

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

Berdasarkan latar belakang Usulan Penelitian, penulis memaparkan teori yang menjadi bahan pendukung dan sangat diperlukan sebagai landasan teori yang dijadikan sebagai patokan dalam penelitian ini.

Definisi teori adalah serangkaian asumsi konsep, dan proposisi untuk menerangkan suatu fenomena social secara sistematis dengan cara merumuskan hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya. Oleh karena itu untuk memperoleh jawaban yang empiris terhadap penelitian yang akan dilaksanakan, penulis akan menjelaskan kerangka teori penelitian ini.

1. Konsep Administrtasi

Menurut Dunsire (dalam Kusdi, 2011;7) administrasi dapat diartikan sebagai cara atau sarana untuk menggerakkan organisasi.

Menurut Siagian (2003;2), administrasi adalah keseluruhan proses kerja sama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan diperlukannya organisasi yaitu sebagai wadah atau tempat dalam melangsungkan kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan yang efektif dan efisien.

Mengacu kepada perspektif jasa pelayanan sebagai produk suatu lembaga, konsep administrasi dapat di artikan sebagai proses kegiatan yang menghasilkan sejumlah keterangan tertulis yang dibutuhkan oleh satu atau kelompok orang tertentu. Keterangan itu cenderung di manfaatkannya untuk memenuhi persyaratan dalam mencapai kebutuhan atau tujuan lainnya. Administrasi sebagai salah satu cabang studi ilmu sosial, definisinya tidak terbatas hanya sekedar pekerjaan yang berkenaan dengan ketatausahaan dari suatu organisasi. Administrasi dalam arti luas mencakup keseluruhan proses aktivitas kerja sama sejumlah manusia di dalam organisasi untuk mencapai satu atau sejumlah tujuan yang telah disepakati sebelumnya.

Menurut Atmosudirdjo (dalam Zulkifli,2009;9) misalnya terpaksa harus merumuskan ragam pengertian untuk menerangkan lingkup konsep administrasi yaitu:

1. Administrasi sebagai fungsi atau kegiatan (*activity*) adalah seperangkat kegiatan-kegiatan yang tertentu dan terarah yang berlangsung untuk memimpin serta mengendalikan suatu organisasi modern yang menjadi wahana suatu urusan atau usaha dan sekaligus apa yang berlangsung didalamnya.
2. Organisasi modern sebagai badan, adalah organisasi yang mempunyai konstitusi dan status yang tertentu sehingga jelas apa yang menjadi maksud (*purpose*) dan tujuan-tujuannya (*goals*), usahanya, sumber pendanaanya (*financial resources*), serta langkah-langkah yang akan ditempuh untuk mencapai tujuan-tujuannya.
3. Setiap organisasi modern dikepalai (yang bertugas dan bertanggung jawab) dan dipimpin (yang menggerakkan secara terarah dan bertujuan) oleh administrator.
4. Administrator bisa perorangan bisa suatu dewan.
5. Administrator menunaikan tugas, wewenang, kewajiban, dan tanggung jawabnya melalui apa yang disebut administrasi.

Tentang pentingnya kebijakan pembagian kerja berdasarkan masing-masing hirarki organisasi tergambar dalam batasan berikut ini. Administrasi adalah kerjasama yang dilakukan sekelompok orang berdasarkan pembagian kerja sebagaimana yang di tentukan dalam struktur dengan mendayagunakan sumberdaya-sumberdaya untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

Menurut Adam (dalam Syafri, 2012;8) administrasi adalah kemampuan mengkoordinasikan berbagai kekuatan sosial yang sering kali bertentangan satu

dengan yang lainnya di dalam satu organisasi sedemikian padunya sehingga kekuatan-kekuatan tersebut dapat bergerak sebagai satu kesatuan.

Menurut Silalahi (dalam Zulkifli, 2009;10) terdapat tiga pengertian substansial yang terkandung dalam sejumlah definisi konsep administrasi tersebut.

1. Bahwa administrasi dapat dipandang sebagai seni. Keberhasilan penerapannya memerlukan kiat-kiat tertentu yang bersifat sangat situasional dan kondisional. Administrasi sangat terikat kepada aspek kondisi, waktu dan tempat dimana dia di jalankan.
2. Bahwa didalam konsep administrasi terdapat unsur-unsur; adanya dua orang manusia atau lebih; adanya tujuan yang hendak dicapai; adanya tugas tugas yang harus dilaksanakan; adanya perlengkapan dan peralatan untuk melaksanakan tugas; adanya pertimbangan rasional dalam merumuskan dan menyediakan setiap unsur tersebut diatas.
3. Bahwa administrasi sebagai sesuatu proses kerjasama bukan merupakan konsep yang baru. Dia sudah ada dan dijalankan semenjak manusia mengenal peradapan. Tentang keberadaan administrasi sebagai suatu proses tindakan tergambar dari ungkapan yang dikemukakan oleh Herbert a. Simond (Zulkufli 2009;11) yaitu apabila ada dua orang yang bekerja bersama untuk menggulingkan sebuah batu yang tidak dapat di gulingkan hanya oleh seseorang diantara mereka,pada saat itu administrasi telah ada.

Menurut Gladden (dalam syafri 2012 ; 9) Administrasi adalah sebagai aktifitas manusia yang bersifat umum yang dilaksanakan baik didalam maupun diluar lingkaran publik, didalam masyarakat manapun.

Jika dilihat dari jenis pelayanan diatas administrasi dapat dibagi menjadi 2 yaitu: Administrasi Negara dan Administrasi Niaga. Kedua administrasi tersebut mempunyai perbedaan yaitu administrasi negara lebih berorientasi kepada kegiatan kerja sama yang ada pada ruang lingkup pemerintahan dan juga lebih mementingkan kepentingan masyarakat dan tidak mengambil keuntungan, sedangkan administrasi niaga lebih berorientasi pada kegiatan kerjasama bisnis, yakni lebih mengutamakan keuntungan dari masyarakat yang berkepentingan.

Dalam aspek studi ilmu administrasi negara ada beberapa prinsip-prinsip umum yang harus dipahami dan di implementasikan oleh para administrator. Hendri Fayol (dalam Zulkifli, 2005;71) merumuskan 14 prinsip umum administrasi yaitu:

