

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini memaparkan 5 (lima) penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan yang akan diteliti. Berikut ini merupakan penelitian terdahulu yang telah dipublikasikan dalam bentuk jurnal terkait penelitian yang dilakukan:

Penelitian ini dilakukan oleh Tri Widodo dengan judul "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Kota Metro". Metode yang digunakan adalah kualitatif, yang menekankan pada deskripsi detail kronologis untuk memberikan rekomendasi terhadap pelaksanaan pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas tersebut dinilai baik dan memuaskan dalam aspek-aspek seperti kondisi fisik gedung, fasilitas, perlengkapan, serta layanan yang adekuat. Keandalan pelayanan, daya tanggap terhadap kebutuhan pasien, jaminan yang diberikan, serta aspek empati juga dinilai positif, meskipun terdapat beberapa kekurangan terkait sarana dan prasarana fisik yang perlu diperbaiki.

JURNAL PERTAMA	
Nama Jurnal	<i>Jurnal Tapis: Jurnal Teropong Aspirasi Politik Islam</i>
Edisi Vol. No. Tahun, ISSN	16 (1) (2020) 45-52 P-ISSN: 0216-4396, e-ISSN: 2655-6057
Link Jurnal	http://www.ejournal.radenintan.ac.id/index.php/TAPIS/article/viewFile/6124/3765
Nama	Tri Widodo
Judul Artikel	Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Kota Metro

Metode Penelitian	Metode yang digunakan adalah kualitatif. Penekanan dalam metode ini adalah menjelaskan secara terperinci jalan cerita, kronologis yang hasil akhirnya dapat memberikan rekomendasi kepada pelaksana pelayanan.
Hasil Penelitian	<p>Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sumpersari Bantul dinilai baik dan memuaskan berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Hal ini terbukti dari berbagai aspek, seperti bukti fisik yang mencakup kondisi gedung, fasilitas, perlengkapan, dan bentuk layanan yang memadai. Pasien dapat dengan baik memanfaatkan fasilitas tersebut untuk berobat tingkat pertama dan berkonsultasi dengan dokter serta tenaga medis lainnya.</p> <p>Selain itu, keandalan pelayanan juga menjadi sorotan positif. Pasien diberikan pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku, sehingga mereka tidak merasa terlantar. Sikap sopan dan ramah dari petugas juga menjadi faktor penting yang mendorong pasien untuk memilih berobat di Puskesmas Rawat Inap tersebut.</p> <p>Responsiveness atau daya tanggap terhadap kebutuhan pasien juga dianggap baik. Tindakan cepat dilakukan untuk memberikan pelayanan terbaik, terutama oleh petugas piket atau jaga. Pasien tidak harus menunggu lama sehingga mereka dapat menerima pelayanan dengan segera, cepat, dan akurat. Informasi yang jelas pun diberikan kepada pasien, dan keluhan atau masukan dari pasien ditanggapi dengan baik.</p> <p>Selain itu, jaminan yang diberikan oleh Puskesmas</p>

	<p>Rawat Inap Sumpersari Bantul juga dinilai baik. Tenaga medis yang memiliki latar belakang pendidikan yang memadai, yakni lulusan Diploma Tiga (D3) Keperawatan, membuat pasien merasa yakin dengan pelayanan yang diberikan.</p> <p>Aspek empati juga tidak luput dari penilaian positif. Perhatian yang diberikan oleh tenaga medis terhadap pasien dianggap baik dan memuaskan. Perlakuan yang sama terhadap semua pasien tanpa membedakan golongan, suku, ras, dan agama membuat pasien merasa dihargai dan terbuka untuk berkonsultasi tentang kesehatan.</p> <p>Meskipun demikian, terdapat beberapa kelemahan yang perlu diperbaiki dalam memberikan pelayanan di Puskesmas tersebut. Misalnya, sarana dan prasarana fisik yang kurang memadai, seperti tempat parkir yang tidak cukup luas. Disiplin dan keterampilan petugas juga perlu ditingkatkan untuk memastikan pasien dilayani dengan baik setiap saat tanpa harus menunggu waktu pagi. Dengan demikian, upaya perbaikan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sumpersari Bantul..</p>
--	---

Penelitian ini juga dilakukan oleh Andriani (2017) berjudul "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang". Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik non-eksperimental dengan pendekatan cross-sectional dan sampel acak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut sangat baik, dengan tingkat

kepuasan pasien yang positif dan signifikan terkait dengan kualitas layanan yang diberikan.

JURNAL KEDUA	
Nama Jurnal	<i>Jurnal Kesehatan</i>
Edisi Vol. No. Tahun, ISSN	VOL. 2, NO. 1, JUNI 2009 Hal 71-79, ISSN 1979-7621
Link Jurnal	https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2067/8n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Nama	Susi Andriani dan Sunarto
Judul Artikel	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang
Metode Penelitian	Jenis penelitian yang akan digunakan bersifat deskriptif analitik non eksperimental dengan pendekatan cross-sectional. Metode pengambilan sampel yang dipergunakan adalah Probability samples atau random sample.
Hasil Penelitian	Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Kabupaten Magelang, dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang diberikan di rumah sakit tersebut sangat baik dengan rerata kualitas pelayanan mencapai 63,69. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga medis dan fasilitas kesehatan di rumah sakit tersebut telah memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi dan memuaskan. Selain itu, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan juga dinilai baik, dengan rerata kepuasan pasien rawat inap mencapai 41,98. Hasil uji hipotesis juga menunjukkan adanya

	<p>hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit tersebut, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,514. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Dengan demikian, rumah sakit tersebut telah berhasil memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan memuaskan kepada pasien-pasiennya.</p>
--	---

Oktaviana Bibu juga melakukan penelitian yang berjudul "Kualitas Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Dinoyo Kota Malang". Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan peneliti sebagai instrumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Dinoyo dinilai baik, terutama dalam aspek reliabilitas, responsifitas, jaminan, dan empati, meskipun masih terdapat kelemahan terkait sarana dan prasarana fisik.

