplin, sopan dan santun serta memberikan pelayanan yang ramah kepada masyarakat.

j. Kenyamanan

Dalam memberikan pelayanan harus tertib, teratur dan memiliki ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi fasilitas dalam mendukung pelayanan.

Janet V. Denhardt dan Robert B. Denhardt (2013), menyatakan bahwa ide-ide yang menarik dalam layanan publik baru yaitu sebagai berikut:

a. *Melayani Warga Negara, bukan pelanggan*: Kepentingan publik

adalah hasil dari suatu dialog tentang nilai-nilai bersama ketimbang kumpulan kepentingan diri individual. Oleh karena itu, pelayan publik tidak hanya bertanggung jawab kepada tuntutan “para pelanggan”, tetapi lebih tepatnya berfokus pada pembangunan hubungan dan kepercayaan dan kolaborasi dengan dan diantara warga negara.

- b. *Mengusahakan Kepentingan Publik*: Para administrator publik harus memberi sumbangan untuk membangun suatu gagasan kolektif kepentingan publik yang di anut bersama. Tujuannya adalah bukan untuk menemukan solusi-solusi cepat yang di dorong oleh pilihan-pilihan individual. Lebih tepatnya adalah untuk menciptakan kepentingan- kepentingan bersama dan tanggungjawab bersama.
- c. *Menghargai Warga Negara Melebihi Kewirausahaan*: kepentingan publik lebih baik dimajukan oleh pelayan publik dan warga negara yang bertekad memberikian sumbangan bermakna kepada masyarakat ketimbang oleh maneger usahawan yang bertindak seakan-seakan uang publik itu adalah milik mereka sendiri.
- d. *Berpikir secara strategis, bertindak secara demokratis*: kebijakan dan program mengisi kebutuhan publik untuk mencapai secara efektif dan paling bertanggungjawab melalui usaha kolektif dan proses kaloberatif.
- e. *Mengakui bahwa akuntabilitas tidak sederhana*: pelayan publik harus lebih memerhatikan ketimbang pasar; mereka juga harus

mematuhi undang-undang dan hukum konstitusional, norma politik standar profesional, nilai komunitas dan kepentingan negara.

- f. *Melayani bukan menyetir*: semakin penting bagi pelayan publik untuk menggunkan kepemimpinan berbasis nilai yang dianut bersama dalam membantu warga negara mengutarakan secara jelas dan memenuhi kepentingan bersama mereka ketimbang berusaha mengendalikan atau menyetir masyarakat dalam arah yang baru.
- g. *Menghargai manusia, bukan sekedar produktifitas*; organisasi publik bukan jaringan tempat mereka berpartisipasi lebih mungkin berhasil dalam jangka panjang jika mereka bekerja melalui proses-proses kolaborasi dan kepemimpinan bersama yang didasarkan pada penghargaan terhadap semua orang.

Dari beberapa uraian dan pendapat para ahli diatas sehingga menjadi pelayan yang baik yaitu mengetahui hak dan kewajibannya, memiliki komitmen yang tinggi, transparan, adanya hak dan bertanggungjawab.

b. Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*). Berdasarkan pengertian kualitas, Gaspersz dalam Sinambela (2014) mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok :

1. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan

langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk;

2. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari kekuatan atau kerusakan yaitu kualitas merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Triguno (1997) mengartikan kualitas sebagai standar yang harus dicapai oleh seorang/ kelompok/ lembaga/organisasi mengenai kualitas sumberdaya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa berkualitas mempunyai arti merumuskan kepada yang dilayani, baik internal maupun eksternal dalam arti optimal pemenuhan atas tuntutan/ persyaratan pelanggan/masyarakat. (jurnal administrasi negara Vol 13 No. 4/ Desember 2007 : 30.31)

Menurut Goetsch dan Davis dalam Ibrahim (2008) dirumuskan bahwa kualitas pelayanan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengandapat diketahui bahwa pelayanan publik merupakan berbagai tatanan pelayanan yang diberikan kepada publik atau masyarakat yang berupa jasa, administrasi maupun tenaga yang dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat agar dapat terpenuhi dengan baik oleh para pelayan publik di segala bentuk instansi pemerintahan. Berbagai cara yang dilakukan oleh pelayan publik agar dapat produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau bahkan mungkin melebihi harapan. Kualitas pelayanan juga diartikan sebagai suatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan

(masyarakat), dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan atau jasa sesuai dengan kebutuhan para pelanggan (masyarakat).