1. Pembagian kerja (*defesien of work*) dimaksudkan untuk memusatkan kegiatan, pengkhususan orang dalam bidangnya (*spesialisasi*) agar memperoleh efisiensi tertinggi.
2. Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab (*authority and responsibility*) wewenang merupakan hak administrator atau manajer untuk memberikan perintah dan merupakan suatu yang melekat dalam jabatan administrator atau manajer. Konsekuensi dari pemilikan wewenang tersebut adalah tanggung jawab, baik bagi yang memberi maupun yang menerima perintah. Keseimbangan antara wewenang yang didelegasikan dengan tanggung jawab perlu untuk dipertimbangkan.
3. Disiplin (*discipline*) merupakan hal yang mutlak dalam hal kegiatan kerja sama, dalam hal mana anggota organisasi tunduk dan menaati peraturan yang telah ditetapkan. Disiplin mengikat semua tingkat kepemimpinan organisasi dan menuntut adanya sanksi.
4. Kesatuan perintah (*unity of command*) pekerja (bawahan) menerima perintah hanya dari satu pimpinan (atasan).
5. Kesatuan arah atau tujuan (*unity of direction*) bahwa kegiatan organisasi harus mempunyai tujuan yang sama dan langsung dari perencanaan yang dibuat oleh manajer.
6. Mendahulukan atau mengutamakan atau menempatkan kepentingan umum (organisasi) diatas kepentingan pribadi (*subordination of individual to general interest*) dalam hal ini kepentingan organisasi sebagai kepentingan bersama harus didahulukan, bukan kepentingan pribadi.
7. Pengupahan dan penggajian (*renumeration*) pengkajian dalam metoda pembayarannya harus adil dan jujur sesuai dengan kompensasi pekerjaan dengan mengusahakan agar dapat memuaskan pimpinan dan bawahan.
8. Sentralisasi (*centralization*) wewenang perlu didelegasikan kepada bawahan tetapi tanggung jawab akhir tetap di pegang oleh pimpinan puncak (top manajer) masalahnya seberapa besar wewenang didelegasikan, disentralisasikan, atau dipusatkan.
9. Skala hirarki (*scala skain*) merupakan garis wewenang dan program yang di turunkan dari pinpinan puncak kebawah dan pekerja.
10. Tata tertip (*order*) penempatan dan pendayahgunaan sumber daya (orang-orang dan barang-barang) sesuai dengan tempatnya dalam suatu organisasi.
11. Keadilan (*euty*) kesetiaan dan pengabdian anggota harus di imbangi dengan sikap keadilan dan kebaikan serta perlakuan wajar dari manajer terhadapnya.

12. Stabilitas jabatan (*stability of tunere*) memberikan waktu yang cukup sangat diperlukan pekerja untuk menjalankan fungsinya dengan efektif, sehingga perlu mengurangi intensitas pergantian jabatan atau personal.
13. Prakarsa atau inisiatif (*initiatife*) dalam semua tingkatan organisasi semangat kerja didukung oelh perkembangannya prakarsa dan karenanya kepada bawahaan perlu diberikan kebebasan untuk memikirkan dan mengeluarkan pendapat tentang semua aktifitas, bahkan melihat dan menilai kesalahan-kesalahan yang terjadi.
14. Solidaritas kelompok kerja (*la esprit decorps*) prinsip ini menitik beratkan semangat persatuan dan kesatuan, perlunya kerja sama dan memelihara hubungan antar pekerja untuk menumbuhkan dan meningkatkan motivasi kerja.

Selanjutnya menurut Hodgkinson (dalam kusdi, 2011;7) Administrasi adalah aspek-aspek yang lebih banyak berurusan dengan formulasi tujuan, masalah terkait nilai dan komponen-komponen manusia dalam organisasi.

Pemerintah menjalankan tugas kerjasama untuk mencapai sasaran pembangunan melalui aparatur pemerintahan, jadi dalam hal ini perlu administrasi yang dimaksud atas pemerintah dan masyarakat.

2. Konsep Organisasi

Dalam pelaksanaan administrasi, sebuah organisasi merupakan salah satu tempat yang wajib dimiliki dan berperan penting. Tanpa oraganisasi tidak akan mungkin sebuah rencana akan tercapai terutama di dalam pemerintahan yang bertujuan untuk tercapainya otonomi daerah. Menurut Ancok (2012;21) organisasi sebagai tempat bagi sejumlah manusia untuk menjalankan aktivitas-aktivitas dalam pencapaian tujuan, baik tujuan individu maupun tujuan bersama dalam sebuah kelompok.

Menurut Torang (2013; 25) Organisasi adalah sistem peran, aliran aktivitas dan proses (pola hubungan kerja) dan melibatkan beberapa orang sebagai pelaksanaan tugas yang didisain untuk mencapai tujuan bersama .

Organisasi adalah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerjasama serta cara formal terikat dalam rangka pencapaian tujuan yang telah di tentukan dalam ikatan yang terdapat seseorang /sekelompok orang yang disebut bawahan (Siagian, 2008;6).

Konsep organisasi (*organization*) nampaknya merupakan titik sentral dari maksud dan tujuan diaplikasikannya setiap aspek studi administasi. Bahwa keberadaan setiap aspek studi administrasi itu dimaksudkan untuk memberikan dukungan kepada kebijakan managerial dan operasional dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi organisasi.

Definisi konsep administrasi dalam arti luas ber titik tolak dari pendekatan multi aspek dan dimensi yang melekat dengan aktivitas organisasi itu. Pendekatan demikian melatar belakangi beragam redaksionis definisi organisasi yang telah di tulis. Siagian (dalam Zulkifli 2009;14). Merumuskan definisi organisasi sebagai setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja sama dan secara formal terikat dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah di tentukandalam ikatan mana terdapat seorang atau beberapa orang yang di sebut atasan dan seorang atau sekelompok orang yang di sebut bawahan.

Sebagai suatu proses organisasi berarti serangkaian aktivitas kolektif dari orang orang yang di awali dengan penentuan tujuan, pembagian kerja dengan perincian tugas tertentu, pendelegasian wewenang, pengawasan, dan di akhiri dengan

pengevaluasian pelaksanaan tugas. Definisi organisasi menurut pendekatan proses antara lain tergambar dalam pendapat Massie (dalam Zulkifli, 2009;14). Yaitu organisasi merupakan suatu kerja sama sekelompok orang yang membagi tugas tugasnya diantara para anggota,menetapkan hubungan hubungan kerja dan menyatukan aktivitas aktivitasnya ke arah pencapaian tujuan bersama.

Organisasi adalah kolektivitas khusus manusia yang aktivitas-aktivitasnya terkoordinasi dan terkontrol dalam dan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dunsire (dalam Kusdi, 2011;4).

Organisasi merupakan unsur utama bagi kelompok yang bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu karena organisasi merupakan tempat atau wadah pengelompokan orang dan pembagian tugas sekaligus tempat berlangsungnya berbagai aktivitas bagi pencapaian tujuan (Syafri, 2012;12).

Menurut Dimock (dalam Kahmad, 2012;18) menyatakan organisasi adalah perpaduan dari sitematis dari bagian-bagian yang saling ketergantungan atau berkaitan untuk membentuk suatu kesatuan yang bulat melalui kewenangan, koordinasi dan pengawasan dalam usaha pencapaian tujuan yang telah di tentukan.

Sementara itu menurut bernard (dalam budyono, 2004;166) organisasi adalah suatu sistem aktivitas kerjasama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih. Dari pendapat diatas dapat disimpulkan organisasi merupakan badan, wadah, tempat dari kumpulan orang-orang yang bekerja bersama untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

3. Konsep Manajemen

Menurut Manullang (2002 ; 3), Bila mempelajari literatur manajemen, maka akan ditemukan bahwa istilah manajemen sebagai suatu proses, kedua, manajemen

sebagai kolektivitas orang-orang yang melakukan aktivitas manajemen, dan ketiga manajemen sebagai suatu seni (*art*) dan sebagai suatu ilmu.

Menurut Budiyono (dalam Terry, 2004:7) mendefinisikan manajemen merupakan suatu proses khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengadilkan yang dilakukan untuk menentukan melalui pemanfaatan daya manusia dan sumber daya lainnya.

Manajemen sebagai suatu seni (*Art*) dan sebagai suatu ilmu pengetahuan, tetapi banyak para pendapat dan para ahli berbeda pendapat tentang manajemen. Ciri-ciri manajemen sebagai ilmu :

1. Kesuksesan dalam mencapai tujuan sangat dipengaruhi dan didukung oleh sifat-sifat dan bakat.
2. Dalam proses pencapaian tujuan sering kali melibatkan unsur naluri.
3. Dalam pelaksanaan kegiatan, faktor yang cukup yang menentukan keberhasilan.