JURNAL KETIGA	
Nama Jurnal	<i>JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik</i>
Edisi Vol. No. Tahun, ISSN	Vol. 8 No. 3 (2019), ISSN. 2442-6962
Link Jurnal	file:///C:/Users/ASUS%20PC/Downloads/1801-2172-1-SM.pdf
Nama	Oktaviana Bibu
Judul Artikel	Kualitas Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Dinoyo Kota Malang
Metode Penelitian	Metode penelitian kualitatif, dimana peneliti adalah sebagai instrument. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui lebih mendalam mengenai kualitas pelayanan Puskesmas Dinoyo dari perspektif

	pelanggan internal. Penelitian dilakukan pada Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
Hasil Penelitian	<p>Kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Dinoyo dilihat dari sisi reliability, responsiveness, assurance, empathy sudah baik dan sangat membantu masyarakat. Pegawai memberikan pelayanan yang tidak berbelit-belit, pegawai melayani dengan sikap ramah, tulus, sopan sehingga pasien merasa nyaman. Petugas bersedia menyampaikan dan memberikan informasi dengan cara komunikasi yang ramah dan mudah dimengerti oleh pasien. Dalam memberikan pelayanan bagi pasien di Puskesmas Dinoyo, ada beberapa faktor pendukung dan penghambat pelayanan. Pelayanan rawat inap Puskesmas Dinoyo didukung dengan sikap pegawai yang ramah, sopan, tulus kepada pasien, kesederhanaan alur pelayanan dan persyaratan yang mudah, serta biaya yang ditanggung pasien untuk pendaftaran sampai memperoleh pelayanan kesehatan terjangkau. Sedangkan faktor penghambat pelayanan adalah dari sisi tangibles yaitu kurangnya sarana dan prasarana kursi atau bangku panjang, wifi, televisi di ruangan rawat inap dan jumlah pegawai yang terbatas.</p>

Dwi Astuti dalam jurnal "Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas" menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei analitik cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi mutu

pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien, meskipun terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini.

JURNAL KEEMPAT	
Nama Jurnal	<i>HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)</i>
Edisi Vol. No. Tahun, ISSN	Vol. 1 (3) (2017), p ISSN 1475-362846 e ISSN 1475-222656
Link Jurnal	file:///C:/Users/ASUS%20PC/Downloads/16038-Article%20Text-31906-1-10-20170804.pdf
Nama	Dwi Astuti
Judul Artikel	Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas
Metode Penelitian	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode survei analitik, dengan rancangan penelitian cross sectional yaitu peneliti yang menggali, menganalisis dan menjelaskan mutu pelayanan apa sajakah yang berhubungan dengan tingkat kepuasan dengan pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling
Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi bukti langsung dengan tingkat kepuasan, ada hubungan persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan. Sedangkan yang tidak berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien adalah persepsi daya tanggap, persepsi jaminan dan persepsi perhatian. Setelah dilakukan penelitian, penulis menemukan beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu keterbatasan biaya dan waktu dan pemahaman responden terkait bahasa yang digunakan dalam kuesioner. Sehingga diharapkan untuk penulis atau

	peneliti selanjutnya dapat memandang masalah terkait sebagai masalah yang penting dan bagi Puskesmas diharapkan menambah fasilitas seperti ruang tunggu dan media informasi serta melakukan survei kepuasan pasien berkala.
--	---

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Izza Afkarina Mutiara berjudul "Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Inap dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan di Puskesmas Kabupaten Pasuruan". Metode yang digunakan adalah kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional. Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan rawat inap dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan, khususnya bagi peserta BPJS di Puskesmas Gempol.

JURNAL KELIMA	
Nama Jurnal	<i>Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia</i>
Edisi Vol. No. Tahun, ISSN	Vol. 8, No. 1, 2022: 40- 49, e-ISSN: 2615-5516
Link Jurnal	file:///C:/Users/ASUS%20PC/Downloads/3232-13-5857-1-10-20220708.pdf
Nama	Izza Afkarina Mutiara
Judul Artikel	Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Di Puskesmas Kabupaten Pasuruan
Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross sectional.
Hasil Penelitian	Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan rawat inap dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan pasien peserta BPJS di Puskesmas Gempol, dengan kekuatan korelasi antara dua variabel kuat. Saran bagi puskesmas agar membentuk tim marketing serta melakukan promosi untuk bagian rawat inap di

	Puskesmas Gempol, serta memberikan pelayanan rawat inap yang sesuai standar dan prosedur yang ditetapkan agar pasien menilai kualitas pelayanan baik dan berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan di Puskesmas Gempol.
--	---

Berdasarkan kelima jurnal yang disajikan, terdapat persamaan dan perbedaan dalam penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan di berbagai pusat pelayanan kesehatan.

Persamaannya, kelima penelitian tersebut memiliki fokus yang sama, yaitu mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan pada unit rawat inap di berbagai pusat pelayanan kesehatan. Mereka menggunakan beragam metode penelitian, baik kualitatif maupun kuantitatif, untuk menilai aspek-aspek tertentu dalam pelayanan kesehatan seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan tangibles (bukti fisik).