Para pakar lainnya yakni Evans dan Lindsay, melihat kualitas pelayanan itu dari berbagai segi, yakni dari segi pelanggan (masyarakat atau konsumen), dari sudut dasar produknya, dari sudut dasar pemakainya, dan dari sudut dasar nilainya. Dari sudut pelanggan, tentulah kualitas pelayanan itu muaranya pada kepuasan, sesuatu yang sebaik mungkin memuaskan. Dari sudut dasar produknya, tentulah ada spesifikasi dari setiap pelayanannya; sedangkan dari dasar pemakainya bermakna tingkat kesesuaian dengan keinginan pelanggan/konsumen/ masyarakat. Pada akhirnya dari dasar nilai maka kualitas pelayanan itu merupakan hubungan antara kegunaan/ kepuasan dengan harga yang harus dikeluarkan pelanggan/ konsumen/ masyarakat. (Ibrahim, 2008)

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan hendaknya dapat memenuhi kebutuhan para pelanggan, dan sasaran pengelolaan pelayanan adalah kepuasan pelanggan/ konsumen/ masyarakat luas. Ada 3 (tiga) indikator untuk menilai kualitas pelayanan publik menurut Lenvine dalam Agus Dwiyanto (2014) yaitu :

1. *Responsiveness* atau responsivitas adalah daya tanggap penyedia layanan terhadap harapan, keinginan, aspirasi maupun tuntutan pengguna layanan.
2. *Responsibility* atau tanggung jawab adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberi pelayanan publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip atau ketentuan-ketentuan

administrasi dan organisasi yang benar dan telah ditetapkan.

3. *Accountability* atau akuntabilitas suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar proses penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan kepentingan *stakeholders* dan norma-norma yang berkembang dalam masyarakat.

Sementara itu, Gibson, Ivancevich & Donnelly (1996) memasukkan dimensi waktu yaitu menggunakan ukuran jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang dalam melihat kinerja organisasi publik. Dalam hal ini kinerja pelayanan publik terdiri dari :

1. Produksi yaitu ukuran yang menunjukkan kemampuan organisasi untuk menghasilkan keluaran yang dibutuhkan oleh lingkungannya
2. Mutu adalah kemampuan organisasi untuk memenuhi harapan pelanggan dan *clients*
3. Efisiensi adalah perbandingan terbaik antara keluaran (output) dan masukan (input)
4. Fleksibilitas adalah ukuran yang menunjukkan daya tanggap organisasi terhadap tuntutan perubahan internal dan eksternal
5. Kepuasan menunjuk pada perasaan karyawan terhadap pekerjaan dan peran mereka di dalam organisasi
6. Persaingan menggambarkan posisi organisasi didalam berkompetisi dengan organisasi lain yang sejenis
7. Pengembangan adalah ukuran yang mencerminkan kemampuan dan tanggung jawab organisasi dalam memperbesar kapasitas dan

potensinya untuk berkembang melalui investasi sumberdaya

8. Kelangsungan hidup adalah kemampuan organisasi untuk tetap eksis didalam menghadapi segala perubahan. (Dwiyanto, 2014)

c. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya. Menurut Revans bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap mengalami tingkat proses transformasi, yaitu :