Menurut Feriyanto dan Shyta (2015:4) Manajemen adalah suatu proses penyelenggaraan berbagai proses kegiatan dalam rangka menerapkan tujuan dan sebagai kemampuan dan keterampilan orang yang menduduki jabatan manajerial untuk memperoleh suatu hasil dalam rangka pencapaian tujuan melalui kegiatan-kegiatan orang lain.

Menurut pendapat Siagian (2003:5), mengatakan, manajemen dapat didefinisikan dari dua sudut pandang, yaitu sebagai proses penyelenggaraan berbagai kegiatan dalam rangka penerapan tujuan dan sebagai kemampuan atau keterampilan orang yang menduduki jabatan manajerial untuk memperoleh sesuatu hasil dalam rangka pencapaian tujuan melalui kegiatan-kegiatan orang lain. Dalam manajemen adanya peranan disetiap tanggungjawab untuk mencapai tujuan bersama. Berpedoman kepada sejumlah literatur ilmu administrasi dan manajemen, juga di temukan sudut pandang yang berbeda dikalangan para praktisi dan akademisi dalam merumuskan batasan atau definisi konsep manajemen.

Definisi konsep manajemen yang menunjukkan secara eksplisit esensialnya penataan terhadap sumber daya organisasi, tergambar pada rumusan yang dikemukakan oleh The Liang Gie (dalam Zulkifli 2009:16) menurutnya manajemen suatu sub konsep tata pimpinan merupakan rangkaian kegiatan penataan yang berupa

penggerakan orang-orang dan pengalokasian fasilitas kerja agar tujuan kerja sama benar-benar tercapai. Dia juga mengemukakan bahwa manajemen sebagai suatu proses memiliki 6 fungsi utama: Perencanaan, Pembuatan keputusan, Pengarahan, Pengkoordinasian, Pengontrolan dan Penyempurnaan.

Perencanaan adalah kegiatan yang menentukan hal-hal yang harus dikerjakan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditentukan serta bagaimana cara-cara mengerjakannya.

1. *Pembuatan keputusan* adalah kegiatan yang melakukan pemilihan diantara berbagai kemungkinan untuk menyelesaikan masalah, perselisihan, keraguan yang timbul dalam kerja sama.
2. *Pengarahan* adalah kegiatan membimbing bawahan dengan jalan memberikan perintah, memberikan petunjuk, mendorong semangat kerja, menegakkan disiplin, memberikan teguran, dan lain-lain usaha semacam itu agar mereka dalam melakukan pekerjaan mengikuti arah yang telah ditetapkan.
3. *Pengkoordinasian* adalah kegiatan menghubungkan orang-orang dan tugas-tugas sehingga terjamin adanya kesatuan atau keselarasan keputusan, kebijaksanaan, tindakan, langkah, sikap serta mencegah pertentangan, kekacauan, kekembaraan, kekosongan tindakan.
4. *Pengontrolan* adalah kegiatan yang mengusahakan pekerjaan serta hasil kerja sesuai dengan rencana, perintah, petunjuk atau ketentuan ketentuan ditetapkan.
5. *Penyempurnaan* adalah kegiatan memperbaiki segenap segi penataan agar tujuan organisasi dapat tercapai dapat tercapai secara efisien.

4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia

Fenomena sosial pada masa kini dan masa depan dalam era globalisasi ini, yang sangat menentukan adalah manajemen sumber daya manusia. Sumber daya manusia merupakan modal dan kekayaan yang terpenting dari setiap kegiatan manusia. Manusia sebagai unsur terpenting mutlak, dianalisis dan dikembangkan dengan cara tersebut, tenaga, waktu dan kemampuannya benar dapat dimanfaatkan secara optimal bagi kepentingan organisasi maupun bagi kepentingan individu.

Indrastuti (2014;1) mengemukakan pengertian Manajemen sumber daya manusia adalah:

“suatu cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan sumber daya manusia (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu yang di *manage* oleh para profesional SDM dan Manajer sehingga 6M (Machine, Material, Money, Methoda dan Market) dapat dikelola secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapainya tujuan (goal) perusahaan.”

Menurut Hasibuan (2000;10) Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

Menurut Fathoni (2006; 10) Manajemen SDM adalah proses pengendalian berdasarkan fungsi manajemen terhadap daya yang bersumber dari manusia. Hubungan manajemen dengan sumber daya manusia merupakan proses usaha pencapaian tujuan melalui kerja sama dengan orang lain, ini berarti menunjukkan pemanfaatan daya yang bersumber dari orang lain. Untuk itu MSDM perlu dikelola secara profesional dan baik agar dapat terwujudnya keseimbangan antara kebutuhan pegawai dengan tuntutan perkembangan teknologi dan lingkungan serta kemampuan organisasi. Keseimbangan tersebut merupakan kunci utama suatu organisasi agar dapat berkembang secara produktif. Adapun tujuan dan aktivitas manajemen sumber daya manusia sebagaimana yang dikemukakan oleh Rachmawati (2007;14), tujuan MSDM adalah untuk meningkatkan dukungan SDM guna meningkatkan efektivitas organisasi dalam rangka mencapai tujuan. Dalam upaya mencapai tujuan suatu organisasi dan mengapa organisasi harus melakukannya, berkaitan dengan kegiatan Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM).

Menurut Sedarmayanti (2000;6) Manajemen Sumber Daya Manusia adalah penarik seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan individu maupun organisasi. Kegiatan atau aktivitas MSDM secara umum adalah tindakan – tindakan yang diambil untuk membentuk satuan kerja yang efektif dalam suatu organisasi. Manajemen sumber daya manusia (MSDM) bila diuraikan berasal dari kata manajemen dan sumber daya manusia. Manajemen berarti mengarahkan atau mendorong SDM untuk bekerja sebagai partner dalam mencapai kesuksesan perusahaan dimasa sekarang dan masa yang akan datang.

5. Konsep Pelayanan

Pelayanan merupakan hal yang sangat terpenting bagi Puskesmas dalam melakukan suatu kegiatan yang dapat menarik perhatian bagi masyarakat atau konsumen. Pelayanan ini selalu berkaitan dengan jasa yang diberikan oleh pihak Puskesmas terhadap masyarakat yang membutuhkan untuk memperoleh apa yang diinginkan.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam buku Bustami (2011:5-7) melalui penelitiannya mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok, yaitu daya tanggap, kehandalan (reliabilitas), kompetensi, kesopanan, akses, komunikasi, kredibilitas, kemampuan memahami pelanggan, keamanan, dan bukti fisik. Pada penelitian berikutnya yang dilakukan Parasuraman dkk, mereka menggabungkan beberapa dimensi menjadi satu, yaitu : kompetensi, kesopanan, keamanan, dan kredibilitas yang disatukan menjadi jaminan (*assurance*). Dimensi komunikasi, akses, dan kemampuan memahami pelanggan digolongkan sebagai empati (*empathy*). Akhirnya jadilah lima dimensi utama, yaitu realibilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik atau bukti langsung.