Namun, terdapat pula perbedaan dalam pendekatan, hasil, dan saran dari masing-masing penelitian yang pertama dari Pendekatan Metode Penelitian, beberapa jurnal yang menggunakan metode kualitatif (Jurnal Pertama dan Ketiga), sedangkan yang lainnya menggunakan metode kuantitatif (Jurnal Kedua, Keempat, dan Kelima). Pendekatan kualitatif lebih mendalam dalam menjelaskan fenomena dan pengalaman, sementara pendekatan kuantitatif lebih fokus pada pengukuran dan analisis statistik. Meskipun terdapat perbedaan konteks dan lokasi penelitian, umumnya hasilnya menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di pusat-pusat tersebut dinilai baik oleh pasien. Namun, setiap penelitian memiliki temuan uniknya sendiri, seperti kelemahan tertentu yang ditemukan (misalnya, kurangnya sarana dan prasarana fisik atau keterbatasan jumlah pegawai)..

Untuk pihak Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten diharapkan untuk lebih memantau kinerja petugas-petugasnya agar pelayanan yang diterima pasien

ataupun pengunjung biasa memuaskan; berupa memberikan fasilitas yang lebih baik, baik secara sarana maupun prasarana yang menunjang kemajuan puskesmas, menjalin hubungan yang baik dengan masyarakat saat berinteraksi, meningkatkan publikasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten, selalu memberikan kemudahan pelayanan pada pasien atau pengunjung, dan terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

2.2 Kajian Teori

2.2.1 Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan berasal dari kata “layan” yang berarti menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Dan pada dasarnya memang setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia (Hadi, 2020). Gronross berpendapat yakni “Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang dapat terjadi sebagai akibat dari adanya suatu interaksi antara unsur konsumen yang membutuhkan pelayanan dengan unsur karyawan yang memberikan pelayanan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan oleh pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan dan memenuhi kebutuhan dari konsumen/pelanggan (Maulidiah, 2014).

Menurut Delly bahwa pelayanan diberikan kepada masyarakat itu menuntut kualitas, pelayanan diselenggarakan oleh pemerintah melalui aparaturnya, walaupun tidak bertujuan mencari keuntungan, namun tetap harus mengutamakan kualitas pelayanan sesuai tuntutan, harapan dan kebutuhan masyarakat yang dilayani. Para aparatur (pegawai) haruslah menyadari posisi dan peran mereka sebagai pelayanan public. Bila dimata masyarakat kesan muncul tidak demikian, berarti tugas pelayanan yang diminta selama ini bukanlah produk pelayanan sepenuh hati (Sellang, 2019).

Menurut sudut pandang Hardiansyah (2011:11) mendefinisikan pelayanan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, mengurus dan menyiapkan baik itu berupa barang ataupun jasa dari satu pihak ke pihak yang lainnya.

Kemempn No.63 tahun 2003 bahwa pelayanan merupakan bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh pemerintah ataupun instansi. Baik pemerintah pusat, di daerah, BUMN, dan BUMD dalam wujud barang maupun jasa untuk tujuan pemenuhan kebutuhan dari masyarakat.

Batinggi juga mengemukakan tentang pelayanan publik sebagai perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurus hal-hal yang diperlukan masyarakat atau khalayak umum. Dengan demikian, kewajiban pemerintah adalah memberikan pelayanan publik yang menjadi hak setiap warga Negara (Hadi, 2020).

Istilah pelayanan publik di Indonesia merupakan suatu hal yang sering diidentikan sebagai pelayanan publik yang dalam cangkupannya memiliki artian yang sama. Pelayanan publik sebagai terjemahan dari publik service di Indonesia.

J.S Bowman mengatakan bahwa pelayanan publik ini merupakan lembaga rakyat yang memberi pelayanan kepada warganegara, memperjuangkan kepentingan kolektif, dan menerima tanggung jawab untuk memberi hasil (Haryatmoko, 2015)

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka ketentuan peraturan perundang- undangan (Atik Septi Winarsih, 2013:5).

Berdasarkan pemahaman Mahmudi (2016) mengatakan bahwa pelayanan publik adalah segala sesuatu atau kegiatan yang diselenggarakan dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya

pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sedangkan menurut AG.Subarsono seperti yang dikutip oleh Agus dwiyanto (2005:141) Pelayanan publik didefinisikan sebagai serangkaian dari aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Atau masyarakat luas yang memiliki kepentingan dengan pelayanan yang ingin digunakan.

Pelayanan publik menurut Sinambela (2010) adalah sebagai perwujudan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan yang akan memberikan kepuasan walau tidak terikat secara langsung pada suatu produk fisik.

Menurut Agung Kurniawan pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Harbani,2011: 128).

Moenir dalam Ardiputra dkk (2020) menyebutkan pemikirannya tentang pelayanan publik merupakan suatu pelayanan umum yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor melalui system, metode tertentu dan prosedur dalam rangka pencapaian pemenuhan kepentingan orang lain sesuai hak nya. Hakikatnya pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat secara luas yang merupakan bentuk dari perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi Negara.

Menurut B.Libois Pelayanan publik ialah “semua kegiatan yang pemenuhannya harus dijamin, diatur dan diawasi oleh pemerintah, karena diperlukan untuk perwujudan dan perkembangan dan saling ketergantungan social, dan pada hakikatnya, perwujudan sulit terlaksana tanpa campur tangan pemerintah (Haryatmoko, 2015)

Menurut Lewis dan Gilman mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara

bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada. Nilai akuntabilitas pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat tentang pelayanan yang diberikan. Pertanggung jawaban terhadap aspek yang dilayani adalah bagian dari pemenuhan terhadap pelayanan publik untuk menjunjung tinggi kepercayaannya kepada masyarakat. Kepercayaan masyarakat adalah sebagai dasar untuk mewujudkan tercapainya pemerintahan yang baik (Sellang, 2019)

Mahmudi (2016) mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang - undangan. Dalam hal ini, yang dimaksud penyelenggaraan pelayanan publik adalah instansi pemerintah yang meliputi sebagai berikut: (Sellang, 2019)

- a) Satuan kerja/satuan organisasi kementerian;
- b) Departemen;
- c) Lembaga pemerintah non departemen;
- d) Kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, misalnya; sekretariat dewan (Setwan), sekretariat negara (Setneng), dan sebagainya;
- e) Badan usaha milik negara (BUMN)
- f) Badan hukum milik negara (BHMN)
- g) Badan usaha milik daerah (BUMD)
- h) .Instansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk dinas-dinas dan badan.