- a. Tahap *Admission*, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal dirumah sakit.
- b. Tahap *Diagnosis*, yaitu pasien diperiksa dan ditegakkan diagnosisnya.
- c. Tahap *treatment*, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi.
- d. Tahap *Inspection*, yaitu secara terus menerus diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.
- e. Tahap *Control*, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang

Kualitas pelayanan rawat inap menurut Jacobalis menyampaikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari

beberapa aspek, diantaranya adalah:

- a. Menampilan keprofesian atau aspek klinis; Aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat dan tenaga profesi lainnya.
- b. Efisiensi dan efektivitas; Aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.
- c. Keselamatan pasien; Aspek ini menyangkut keselamatan dan keamanan pasien
- d. Kepuasan pasien; Aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental dan social pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya.

Adapun fasilitas pelayanan rawat inap seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Pasal 20 Pelayanan rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a. Jumlah tempat tidur perawatan Kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
- b. Jumlah tempat tidur perawatan Kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik

swasta;

- c. Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Standar Pelayanan Rawat untuk setiap rumah sakit di seluruh Indonesia menurut menteri kesehatan republik Indonesia yang mengacu pada peraturan sebelumnya yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Standar Pelayanan Rawat Inap

Standar Pelayanan Rawat Inap	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
	n		

1.	Rawat Inap	<p>1. Pemberi pelayanan di rawat inap</p> <p>2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap</p> <p>3. Ketersediaan pelayanan rawat inap</p> <p>4. Jam <i>visite</i> dokter spesialis</p> <p>5. Kejadian infeksi pasca operasi</p> <p>6. Kejadian infeksi nosokomial</p> <p>7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian</p> <p>8. Kematian pasien > 48 jam</p> <p>9. Kejadian pulang paksa</p> <p>10. Kepuasan pelanggan</p> <p>11. Rawat inap TB</p> <p>a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan TB</p> <p>b. Terlaksana kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit</p> <p>12. Ketersediaan pelayanan rawat</p>	<p>a. Dr. Spesialis</p> <p>b. Perawat minimal pendidikan D3</p> <p>100 %</p> <p>Anak, penyakit dalam, kebidanan, bedah</p> <p>8.00 s/d 14.00 setiap hari kerja</p> <p>≤ 1,5%</p> <p>≤ 1,5%</p> <p>100%</p> <p>≤ 0,24%</p> <p>≤ 5%</p> <p>≥ 90%</p> <p>≥ 60%</p> <p>≥ 60%</p> <p>Napza, gangguan</p>
----	------------	---	---

	inap dirumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	psikotik, gangguan nerotik, dan gangguan mental organik
	13. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%
	14. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu \leq 1 bulan	100%
	15. Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	\leq 6 minggu

Sumber: PERMENKES RI Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

d. Rumah Sakit Umum Daerah

Rumah sakit (*hospital*) berasal dari kata Latin, yaitu *hospes* (tuan rumah), dan *hospitally* (keramahan). Rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan. Rumah sakit adalah suatu Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna atau menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

Menurut Adikoesoesmo dan Suparto (2003), Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Sedangkan menurut Soedarmono (2000), Rumah sakit adalah bagian dari suatu sistem kesehatan. Dalam jejaring kerja pelayanan kesehatan, rumah sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai

pusat rujukan, padat teknologi, dan padat keterampilan.

Menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2003, mengemukakan bahwa rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian. Rumah sakit juga merupakan institusi yang dapat memberi keteladanan dalam budaya hidup bersih dan sehat serta kebersihan lingkungan.

Dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, berdasarkan jenis pelayanannya dapat digolongkan menjadi (Azrul Aazwar, 1996):

- a. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yakni (Siregar dan Amalia, 2004):

- a. Rumah Sakit Kelas A, adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas. Oleh pemerintah, rumah sakit kelas ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.