1. Realibilitas (*realibility*).

Realibilitas (*realibility*) adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi realibilitas merefleksikan konsistensi dan kehandalan (hal yang dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan) dari penyedia pelayanan. Dengan kata lain, realibilitas berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelanggannya dengan memuaskan. Hal ini berkaitan

erat dengan apakah perusahaan atau instansi memberikan tingkat pelayanan yang sama dari waktu ke waktu, apakah perusahaan atau instansi memenuhi janjinya, membuat catatan yang akurat, dan melayani secara benar.

2. Daya tanggap (*responsiveness*).
Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan atau staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah dari pelanggan. Dimensi ketanggapan ini merefleksikan komitmen perusahaan atau instansi untuk memberikan pelayanan yang tepat pada waktunya dan persiapan perusahaan atau instansi sebelum memberikan pelayanan.
3. Jaminan (*assurance*).
Jaminan (*assurance*), artinya karyawan atau staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya serta dari resiko dan keragu-raguan. Dimensi-dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan, santun) kepada pelanggan, dan keamanan operasinya. Kompetensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa.
4. Empati (*empathy*).
Empati (*empathy*), dalam hal ini karyawan atau staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatian-perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan. Dimensi ini menunjukkan derajat perhatian yang diberikan kepada setiap pelanggan dan merefleksikan kemampuan pekerja (karyawan) untuk menyelami perasaan pelanggan.
5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*).
Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.

Selain standar pelayanan sebagai ukuran prima atau tidaknya sebuah pelayanan publik, mutu pelayanan juga merupakan hal yang dapat menentukan sebuah pelayanan untuk dapat dikatakan prima. Secara lingkungan harapan pihak yang memenuhi atau melebihi menginginkannya.

Puskesmas sebagai organisasi yang melaksanakan pelayanan publik dalam bidang kesehatan di Puskesmas harus memenuhi harapan pelanggan/pasien dan merebut kepercayaan publik. Dalam melaksanakan kegiatan di Puskesmas Pangkalan Kasai berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang meliputi :

1. SOP Administrasi dan Manajemen
2. SOP Pelayanan Medik
3. SOP Keperawatan
4. SOP UGD

Pelayanan yang baik atau prima adalah pelayanan yang cepat, tepat dan terbuka. Pelayanan cepat adalah pelayanan yang bila mana di dalam pelaksanaan pelayanan, misalnya di dalam pengaduan pasien terkait konsultasi juga pengaduan lain yang masih berhubungan dengan pelayanan, maka pelanggan harus mendapatkan pelayanan sesuai yang dijanjikan oleh Puskesmas. Adanya tugas bidang pelayanan dapat membantu memperlancar jalannya proses pelayanan, adapun tugas yang ada pada bidang pelayanan terdiri dari sub bidang pelayanan medik, sub bidang penunjang medik. Tugas pokok bidang pelayanan adalah memimpin, merumuskan, mengatur, membina, mengendalikan, mengkoordinasikan dan mempertanggung jawabkan tugas-tugas di bidang pelayanan kemedikan yang meliputi pelayanan medik dan penunjang medik.

Fungsi Bidang Pelayanan adalah penetapan penyusunan rencana dan program kerja di bidang pelayanan kemedikan, penyelenggaraan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kemedikan yang meliputi pelayanan medik dan penunjang medik, pengkoordinasian dan perencanaan teknis di bidang pelayanan kemedikan, pembinaan dan pengarahannya pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kemedikan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas pelayanan kemedikan, pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya, pelaksanaan koordinasi/kerjasama dan kemitraan dengan unit kerja/instansi/lembaga atau pihak ketiga di bidang medikal, melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

Sub bidang pelayanan medik mempunyai tugas pokok sebagai berikut merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan medik. Dalam menyelenggarakan tugas sub bidang pelayanan medik berfungsi sebagai:

- a. Penyusunan rencana operasional dan program kerja kegiatan pelayanan medik,

- b. Pengkoordinasian penyusunan prosedur tetap standar pelayanan medik,
- c. Pengkoordinasian kegiatan penjagaan mutu pelayanan medik,
- d. Pengkoordinasian kegiatan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tenaga medik baik melalui pendidikan dan pelatihan maupun diskusi yang diselenggarakan di dalam atau luar puskesmas,
- e. Pengkoordinasian pemantauan mobilisasi dan distribusi peralatan medik, penyusunan kebutuhan sarana medik dan pengadaan peralatan medik,
- f. Pengumpulan dan pengolahan data peralatan medik sebagai bahan rencana pengadaan peralatan medik serta penyusunan laporan,
- g. Penganalisaan kebutuhan tenaga medik berdasarkan perkembangan pelayanan,
- h. Sebagai masukan dalam perencanaan kebutuhan pegawai,
- i. Pemantauan dan evaluasi kegiatan pelayanan medik,
- j. Pengkoordinasian penyusunan prosedur tetap tentang pendayagunaan sarana atau peralatan medik,
- k. Pelaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya,
- l. Pelaksanaan koordinasi pelayanan medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan puskesmas,
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Sub bidang penunjang medik mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas penunjang medik. Dalam menyelenggarakan tugas Sub Bidang Penunjang Medik berfungsi :

- a. Penyusunan rencana operasional dan program kerja kegiatan penunjang medik,
- b. Pengkoordinasian penyusunan prosedur tetap standar penunjang medik,
- c. Pengkoordinasian kegiatan penjagaan mutu penunjang medik,
- d. Pengkoordinasian kegiatan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tenaga penunjang medik baik melalui pendidikan dan pelatihan maupun diskusi yang diselenggarakan di dalam atau luar puskesmas,
- e. Pengkoordinasian pemeliharaan perawatan kalibrasi peralatan medik dan penunjang medik,
- f. Pengkoordinasian pemantauan mobilisasi dan distribusi peralatan penunjang medik,
- g. Pelaksanaan program dan kegiatan pengendalian instalasi,
- h. Penyusunan kebutuhan sarana, prasarana dan logistik penunjang medik dan pengadaanya,
- i. Pengumpulan dan pengolahan data peralatan penunjang medik sebagai bahan rencana pengadaan peralatan penunjang medik serta penyusunan laporan,

- j. Penganalisaan kebutuhan tenaga penunjang medik berdasarkan perkembangan pelayanan,
- k. Sebagai masukan dalam perencanaan kebutuhan pegawai, pemantauan dan evaluasi kegiatan pelayanan penunjang medik,
- l. Mengkoordinasikan penyusunan prosedur tetap pendayagunaan sarana peralatan penunjang medik,
- m. Pelaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya,
- n. Pelaksanaan koordinasi penunjang medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan rumah sakit umum daerah,
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Suatu pelayanan kesehatan dikatakan baik apabila memenuhi syarat-syarat :

1. Tersedia (*available*) dan berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan .
2. Dapat diterima (*acceptable*) dan bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat, dan bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.
3. Mudah dicapai (*accessible*). Ketercapaian yang dimaksudkan di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian, untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan itu tidak ditemukan di daerah pedesaan bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
4. Mudah dijangkau (*affordable*). Keterjangkauan yang dimaksud adalah terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini , harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

Menurut Moenir (2008;16) menyatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung. Menurut Kotler dalam Sampara Lukman yang di kutip oleh Sinambela (2010;4) Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Menurut Sampara yang di kutip oleh Sinambela (2010;5) pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Pada dasarnya tujuan pelayanan adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari :

1. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti;
2. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan;
3. Kodisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas;
4. Partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan public dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat;
5. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial;
6. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan.