Pelayanan publik menurut wasistiono adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat (Hardiansyah, 2018)

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan ,baik dalam bentuk barang public maupun jasa

public yang ada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah dipusat, didaerah, dan dilingkungan Badan Usaha milik Negara atau badan usaha milik daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan (Hadi, 2020).

Pemberian layanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok atau cara yang ditetapkan didefinisikan sebagai pelayanan publik.

Pelayanan yang berupa jasa tidak dapat diinterventarisikan, melainkan hasil tersebut diserahkan secara langsung kepada konsumen atau masyarakat dan masyarakatlah yang akan memberikan penilaian terhadap pelayanan yang diberikan oleh organisasi tersebut, apakah pelayanan tersebut baik atau kurang baik atau bahkan tidak baik sama sekali. Dengan demikian, pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan/melayani keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tertentu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia tahun 2006 menjelaskan bahwa pelayanan adalah bentuk cara ataupun hasil pekerjaan melayani sedangkan melayani adalah menyuguhi (orang) dengan makanan dan minuman, menyediakan keperluan orang, mengiyakan, menggunakan dan menerima. Ataupun terpisah pendefeniannya seperti pelayanan yakni “pelayanan adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan ataupun mengurus apa yang diperlukan oleh orang lain. Sedangkan pengertian service dalam oxford (2000) diartikan sebagai “ a system that provides something that the public needs, organized by the government or a private company”. Oleh karenanya pelayanan akan berfungsi sebagai sebuah system yang menyediakan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat, khususnya kebutuhan dasar masyarakat yang menjadi suatu hal yang penting untuk diwujudkan.

Menurut Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik

mengatakan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan/kegiatan dari rangkaian dalam rangka pemenuhan kebutuhan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa atau pelayanan administrative yang disediakan oleh pelayanan publik.

Bedasarkan Peraturan Pemerintah No. 96 tahun 2012 mengenai pelayanan publik bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga dan penduduk atas barang dan jasa atau pelayanan administratif yang disediakan oleh pelayanan public. Sehingga masyarakat akan merasa dilayani dan dapat merasakan pemenuhan kebutuhannya terhadap pelayanan yang dilaksanakan dengan baik.

2.2.1.1 Jenis Pelayanan

Menurut (Keputusan Menpan Nomor: 63/2003) dalam Listiani (2007), dalam kaitannya dengan pelayanan publik, pemerintah membaginya ke dalam tiga jenis kelompok sebagai berikut:

1. Pelayanan Administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik;
2. Pelayanan Barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk 'barang' yang dibutuhkan oleh publik;
3. Pelayanan Jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik. Dalam menyelenggarakan pelayanan tersebut, pemerintah menerapkan tiga macam pola pengelolaan sebagai berikut:
 - a. Pelayanan Fungsional, yakni pola pelayanan publik yang diselenggarakan oleh lembaga pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya;

- b. Pelayanan Terpusat, yakni pola pelayanan publik yang berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggaraan pelayanan terkait lainnya;
- c. Pelayanan Terpadu, yakni pelayanan berbagai jenis jasa dalam satu tempat pelayanan

2.2.1.2 Indikator Pelayanan Publik

Menurut Sinambela (2010) menjelaskan bahwa terdapat lima indikator pelayanan publik yaitu :

1. Reliability yang ditandai dengan pemberian pelayanan yang tepat benar
2. Tangibles yang ditandai dengan penyediaan yang memadai sumber daya manusia dan sumber daya lainnya
3. Responsiveness yang ditandai dengan keinginan melayani konsumen ataupun masyarakat dengan cepat
4. Assurance yang ditandai dengan tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan
5. Empaty yang ditandai dengan tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen

Lebih lanjut terkait dengan konsep pelayanan dalam suatu penyelenggaraan pelayanan publik, Lovelock (2016:32) mengatakan bahwa “service” adalah suatu bentuk dari produk yang bersifat tidak wujud, berlangsung relative sebentar dan yang dirasakan atau yang dialami , artinya service merupakan suatu produk yang bersifat tidak ada wujud atau bentuknya sehingga tidak ada bentuk yang dapat dimiliki dan diketahui dan juga hanya berlangsung sesaat atau relative bersifat tahan lama, tetapi dialami dan dapat dirasakan oleh unsur penerima pelayanan, secara umum makna dari suatu konsep pelayanan itu sendiri seperti yang dikemukakan oleh Rohmatin dan Dwimawanti (2016) bahwa: pelayanan adalah merupakan suatu bentuk dari perbuatan, suatu kinerja atau suatu bentuk usaha , jadi menunjukkan pentingnya penerima jasa pelayanan yang terlibat secara aktif di dalam suatu produksi atau suatu penyampaian proses pelayanan itu sendiri dari institusi pemerintah kepada unsur masyarakat.

Pengertian dari suatu konsep pelayanan publik menurut Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara, menurut Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/7/2003, bahwa yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah “Suatu bentuk dari kegiatan proses pelayanan yang dapat dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya untuk pemenuhan keinginan dan kebutuhan dari unsur masyarakat yang dilayani. Oleh karena itu Pelayanan publik (public service) oleh birokrasi publik adalah merupakan salah satu perwujudan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat di samping sebagai abdi negara. Eksistensi dari suatu lembaga negara termasuk di dalamnya pada hakekatnya pelayanan masyarakat, ia tidak dimaksudkan untuk melayani dirinya sendiri, namun untuk memberikan atau melayani berbagai bentuk kebutuhan dari unsur masyarakat.”