- b. Rumah Sakit Kelas B, adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit kelas ini didirikan di setiap provinsi yang menampung pelayanan rujukan.
- c. Rumah Sakit Kelas C, adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis ini yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit ini menampung pelayanan dari puskesmas.
- d. Rumah Sakit Kelas D, adalah rumah sakit yang hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.
- e. Rumah Sakit Kelas E, adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran. Misalnya rumah sakit jiwa, rumahsakit kusta, rumah sakit kanker dan lain sebagainya.

Dalam melaksanakan tugasnya, rumah sakit mempunyai beberapa fungsi yaitu sebagai berikut (Siregar dan Amalia, 2004):

- a. Menyelenggarakan pelayanan medik.
- b. Pelayanan penunjang medik dan non medik.
- c. Pelayanan dan asuhan keperawatan.
- d. Pelayanan rujukan.
- e. Pendidikan dan pelatihan.
- f. Penelitian dan pengembangan.

g. Administrasi umum dan keuangan.

Berdasarkan UU RI Tahun 2009, Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai fungsi (Anonim, 2009):

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

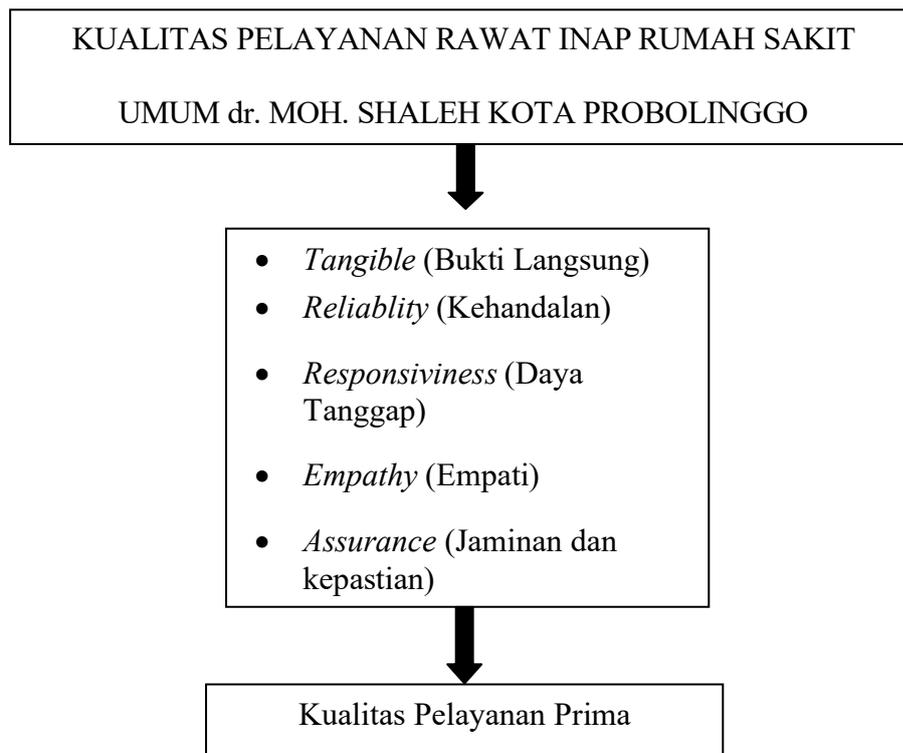
Dari beberapa uraian dan pendapat para ahli diatas sehingga dapat diketahui bahwa rumah sakit adalah suatu sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilakukan secara terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian.

D. Kerangka Pikir

Dalam penelitian diskresi pelayanan publik yang berjudul pelayanan rawat inap di rumah sakit umum dr. Moh. Shaleh Kota Probolinggo. Menurut Zeithaml ada empat dimensi kualitas pelayanan publik. Empat dimensi inilah yang akan diukur untuk melihat bagaimana pelayanan publik terhadap penyelenggaraan pelayanan publik di rumah sakit umum daerah batara siang Kabupaten Pangkep, yaitu *tangible* (bukti langsung), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap) dan *empathy* (empati).

Tabel 2.2

Kerangka Berpikir



Sumber : Diolah Penulis 20023