Menurut Moenir (2008;197) Agar pelayanan dapat memuaskan seseorang atau kelompok yang di layani, maka pelaku yang bertugas melayani harus mampu memenuhi empat kriteria pokok, yaitu :

1. Tingkah laku yang sopan.
2. Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya di terima oleh orang yang bersangkutan.
3. Waktu menyampaikan yang tepat.
4. Keramah tamahan.

Jika dihubungkan dengan administrasi publik, pelayanan adalah kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Kata kualitas memiliki banyak defenisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari yang konvensional hingga yang lebih strategis. Defenisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk seperti kinerja, keandalan, mudah dalam penggunaan, estetika. Adapun defenisi dari strategis dinyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan. Berdasarkan

pengertian kualitas, baik yang konvensional maupun yang lebih strategis oleh Gaspersz dalam Sampara Lukman di kutip oleh Sinambela (2010:6) 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 kekurangan atau kerusakan.

Agar pelayanan yang diberikan berkualitas tentu saja kedua kualitas dimaksud harus terpenuhi. Negara berkembang umumnya tidak dapat memenuhi kedua kualitas tersebut sehingga pelayanan publiknya menjadi kurang memuaskan. Kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu: Sistem pelayanan, SDM pemberi layanan, Strategi, dan pelanggan (*Customers*), Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik pula. Suatu sistem yang baik memiliki dan menerapkan prosedur pelayanan yang jelas dan pasti serta mekanisme control di dalam dirinya (*built in control*) sehingga segala bentuk penyimpangan yang terjadi secara mudah dapat diketahui, Albrecht dan Zemke yang di kutip oleh Agus Dwiyanto (2008;140). Dalam kaitannya dengan sumberdaya manusia (SDM), dibutuhkan petugas pelayanan yang mampu memahami dan mengoperasikan sistem pelayanan yang baik. Sebagai contoh, sistem pelayanan sebuah jasa kesehatan seperti Puskesmas. Pelayanan sebuah Puskesmas harus memiliki standar pelayanan yang baik atau prima.

Menurut Permen PAN No. 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan menyatakan bahwa Komponen Standar Pelayanan ini terbagi atas 2 yaitu:

- a. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (*seervice delivery*) meliputi:

- 1) Persyaratan

Persyaratan adalah syarat (dokumen atau barang/hal lain) yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrative. Persyaratan pelayanan merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi, dalam proses penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Persyaratan pelayanan dapat berupa dokumen atau barang/hal lain, tergantung kebutuhan masing-masing jenis pelayanan.

2) Sistem, mekanisme, dan prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi penerima pelayanan. Prosedur pelayanan merupakan proses yang harus dilalui seseorang untuk mendapatkan pelayanan yang diperlukan.

3) Jangka waktu pelayanan

Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Kemudian waktu-waktu yang diperlukan dalam setiap proses pelayanan (dari tahap awal sampai akhir) dijumlahkan untuk mengetahui keseluruhan waktu yang dibutuhkan

4) Biaya/tarif

Biaya adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

5) Produk pelayanan

Produk pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan dapat berupa penyediaan barang, jasa dan/atau produk administrasi yang diberikan dan diterima pengguna layanan sesuai dengan ketentuan perundang-undang yang ditetapkan.

6) Penanganan pengaduan, saran dan masukan

Organisasi penyelenggara pelayanan wajib membuat mekanisme pengelolaan pengaduan. Bentuk-bentuk pengelolaan pengaduan yang banyak digunakan antara lain : penyediaan kotak saran/kotak pengaduan, sms, portal, pengaduan *website*, dan penyediaan petugas penerima pengaduan.

b. Komponen Standar Pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing) meliputi :

1) Dasar Hukum

2) Saran dan prasarana, atau fasilitas

- 3) Kompetensi pelaksanaan
- 4) Pengawasan internal
- 5) Jumlah pelaksanaan
- 6) Jaminan Pelayanan

Dalam pelayanan umum terdapat beberapa faktor yang penting guna tercipta dan terwujudnya pelaksanaan pelayanan secara efektif. Seperti yang dikemukakan oleh H.A.S Moenir adalah sebagai berikut:

1. Faktor Kesadaran : Kesadaran menunjukkan suatu keadaan pada jiwa seseorang, yaitu merupakan titik temu atau equilibrium dari berbagai pertimbangan sehingga diperoleh suatu keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwa yang bersangkutan. Dengan adanya kesadaran pada pegawai atau petugas, diharapkan mereka dapat melaksanakan tugas dengan penuh keikhlasan, kesungguhan, dan disiplin.
2. Faktor Aturan : Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan seseorang. Dalam organisasi kerja aturan dibuat oleh manajemen sebagai pihak yang berwenang mengatur segala sesuatu yang ada di organisasi kerja tersebut. Peraturan tersebut harus diarahkan kepada manusia sebagai subyek aturan, artinya mereka yang membuat, menjalankan dan mengawasi pelaksanaan aturan itu, maupun manusia sebagai obyek aturan.
3. Faktor Organisasi : Organisasi pelayanan pada dasarnya tidak berbeda dengan organisasi pada umumnya, namun terdapat beberapa perbedaan dalam penerapannya. Sasaran pelayanan ditujukan secara khusus kepada manusia yang memiliki watak dan kehendak yang multikompleks. Organisasi perusahaan yang dimaksud yakni mengorganisir fungsi pelayanan baik dalam struktur maupun mekanismenya yang akan berperan dalam mutu dan kelancaran pekerjaan.
4. Faktor Pendapatan : Pendapatan ialah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga dan atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan/organisasi, baik dalam bentuk uang, maupun fasilitas, dalam jangka waktu tertentu. Pada dasarnya pendapatan harus dapat memenuhi kebutuhan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarga.
5. Faktor Kemampuan dan Keterampilan : Kemampuan berasal dari kata dasar mampu yang dalam hubungan dengan tugas/pekerjaan berarti dapat melakukan tugas/pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan. Kata kemampuan dengan sendirinya juga merupakan kata sifat/keadaan yang ditujukan pada sifat atau keadaan seseorang yang dapat melaksanakan tugas/pekerjaan atas dasar ketentuan-ketentuan yang ada.

6. Faktor Sarana Pelayanan : Sarana pelayanan yang dimaksud adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang membangun dalam organisasi kerja tersebut. Peranan sarana pelayanan sangat penting disamping unsur manusianya sendiri, antara lain (1) sarana kerja yang meliputi peralatan kerja, perlengkapan kerja dan perlengkapan bantu atau fasilitas, (2) fasilitas pelayanan yang meliputi fasilitas ruangan, telepon umum dan alat panggil.

5. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kesehatan yang baik atau kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Sehat adalah sebuah keadaan yang dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan 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 memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973;77), Pelayanan Kesehatan Adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat.

Dan juga telah ditetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggungjawab mencanangkan, mengatur menyeleng-garakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Adapun sumber daya di bidang kesehatan yang dimaksud dalam Undang-Undang tentang kesehatan tersebut adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Pasolong (2008;15) mengungkapkan indikator kualitas pelayanan sebagai berikut:

- 1) Ketampakan fisik (*Tangibles*), artinya ketampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.
- 2) Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas dan tanggap
- 3) Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat.
- 4) Jaminan (*Assurance*) adalah pengetahuan, kesopanan dan kemampuan petugas penyedia layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan
- 5) Empati (*Empathy*) adalah kemampuan memberikan perlakuan atau perhatian kepada pengguna layanan secara individual/pribadi.