Oleh karena itu, berdasarkan uraian dan pendapat di atas maka unsur dari institusi birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk dapat memberikan suatu proses penyelenggaraan pelayanan publik yang lebih baik dan lebih profesional kepada unsur masyarakat dalam suatu proses pemenuhan berbagai bentuk kebutuhan dari unsur masyarakat, sebagai bagian penyelenggaraan pelayanan publik.

2.2.2 Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas Pelayanan Publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penelitian kualitasnya di tentukan pada saat terjadi pemberian pelayanan public (Hardiansyah, 2018). Model kualitas pelayanan yang dikenal sebagai model SERVQUAL (Parasuraman dkk, 1985).

2.2.2.1 Faktor yang mempengaruhi kualitas Pelayanan

Model ini dirancang untuk mengukur kualitas pelayanan dengan melibatkan lima dimensi utama. Berikut adalah dimensi-dimensi tersebut beserta indikatornya:

1. Tangibles (Bukti Fisik):

- a. Kebersihan, tata letak, dan penampilan fisik fasilitas.
 - b. Penampilan karyawan dan penampilan peralatan.
2. Reliability (Keandalan):
- a. Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan konsisten dan akurat.
 - b. Kemampuan untuk menyelesaikan masalah atau mengatasi kesulitan dengan efektif.
3. Responsiveness (Daya Tanggap):
- a. Kesiediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan cepat.
 - b. Ketersediaan karyawan untuk memberikan perhatian kepada pelanggan.
4. Assurance (Jaminan):
- a. Keahlian, kemampuan teknis, dan kemampuan komunikasi dari karyawan.
 - b. Perasaan kepercayaan dan keyakinan pelanggan terhadap karyawan dan organisasi.
5. Empathy (Empati):
- a. Kemampuan untuk memahami dan merespons kebutuhan, keinginan, dan perasaan pelanggan.
 - b. Perhatian dan perasaan peduli terhadap pelanggan.

2.2.2.2 Analisis Gap Kualitas Pelayanan

Menurut Gronroos (1988) menyatakan bahwa kualitas pelayanan dapat diukur melalui analisis gap (kesenjangan) antara harapan pelanggan dan persepsi mereka terhadap pelayanan yang diberikan. Ia menekankan pentingnya pemahaman dan koordinasi antara penyedia jasa dan pelanggan untuk mengurangi gap dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Indikator Kualitas Pelayanan Menurut Konsep GAP oleh Gronroos:

Gap 1: Keselarasan Pemahaman (Knowledge Gap):

- a. Indikator: Perbedaan antara harapan manajemen mengenai kebutuhan pelanggan dan pemahaman sebenarnya mengenai

kebutuhan pelanggan.

- b. Tindakan: Upaya untuk memahami dengan lebih baik kebutuhan, keinginan, dan ekspektasi pelanggan.

Gap 2: Keselarasan Desain (Policy Gap):

- a. Indikator: Perbedaan antara kebijakan dan standar yang dirancang oleh manajemen dengan harapan pelanggan.
- b. Tindakan: Memastikan bahwa kebijakan dan standar yang ditetapkan sesuai dengan harapan pelanggan.

Gap 3: Keselarasan Komunikasi (Communication Gap):

- a. Indikator: Perbedaan antara apa yang dikomunikasikan kepada pelanggan (melalui promosi, iklan, dll.) dengan kenyataan pelayanan yang diberikan.
- b. Tindakan: Memastikan bahwa komunikasi mengenai pelayanan benar-benar merefleksikan apa yang akan diberikan kepada pelanggan.

Gap 4: Keselarasan Kinerja (Performance Gap):

- a. Indikator: Perbedaan antara apa yang dijanjikan oleh komunikasi dan iklan dengan apa yang benar-benar dijalankan oleh penyedia jasa.
- b. Tindakan: Memastikan bahwa penyedia jasa dapat memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan.

Gap 5: Keselarasan Ekspektasi (Customer Gap):

- a. Indikator: Perbedaan antara harapan pelanggan dan persepsi mereka terhadap kinerja penyedia jasa.
- b. Tindakan: Berfokus pada meningkatkan pemahaman pelanggan terhadap pelayanan yang akan diterima dan mencocokkan ekspektasi dengan kinerja sebenarnya.

2.2.2.3 Konsep New Public Service

Denhardt dan Denhardt dalam Dharma (2022) mengembangkan konsep New Public Service sebagai sebuah paradigma baru dalam administrasi publik. Beberapa poin kunci terkait kualitas pelayanan publik menurut perspektif ini melibatkan aspek-aspek berikut:

1. Orientasi pada Misi dan Nilai Publik
Administrasi publik harus memiliki fokus pada mencapai misi dan nilai-nilai publik, bukan hanya mencari efisiensi organisasi.
2. Keterlibatan Warga (Citizen Engagement)
Pentingnya melibatkan warga dalam proses pengambilan keputusan dan pemberian pelayanan.
3. Etika dan Integritas
Pelayanan publik harus didasarkan pada prinsip-prinsip etika dan integritas yang tinggi.
4. Kepemimpinan Kolaboratif
Pemimpin di sektor publik harus mengadopsi pendekatan kolaboratif untuk bekerja sama dengan semua pemangku kepentingan.
5. Orientasi Pelayanan pada Warga
Pelayanan publik harus berorientasi pada kebutuhan dan harapan warga.
6. Pentingnya Solidaritas dan Keadilan
Pelayanan publik harus bertujuan untuk menciptakan solidaritas dan keadilan di masyarakat.

Kualitas Pelayanan cenderung menjadi penting dalam menjelaskan kinerja organisasi publik. Banyak pandangan negative yang terbentuk mengenai organisasi publik muncul karena ketidakpuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diterima dari organisasi publik. Untuk itu perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan untuk masyarakat secara keseluruhan. (Dwiyanto:2017)

Berbicara tentang kualitas pelayanan maka tidak terlepas dengan sarana dan juga prasarana yang turut andil dalam menentukan kualitas dari suatu pelayanan termasuk dalam kualitas pelayanan kesehatan. Adapun Standar Rawat Inap di Puskesmas agar dapat dikatakan memenuhi standar dan dapat menjadi perbandingan sebagai berikut :

2.2.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Dedy Alamsyah Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan

mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat (Podungge, 2010)

Maka peran pemerintah dalam definisi pelayanan kesehatan berdasarkan pada Depkes RI ini didefinisikan sebagai semua upaya yang dilakukan sendiri ataupun secara kolektif di dalam sebuah organisasi agar dapat meningkatkan dan menjaga kesehatan, menyembuhkan dan mencegah terjangkitnya penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau juga masyarakat luas (Podungge, 2010).

Defenisi pelayanan kesehatan menurut UU nomor 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang mekan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis. Pemerintah dalam penyediaan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan secara umum yang berbentuk program-program kesehatan dan pelayanan individual (Sriyanti, 2016)

Levey dan loomba dalam Azrul Azwar (2011:42) pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan baik secara perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat luas sehingga dapat mewujudkan tingkat kesehatan yang diinginkan. Pelayanan kesehatan menurut undang-undang dasar 1945 merupakan hak setiap orang dan juga dijamin, untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan ke dalam suatu system.

Mengingat pentingnya pelayanan kesehatan, menjadikan rumah sakit atau puskesmas mempunyai peranan yang penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan terutama puskesmas. Pelayanan kesehatan haruslah dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat. Karena pentingnya peran puskesmas sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan terdekat maka perlu untuk meningkatkan mutu pelayanan menjadi prioritas dalam pembangunan

bidang kesehatan. Hal ini layak untuk diupayakan agar seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara terjangkau dan terlayani secara rata.

Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat adalah sebuah keadaan yang di namis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada dilingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spritual yang sehat. Dalam undang- undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa: “kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial yang mekan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis”. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga dapat menciptakan masyarakat bangsa dan negara yang sehat baik secara fisik maupun secara mental.

Agar penduduk hidup dengan sehat, diperlukannya suatu pelayanan kesehatan yang baik dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat maupun individu, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatan nya dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan merata, dan terjangkau bagi masyarakat.

2.2.3.1 Standar Pelayanan

Standar pelayanan adalah seperangkat kriteria atau pedoman yang ditetapkan oleh suatu organisasi untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan mencapai tingkat kualitas tertentu. Standar pelayanan di sektor kesehatan, misalnya, dapat mencakup aspek seperti sarana dan prasarana, peralatan medis, dan tenaga kesehatan yang tersedia. (Depkes RI, 2002)

Standar Sarana Prasarana yang dibutuhkan dalam pengembangan puskesmas rawat inap sebagai berikut :

- a. Ruang rawat inap yang memadai (nyaman, luas dan terpisah antara

anak, wanita dan pria untuk menjaga privacy)

- b. Ruangan operasi dan ruang post operasi
- c. Ruangan persalinan (dan ruang menyusui sekaligus sebagai ruang recovery)
- d. Kamar perawat jaga, kamar linen dan cuci

Standar Peralatan Medis yang dibutuhkan dalam pengembangan puskesmas rawat inap sebagai berikut :

- a. Peralatan operasi terbatas
- b. Peralatan obstetric patologis, peralatan vasektomi dan tubektomi
- c. Peralatan resusitasi
- d. Minimal 10 tempat tidur dengan peralatan perawatan
- e. Alat komunikasi
- f. Transportasi
- g. Telepon atau radio komunikasi jarak sedang
- h. Satu buah Ambulance (minimal)

Standar Ketenagaan yang dibutuhkan dalam pengembangan puskesmas rawat inap menurut pedoman kerja puskesmas (Depkes RI,2002) :

- a. Dokter kedua di puskesmas yang telah mendapatkan latihan klinis di rumah sakit minimal selama 6 bulan dalam bidang bedah, obstetric- gynecologi, pediatric dan interne.
- b. Seorang Perawat yang telah terlatih selama 6 bulan dalam bidang perawatan bedah, kebidanan, pediatric dan penyakit dalam.
- c. 3 orang perawat/bidan yang diberi tugas bergilir
- d. 1 orang pekarya kesehatan (SMA atau lebih)

Berikut adalah Cakupan rawat inap yang sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten atau kota (Depkes RI,2003) ,cakupan rawat inap merupakan cakupan kunjungan rawat inap baru disarana pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Jumlah kunjungan rawat inap baru adalah jumlah kunjungan rawat inap baru yang mendapatkan pelayanan kesehatan di poli umum, baik dalam dan luar gedung di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dan penyebut adalah jumlah

penduduk di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Sementara untuk mencapai tujuan cakupan layanan, beberapa langkah kegiatan yang dilakukan antara lain :

- a. Pendataan penduduk, sarana kesehatan, dan kunjungan ke sarana Kesehatan
- b. Peningkatan prasarana dan sarana Kesehatan
- c. Analisa kebutuhan pelayanan
- d. Penyuluhan
- e. Pelatihan sumber daya manusia
- f. Pencatatan dan pelaporan

Sistem pemberian layanan yang baik dapat dilihat dari besarnya SDM yang dimiliki oleh sebuah organisasi secara efektif dan didaya gunakan untuk memenuhi pelayanan kepada pengguna jasa (pasien), idealnya segenap kemampuan dan SDM yang dimiliki hanya dicurahkan untuk melayani kebutuhan dan kepentingan pengguna jasa atau pasien.