Sehubungan dengan teori di atas, Natalisa juga mengemukakan pendapat yang hampir serupa dengan apa yang disampaikan oleh pendapat di atas yaitu mengatakan bahwa:

Menurut Natalisa D (2008;19) Apabila kualitas jasa pelayanan yang akan di bahas adalah tentang kualitas pelayanan rumah sakit, maka indikator yang dapat di

buat untuk mengukur masing-masing dimensi dalam SERVQUAL adalah sebagai berikut:

1. Tangibles:
 - a. Penampilan Eksterior rumah sakit secara visual;
 - b. Fasilitas yang rapi, bersih dan nyaman;
 - c. Penampilan karyawan yang energik, rapi dan bersih;
2. Responsiviness:
 - a. Memiliki Program Perawatan yang bervariasi;
 - b. Lamanya menunggu antrian untuk pelayanan;
 - c. Kecepatan Pelayanan;
 - d. Memberikan Informasi secara tepat dan lengkap.
3. Reliability:
 - a. Kehandalan dan ketepatan dalam menangani pasien;
 - b. Ketepatan melakukan Dignosa;
 - c. Kesungguhan dalam menangani pasien.
4. Assurance:
 - a. Memberikan rasa aman dalam pelayanan;
 - b. Adanya jaminan kerahasiaan pasien;
 - c. Keterampilan dan profesionalisme dalam pelayanan.
5. Empathy;
 - a. Perhatian dan pelayanan saat mengajukan protes/kritik;
 - b. Mengenal pasien secara pribadi;
 - c. Permohonan maaf atas pelayanan yang kurang baik.

Jika indikator pelayanan tercapai maka kepuasan pelanggan pun akan tercapai. Kepuasan pelanggan sangat dipengaruhi oleh bentuk pelayanan yang diberikan. Kepuasan pelanggan sangat ditentukan oleh pemenuhan kebutuhan dalam bentuk pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan. Untuk itu, jika kepuasan publik ingin dicapai maka penyedia layanan publik harus memberikan layanan yang berkualitas berdasarkan prinsip-prinsip dasar pelayanan.

Kualitas meliputi setiap aspek dari suatu perusahaan dan sesungguhnya merupakan suatu pengalaman emosional bagi pelanggan. Pelanggan ingin merasa senang dengan pembelian mereka, merasa bahwa mereka telah mendapatkan nilai terbaik dan ingin memastikan bahwa uang mereka telah dibelanjakan dengan baik, dan mereka merasa bangga akan hubungan mereka dengan sebuah perusahaan yang bercitra mutu tinggi (Lovelock dan Wright, 2005;115).

Kualitas sangat bersifat subjektif, tergantung pada persepsi, sistem nilai, latar belakang sosial, pendidikan, ekonomi, budaya, dan banyak faktor lain pada

masyarakat atau pribadi yang terkait dengan jasa pelayanan perusahaan tersebut. Menurut Goetsch dan Davis (1997;117), kualitas adalah keadaan dinamik yang diasosiasikan dengan produk jasa, orang, proses, dan lingkungan yang mencapai atau melebihi harapan. Mutu adalah keadaan produk yang selalu mengacu pada kepuasan pelanggan, karena kepuasan pelanggan merupakan kunci utama yang menjadikan organisasi mampu bersaing dan dapat menjaga kelangsungan hidup organisasi dalam jangka panjang. Selanjutnya dikatakan suatu produk hanya dapat dijamin dengan menerapkan *Total Quality Management* yang dapat dilandasi metode manajemen yang dipicu oleh pelanggan. Kualitas dapat diartikan sebagai alat organisasi untuk meningkatkan produktivitas, alat organisasi untuk mengurangi pemborosan, alat untuk menurunkan biaya atau untuk meningkatkan *financial return* atau sisa hasil usaha (Sabarguna, 2004;58).

Suatu pelayanan kesehatan dikatakan baik apabila memenuhi syarat-syarat berikut:

- a) Tersedia (*available*) dan berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan .
- b) Dapat diterima (*acceptable*) dan bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat, dan bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.
- c) Mudah dicapai (*accessible*). Ketercapaian yang dimaksudkan di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian, untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan itu tidak ditemukan di daerah pedesaan bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
- d) Mudah dijangkau (*affordable*). Keterjangkauan yang dimaksud adalah terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini , harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

Menurut Zeithaml (1985), terdapat sepuluh dimensi kualitas pelayanan, yaitu:

- 1) *Reliability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti organisasi jasa kesehatan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*). Selain itu juga memenuhi

janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.

- 2) *Responsiveness*, yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
- 3) *Competence*, artinya setiap orang dalam suatu organisasi kesehatan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
- 4) *Access*, meliputi kemudahan untuk dihubungkan dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi organisasi mudah dihubungi, dan lain-lain.
- 5) *Courtesy*, meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, keramahan yang dimiliki para *contact personnel* (seperti resepsionis, petugas pendaftaran, kasir, operator telepon, dan lain-lain).
- 6) *Communication*, artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
- 7) *Credibility*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama organisasi pelayanan kesehatan, reputasi, karakteristik pribadi *contact personnel*, dan interaksi dengan pelanggan.
- 8) *Security*, yaitu aman dari bahaya, risiko, atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik, keamanan finansial, dan kerahasiaan.
- 9) *Understanding/Knowing the customer*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
- 10) *Tangibles*, yaitu bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan.

Parasuraman, Zeithmal dan Berry dalam Lupiyoadi (2001;50), menyimpulkan terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang disebut dengan SERVQUAL. Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Bukti fisik (*Tangibles*) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya 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 sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya.
- 2) Keandalan (*Reliability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.

- 3) Ketanggapan (*Responsiveness*) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan
- 4) Jaminan (*Assurance*) yaitu pengetahuan, komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*).
- 5) Perhatian (*emphaty*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para 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.

Menurut Garvin (dalam Lovelock, 1994:99) dimensi-dimensi kualitas pelayanan kesehatan adalah:

1. Kinerja (*performance*) karakteristik operasi pokok dari produk inti, misalnya kecepatan, jumlah pasien, kemudahan dalam pembayaran/pendaftaran, kenyamanan, dan sebagainya.
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap, misalnya kelengkapan interior dan eksterior rumah sakit.
3. Keandalan (*reliability*), yaitu diagnosa tepat, terapi cepat, dll.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Misalnya standar keamanan, tindakan sesuai prosedur, pendaftaran sesuai prosedur.
5. Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan berapa lama suatu produk dapat terus digunakan.
6. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, serta penanganan keluhan yang memuaskan. Pelayanan yang diberikan tidak terbatas hanya sebelum penjualan, tetapi juga selama proses penjualan hingga purna jual.

7. *Estetika*, yaitu daya tarik panca indera, misalnya bentuk gedung, warna, ruang tunggu, desain kamar rawat inap, dll.
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab organisasi pelayanan kesehatan terhadapnya. Biasanya karena kurangnya pengetahuan pasien akan atribut/ciri-ciri produk/pelayanan yang akan diperoleh, maka pembeli mempersepsikan kualitasnya dari aspek harga, nama organisasi pelayanan kesehatan, iklan, reputasi organisasi pelayanan kesehatan.