Setelah kemampuan dan SDM yang dicurahkan untuk kepentingan pasien, maka Kualitas layanan merupakan pelayanan terbaik yang dilakukan oleh seseorang, atau lembaga yang memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat pada gilirannya kepuasan itu akan menciptakan loyalitas pelanggan atau masyarakat kepada seseorang/keompok/lembaga yang memberikan pelayanan tersebut. Sejalan dengan pendapat tersebut, hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohman, dkk,(2016) menunjukkan bahwa hal yang paling utama mengukur kualitas pelayanan adalah dengan melihat kepuasan pihak yang dilayani. Untuk mengukur kualitas pelayanan adalah dari Tangible (bukti fisik), Reliability (kehandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance (jaminan), dan Empathy (empati) (Selvi Rianti:2019). Dengan demikian, salah satu ukuran keberhasilan dalam menyajikan pelayanan yang berkualitas sangat bergantung pada tingkat kepuasan masyarakat. Sehingga antara pemberi layanan dengan penerima layanan mendapat kesesuaian antara apa yang diharapkan dengan kenyataan

2.2.4 Puskesmas

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Setelah mengetahui peran puskesmas ada beberapa kriteria puskesmas rawat inap menurut (Depkes RI 2003) sebagai sebuah pusat rujukan antara penderita gawat darurat sebelum dibawa ke rumah sakit : (Triayanti, 2015)

- a. Puskesmas terletak kurang lebih 20 km dari rumah sakit
- b. Puskesmas mudah dicapai dengan kendaraan bermotor
- c. Puskesmas dipimpin oleh dokter dan telah mempunyai tenaga memada
- d. Jumlah kunjungan puskesmas minimal 100 orang perhari
- e. Penduduk wilayah kerja puskesmas dan penduduk wilayah 3 puskesmas disekitarnya minimal 20.000 jiwa perpuskesmas
- f. Pemerintah daerah bersedia menyediakan dana rutin yang memadai

Setelah mengetahui kriteria puskesmas rawat inap sebagai pusat rujukan, Adapun persyaratan rujukan yang berlaku di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten adalah sebagai berikut: KTP, KK bagi pembayaran secara umum. Dan bagi yang menggunakan BPJS tetap menggunakan KTP dan KK serta membawa kartu BPJS nya untuk keperluan administrasi. Maka puskesmas akan mengarahkan pasien ke rumah sakit terdekat /type B.

Perlu diingat kondisi gawat darurat tidak perlu rujukan, peserta bisa langsung mendapatkan pelayanan dari faskes I atau lanjutan, baik yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan maupun yang tidak. Setelah keadaan pasien mekan untuk di pindahkan maka akan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS bagi pengguna BPJS.

Puskesmas juga merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta

memulihkan kesehatan. Masyarakat telah menganggap bahwa puskesmas adalah sarana kesehatan yang dapat mudah dijangkau oleh semua lapisan masyarakat baik dilihat dari segi biaya maupun letak geografis. Maka puskesmas secara tidak langsung telah menjadi salah satu pilihan bagi masyarakat yang ingin berobat dan mengecek kesehatan dengan biaya yang relatif terjangkau. Ditambah lagi puskesmas juga menerima pembayaran kesehatan melalui BPJS sehingga akan bermanfaat sekali bagi masyarakat.

Pimpinan Puskesmas harus bisa menjamin peningkatan pelayanan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien. Pentingnya peningkatan pelayanan puskesmas adalah untuk membangun persahabatan yang mendorong hubungan dengan pasien sehingga puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasiennya. Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya: (Pohan, 2017).

1. Terjalin hubungan yang harmonis antara petugas puskesmas dengan pasien.
2. Memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas konsumen atau pasien dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (word of mounth) yang menguntungkan bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan tersebut.
3. Puskesmas sebagai salah satu badan usaha jasa yang bergerak dalam bidang kesehatan keberadaannya sangat dibutuhkan masyarakat umum. Hal ini menuntut puskesmas agar mampu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat

2.3 Kerangka Pikir Penelitian

Tabel 2.1

Kerangka Konsep

Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten



Realitas Permasalahan :

1. Sarana dan prasarana masih belum memadai sehingga kurang memberikan kenyamanan.
 2. Pelayanan di puskesmas terhambat karena tingginya jumlah pasien, menyebabkan lambatnya proses pemeriksaan dan pengobatan.
 3. Kepedulian pegawai/ pemberi layanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten, dalam hal kemampuan atau kesediaan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan peduli terhadap pelanggannya masih
- 

Kualitas Pelayanan menurut Zeithmal Berry dan Parasuraman dalam Nurmah Semil (2018) dapat diukur dengan:

1. Tangibles (bukti langsung)
 2. Reliability (kehandalan)
 3. Responsiveness (daya tanggap)
 4. Assurance (jaminan)
 5. Empathy (empati)
- 

Menghasilkan pelayanan kesehatan yang optimal, efisien, dan berkualitas pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten.