Menurut Kotler dalam bukunya Rambat Lupiyoadi (2008: 5) mengemukakan pengertian jasa (service) adalah “A service is any act or performance that one party can offer to another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. Its production may or may not be tied to a physical product” (Jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat tidak berwujud fisik dan tidak menghasilkan kepemilikan. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak)

Dalam rangka mensukseskan usaha layanan/jasa, maka perusahaan dituntut untuk selalu membuat kebijakan-kebijakan yang dapat meningkatkan kinerja usaha tersebut. Menurut Rambat Lupiyoadi (2008: 7-10) lima faktor kunci sukses usaha layanan/jasa adalah:

1. Memperbaharui jasa yang ditawarkan atau *Renewing the service offering*. Satu hal yang memiliki peran penting dalam kesuksesan jasa adalah adaptasi (adapt) dan memperbaharui (renew) jasa yang ditawarkan, daripada melakukan rancangan “paket” yang sangat sempurna pada peluncuran pertama

2. Melokalisasi Sistem Point of Service atau Localizing the point of service system, artinya melokalisasi sistem point of service, yaitu menyediakan jasa pada lokasi yang tepat
3. Melakukan kontrak layanan untuk meningkatkan konsumen atau Leveraging the service “contact”, yaitu menyelenggarakan kontrak atau memberi status keanggotaan (member) dengan berbagai fasilitas dan kemudahan-kemudahan tertentu. Dengan demikian, diharapkan perusahaan dapat menikmati keuntungan lain seperti produk jasa menjadi terdiferensiasi dan juga membangun loyalitas konsumen sehingga menjadi keunggulan tersendiri agar konsumen tidak berpaling ke produk lain atau perusahaan jasa lain
4. Menggunakan Kekuatan Informasi atau Using information power strategically. Bisnis jasa sangat sensitif terhadap kemajuan informasi dan teknologi karena data-data mengenai konsumen, transaksi, dan karyawan-karyawan adalah informasi yang sangat penting yang dapat membedakan jasa tersebut dengan pesaingnya
5. Menentukan suatu nilai strategis jasa pada konsumen atau Determining the strategic value of a service bussiness. Nilai strategis adalah sebuah fungsi dari desain strategi bisnis dan penilaian terhadap metodologi sehingga dapat menjawab semua permasalahan jasa.

Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multi dimensi. Ditinjau dari pemakai jasa pelayanan kesehatan health consumer maka pengertian kualitas pelayanan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahtamahan

petugas dalam melayani pasien (Robert dan Prevest dalam Lupiyoa, 2001:231). Kerendahan hati dan kesungguhan. Ditinjau dari penyelenggara pelayanan kesehatan (health provider) maka kualitas pelayanan lebih terkait pada kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran mutakhir. Hal ini terkait pula dengan otonomi yang dimiliki oleh masing-masing profesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

6. Konsep Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI). Secara nasional, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggungjawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Depkes RI).

Puskesmas memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2. Pusat Pemberdayaan Masyarakat.

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama

Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi:

a. Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (private goods) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan

kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya (Depkes RI, 2004).

7. Konsep Kabupaten dan Kecamatan.

a. Kabupaten

Kabupaten adalah pembagian wilayah administratif di Indonesia setelah provinsi, yang dipimpin oleh seorang bupati. Selain kabupaten, pembagian wilayah administratif setelah provinsi adalah kota. Secara umum, baik kabupaten dan kota memiliki wewenang yang sama. Kabupaten bukan bawahan dari provinsi maka bupati atau walikota tidak bertanggung jawab kepada gubernur. Kabupaten atau kota merupakan daerah otonom yang diberi wewenang mengatur urusan pemerintahannya sendiri. Meskipun saat ini digunakan di seluruh wilayah Indonesia, istilah kabupaten dahulu hanya digunakan di Pulau Jawa dan Madura. Pada era Hindia Belanda, istilah kabupaten dikenal dengan regentschap, yang secara harfiah artinya daerah seorang regent atau wakil penguasa. Pembagian wilayah kabupaten di Indonesia saat ini merupakan warisan dari era pemerintahan Hindia Belanda.

Dahulu istilah kabupaten dikenal dengan Daerah Tingkat II Kabupaten. Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, istilah Daerah Tingkat II dihapus, sehingga Daerah Tingkat II Kabupaten disebut Kabupaten. Istilah “Kabupaten” di provinsi Nanggroe Aceh Darussalam disebut juga dengan “sagoe”. (Zulkarnaen dan Beni Ahlmad Saebani, 2012;27)

Bupati, dalam konteks otonomi daerah di Indonesia adalah kepala daerah untuk daerah kabupaten. Seorang bupati sejajar dengan walikota, yaitu kepala daerah untuk daerah kota. Pada dasarnya, bupati memiliki tugas dan wewenang memimpin penyelenggaraan daerah berdasarkan kebijakan yang ditetapkan bersama DPRD kabupaten. Bupati dipilih dalam satu pasangan secara langsung oleh rakyat di kabupaten setempat. Bupati merupakan jabatan politis (karena diusulkan oleh partai politik), dan bukan Pegawai Negeri Sipil. (Zulkarnaen dan Beni Ahlmad Saebani, 2012;18)

b. Kecamatan

Kecamatan adalah wilayah kerja camat sebagai perangkat daerah kabupaten dan/atau kota berdasarkan pasal 1 huruf “m” undang-Undang No. 22 Tahun 1999. Camat adalah perangkat daerah kabupaten/daerah kota bukan sebagai kepala wilayah. Kecamatan bukan wilayah administrasi pemerintahan sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Pemerintahan di Daerah, tetapi merupakan wilayah kerja. Kewenangan camat pengaturannya tergantung kepada pelimpahan wewenang dari bupati/walikota sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. Tanpa ada kebijakan daerah kabupaten/kota dalam pelimpahan kewenangan dari bupati/walikota, maka camat tidak dapat menjalankan tugas dan fungsinya.

Pelimpahan sebagian kewenangan pemerintah bupati/walikota kepada camat adalah dalam rangka optimalisasi tugas pokok dan fungsi camat agar terciptanya

efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan pemerintahan. Tujuan pelimpahan kewenangan adalah:

- Terwujudnya penyelenggaraan pemerintahan kecamatan secara optimal
- Terwujudnya pelayanan umum yang lebih baik , murah dan cepat
- Terwujudnya pemberdayaan masyarakat
- Terwujudnya keseimbangan dan kesinambungan penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat.

Kecamatan menyelenggarakan tugas umum pemerintahan meliputi:

1. Mengkoordinasikan kegiatan pemberdayaan masyarakat
2. Mengkoordinasikan upaya penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum
3. Mengkoordinasikan penerapan dan penegakkan peraturan perundang-undangan
4. Mengkoordinasikan pemeliharaan sarana dan prasarana dan fasilitas pelayanan umum
5. Mengkoordinasikan penyelenggaraan kegiatan pemerintahan di tingkat kecamatan
6. Membina penyelenggaraan pemerintahan desa dan/atau kelurahan
7. Melaksanakan pelayanan masyarakat yang menjadi ruang lingkup tugasnya dan/atau yang belum dapat dilaksanakan pemerintahan desa atau kelurahan.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas yang diemban kecamatan, kecamatan mempunyai fungsi:

1. Pengkoordinasian penyelenggaraan pemerintahan di wilayah Kecamatan
2. Penyelenggaraan kegiatan Pembinaan Idiologi Negara dan Kesatuan bangsa
3. Penyelenggaraan pelayanan masyarakat
4. Pelaksanaan pemberdayaan masyarakat
5. Penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan umum, keagrariaan dan kependudukan
6. Penyelenggaraan kegiatan pembinaan Pemerintahan Desa
7. Pembinaan Kelurahan
8. Pembinaan ketentraman dan ketertiban umum

9. Pelaksanaan koordinasi operasional Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kabupaten/Kota
10. Penyelenggaraan kegiatan pembinaan pembangunan dan partisipasi masyarakat
11. Penyusunan program, pembinaan administrasi, ketata usahaan dan rumah tangga.

B. Kerangka Pikir

Gambar II.1: Kerangka Pemikiran Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu



Sumber : Hasil Modifikasi Penulis, 2017

C. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2009;96) Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan katakana sebagai jawaban sementara dikarenakan jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori.

Dan berdasarkan penjelasan dan juga kerangka pikir di atas, maka penulis merumuskan hipotesis sebagai berikut : ***“Diduga Bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pangakalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu Kurang Baik”***.

D. Konsep Operasional

Konsep Operasional adalah konsep yang digunakan untuk memberikan gambaran dalam bentuk nyata dari konsep teori agar mudah dipahami dan dapat diukur sesuai dengan realita. Untuk menjelaskan variabel dalam penelitian ini, maka perlu peneliti menyusun konsep operasional sebagai berikut:

1. Administrasi adalah keseluruhan proses kerjasama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalisme tertentu untuk mencapai tujuan yang telah disetujui.
2. Organisasi adalah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja sama serta caar formal terikat dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang terdapat seseorang/sekelompok orang yang disebut bawahan.
3. Manajemen adalah ilmu dan seni untuk melakukan tindakan guna mencapai tujuan. Manajemen yang dilakukan untuk mengatur Pelayanan yang sesuai dengan standar.
4. Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat

5. Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung.
6. Kualitas Pelayanan adalah kualitas atau mutu dalam industri jasa pelayanan merupakan suatu penyajian produk atau jasa sesuai ukuran yang berlaku di tempat produk tersebut diadakan dan penyampaianya setidaknya sama dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh masyarakat sebagai pengguna pelayanan tersebut.
7. Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat.
8. Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.
9. Kabupaten adalah pembagian wilayah administratif di Indonesia setelah provinsi, yang dipimpin oleh seorang bupati. Selain kabupaten, pembagian wilayah administratif setelah provinsi adalah kota. Secara umum, baik kabupaten dan kota memiliki wewenang yang sama.
10. Kecamatan adalah pembagian wilayah administratif di Indonesia di bawah kabupaten atau kota. Kecamatan terdiri atas desa-desa atau

kelurahan-kelurahan. Kecamatan atau sebutan lain adalah wilayah kerja camat sebagai perangkat daerah kabupaten/kota.

11. Fasilitas Medis adalah segala sarana dan prasarana yang dapat menunjang kepada kesehatan manusia, baik kesehatan jasmani maupun kesehatan rohani.
12. Ruang Perawatan adalah ruangan khusus yang digunakan oleh pasien atau tenaga medis kesehatan profesional untuk proses penyembuhan pasien yang sedang sakit.
13. Ruang tunggu adalah ruangan yang digunakan sebagai tempat menunggu bagi orang. Ruang tunggu otomatis adalah sebuah ruangan dimana memiliki teknologi canggih yang membuat orang merasa nyaman dan aman berada di ruangan tersebut
14. Indikator dari variabel kualitas pelayanan kesehatan adalah:
Pengertian kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramah tamahan petugas dalam melayani pasien (Lupiyoadi, 2001:231).
 - a. Ketanggapan Petugas Memenuhi Kebutuhan Pasien.
 - b. Kelancaran Komunikasi Antara Petugas dan Pasien.
 - c. Keprihatinan
 - d. Keramah tamahan Petugas Dalam Melayani Pasien.

E. Operasional Variabel

Tabel II.1 : Konsep Operasional Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu

Konsep	Variabel	Indikator	Item yang dinilai	Skala pengukuran
1	2	3	4	5
pengertian kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas dalam melayani pasien (Lupiyoadi, 2001:231).	Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu.	1. Ketanggapan Petugas Memenuhi Kebutuhan Pasien.	a. Bertindak cepat dalam menangani pasien. b. Ketepatan petugas dalam memberikan diagnosa terhadap keluhan penyakit pasien. c. Ketepatan Petugas dalam memberikan resep/obat.	• Baik • Cukup Baik • Kurang Baik
		2. Kelancaran Komunikasi Antara Petugas dan Pasien.	a. Mendengarkan keluhan yang di ungkapkan pasien. b. Memberikan penjelasan mengenai metode penyembuhan yang harus dijalani. c. Memberikan informasi mengenai obat yang harus di konsumsi pasien.	• Baik • Cukup Baik • Kurang Baik
		3. Keprihatinan	a. Memberikan rasa aman dan nyaman terhadap pasien. b. Menjaga Privasi Pasien. c. Kemudahan proses persyaratan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.	• Baik • Cukup Baik • Kurang Baik

		4. Keramahtamahan Petugas Dalam Melayani Pasien.	a. Memberikan salam di awal memberikan pelayanan kepada pasien. b. Memberikan respon yang baik setiap melakukan komunikasi dengan pasien. c. Sabar dan selalu menjawab pertanyaan dengan penuh perhatian.	• Baik • Cukup Baik • Kurang Baik
--	--	--	---	---

Sumber : Olahan Penulis Tahun 2018

F. Teknik Pengukuran

Teknik pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala likert, dengan terlebih dahulu menetapkan kategori ukuran untuk penilaian setiap indikator. Adapun pengukuran untuk indikator variabel penelitian ini adalah sebagai berikut:

Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu berada dalam persentase di angka 67%-100%.

Cukup Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pangkalan Kasai Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu berada dalam persentase di angka 34%-66%.

Kurang Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pangkalan Kasai

Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu berada dalam persentase di angka 1%-33%.

a. Ketanggapan Petugas Memenuhi Kebutuhan Pasien.

Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Ketanggapan Petugas Memenuhi Kebutuhan Pasien berada pada skala 67%-100%.

Cukup Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Ketanggapan Petugas Memenuhi Kebutuhan Pasien berada pada skala 34%-66%.

Kurang Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Ketanggapan Petugas Memenuhi Kebutuhan Pasien berada pada skala 1%-33%.

b. Kelancaran Komunikasi Antara Petugas dan Pasien.

Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Kelancaran Komunikasi Antara Petugas dan Pasien berada pada skala 67%-100%.

Cukup Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Kelancaran Komunikasi Antara Petugas dan Pasien berada pada skala 34%-66%.

Kurang Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Kelancaran Komunikasi Antara Petugas dan Pasien berada pada skala 01%-33%.

c. Keprihatinan

Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Keprihatinan berada pada skala 67%-100%.

Cukup Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Keprihatinan berada pada skala 34%-66%.

Kurang Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Keprihatinan berada pada skala 1%-33%.

d. Keramahtamahan Petugas Dalam Melayani Pasien.

Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Keramahtamahan Petugas Dalam Melayani Pasien berada pada skala 67%-100%.

Cukup Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Keramahtamahan Petugas Dalam Melayani Pasien berada pada skala 34%-66%.

Kurang Baik : Jika rata-rata penilaian responden terhadap variabel Keramahtamahan Petugas Dalam Melayani Pasien berada pada skala 1%-33%.