Melihat dari berbagai latar belakang permasalahan mengenai Kualitas Pelayanan Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten yang telah diuraikan diatas, ada beberapa alasan logis mengapa menggunakan Teori Parasuraman (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, dalam Vidiati, 2023) dalam konteks peningkatan kualitas layanan, dibandingkan dengan teori lain:

1. **Komprensif dan Teruji Empiris:** Teori Parasuraman telah terbukti secara empiris dalam berbagai konteks industri layanan, termasuk layanan kesehatan. Teori ini mengidentifikasi dimensi-dimensi kualitas layanan yang kritis seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan tangibles (bukti fisik). Dengan menggunakan teori ini, puskesmas dapat secara komprehensif mengevaluasi dan meningkatkan berbagai aspek kualitas layanan mereka.
2. **Relevansi dengan Konteks Kesehatan:** Teori Parasuraman telah diterapkan secara luas di bidang layanan kesehatan karena relevansinya dengan dinamika interaksi antara penyedia layanan (misalnya, staf medis) dan konsumen (pasien). Dimensi seperti empati dan jaminan sangat penting dalam konteks kesehatan, di mana aspek psikologis dan kepercayaan sangat mempengaruhi kepuasan pasien.
3. **Orientasi pada Kepuasan Pelanggan:** Teori Parasuraman sangat berorientasi pada pemahaman dan peningkatan kepuasan pelanggan. Dalam konteks puskesmas, kepuasan pasien adalah indikator penting dalam mengevaluasi efektivitas pelayanan kesehatan. Dengan memahami dan menerapkan dimensi-dimensi kualitas layanan yang diusulkan oleh teori ini, puskesmas dapat meningkatkan pelayanan mereka untuk memenuhi harapan dan kebutuhan pasien.
4. **Mengukur dan Memperbaiki Kualitas Layanan Secara Sistematis:** Teori Parasuraman menyediakan kerangka kerja yang sistematis untuk mengukur, memahami, dan memperbaiki kualitas layanan. Setiap dimensi kualitas layanan memiliki indikator spesifik yang dapat diukur dan

dianalisis, memungkinkan puskesmas untuk melakukan evaluasi yang mendalam terhadap berbagai aspek pelayanan mereka.

5. **Penerapan yang Praktis dan Terbukti:** Banyak organisasi kesehatan telah sukses menerapkan prinsip-prinsip Teori Parasuraman untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien mereka. Ini menjadikan teori ini sebagai pilihan yang praktis dan terbukti efektivitasnya dalam meningkatkan kualitas layanan di berbagai jenis fasilitas kesehatan.

Dengan demikian, menggunakan Teori Parasuraman sebagai kerangka kerja untuk memahami dan meningkatkan kualitas layanan di puskesmas dapat memberikan manfaat yang signifikan, baik dari segi pemahaman mendalam terhadap kebutuhan pasien maupun implementasi perbaikan yang terukur dan terarah.

Indikator yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Model Servqual (Parasuraman, Zeithaml, & Berry dalam Vidiati , 2023) adalah sebagai berikut:

1. Keandalan (Reliability):

Operasionalisasi: Kemampuan puskesmas ke dalam memenuhi pelayanan yang telah dijanjikan, hal ini mencerminkan tanggung jawab puskesmas terhadap peserta untuk memberikan kepuasan terhadap pesertanya, pelayanan pendaftaran yang cepat dan tidak berbelit, yang mencerminkan kemampuan Puskesmas untuk memproses pendaftaran pasien hendaknya harus dilakukan dengan cepat dan dengan cara yang mudah karena manfaat dari pelayanan puskesmas adalah ketika pasien memperoleh hak-haknya untuk mendapatkan pelayanan yang cepat dan mudah, pelayanan pengobatan yang cepat, artinya diperlukan kemampuan petugas untuk cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan peserta, kemudahan pendapatan informasi pelayanan Peskesmas, kemampuan dan kemudahan puskesmas untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh pasien serta ketidaktahuan pasien terhadap hak-haknya merupakan salah

satu indikator terhadap kurangnya informasi pelayanan yang diberikan oleh puskesmas agar mereka dapat memperoleh yang mereka butuhkan ketika pasien meminta suatu jasa pelayanan kepada puskesmas, sikap petugas dalam menghadapi keluhan. Untuk memperluas dan mempertahankan loyalitas pasien, maka harus dilakukan suatu komunikasi yang terus menerus serta efektif dengan peserta terutama menghadapi keluhan para pasien. Salah satu upaya yang jelas adalah dengan mendengarkan apa yang diinginkan oleh pasien dalam memberikan pengertian yang jelas mengenai kemampuan puskesmas dalam melayani mereka.

2. Daya Tanggap (Responsiveness):

Operasionalisasi: Daya tanggap pelayanan diukur melalui kecepatan respons dalam menanggapi kebutuhan dan keluhan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten. Indikator daya tanggap mencakup kecepatan penanganan kasus darurat, ketersediaan petugas medis pada jam-jam tertentu, dan kemudahan akses pasien untuk mendapatkan pelayanan.

3. Jaminan (Assurance):

Operasionalisasi: Jaminan pelayanan dievaluasi melalui kepercayaan pasien terhadap kualifikasi dan kemampuan staf medis, serta keamanan prosedur medis yang dilakukan. Indikator jaminan mencakup kejelasan informasi mengenai prosedur medis, keberlanjutan pelatihan staf medis, dan rasa aman pasien selama menerima perawatan.

4. Empati (Empathy):

Operasionalisasi: Empati diukur melalui keterlibatan emosional staf terhadap pasien, kemampuan mendengarkan, dan responsivitas terhadap kebutuhan psikologis pasien. Indikator empati mencakup sikap staf medis

terhadap kebutuhan pasien, kepedulian terhadap kondisi psikologis pasien, dan kemauan untuk memberikan dukungan emosional.

5. Tangibles (Bukti Fisik):

Operasionalisasi: Bukti fisik pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Warunggunung Kabupaten Lebak Banten diukur melalui ketersediaan dan kualitas sarana prasarana, seperti kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, dan kondisi peralatan medis. Indikator tangibles mencakup penilaian visual terhadap kondisi fisik pelayanan, ketersediaan fasilitas yang memadai, dan penilaian pasien terhadap kebersihan lingkungan.