

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Publik

Menurut Kurniawan dalam Sinambela (2006:5), pelayanan publik adalah pemberian layanan (melayani) keperluan masyarakat, yang memiliki kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok serta tata cara yang telah di tentukan. Sejalan dengan itu menurut Sinambela (2006: 5) pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan serta kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara.

Menurut Ratminto dan Winarsih (2012:5), pelayanan publik merupakan segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan di laksanakan oleh instansi pemerintah, baik instansi pemerintah pusat, instansi pemerintah daerah, Badan Usaha Milik Negara (BUMN) ataupun Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), yang pelaksanaannya dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat serta dalam melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut pandangan Lay dalam Hidayat dan Susanto (2012:169), pelayanan publik merupakan istilah yang menggambarkan bentuk dan jenis pelayanan pemerintah kepada rakyat atas dasar kepentingan umum. Sedangkan menurut

Sarvas dalam Waluyo (2007:127), pelayanan publik adalah pemberian pelayanan oleh pemerintah melalui perangkat- perangkatnya.

Menurut UU No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang di sediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dari uraian-uraian di atas bisa di simpulkan bahwa pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan yang di selenggarakan oleh penyelenggara negara, untuk memenuhi kebutuhan warga negara, baik dalam bentuk barang atau jasa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

B. Kualitas Pelayanan Publik

1. Kualitas

Menurut Feigenbaum dalam Ariani (2003: 8), kualitas merupakan keseluruhan karakteristik produk dan jasa. Dimana dalam penggunaannya akan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan.

Menurut Scherkenbach dalam Ariani (2003: 8), kualitas ditentukan oleh pelanggan, dimana pelanggan menginginkan produk dan jasa yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pada tingkatan harga tertentu yang menentukan nilai produk tersebut.

Sedangkan menurut Goetch dan Davis dalam Ariani (2003: 8), kualitas merupakan kondisi dinamis yang berkaitan dengan produk, pelayanan, orang, proses, dan lingkungan yang memenuhi bahkan melebihi dengan apa yang diharapkan.

Dari beberapa pendapat diatas bisa penulis simpulkan bahwa kualitas ialah karakteristik yang menentukan nilai dari suatu produk atau jasa berdasarkan dengan kebutuhan dan apa yang di harapkan oleh pelanggan.

2. Kualitas Pelayanan

Menurut Brady dan Conin dalam Afrizal (2009:88), kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara kenyataan atas pelayanan yang di terima dengan harapan atas pelayanan yang ingin di terima.

Crosby, Lethimen, dkk dalam Waluyo (2007:128), mengungkapkan kualitas pelayanan adalah penyesuaian terhadap karakteristik-karakteristik dimana kualitas di anggap sebagai titik keunggulan yang akan di capai, untuk itu di lakukan pengawasan terus-menerus untuk mencapai titik keunggulan tersebut demi memenuhi kebutuhan pengguna jasa.

Sedangkan Menurut Azwar (1996:40), kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang di terima dengan tingkat layanan yang di harapkan. Dimana mutu pelayanan yang di berikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien yakni, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pandangan-pandangan di atas dapat di simpulkan arti dari kualitas pelayanan adalah penilaian pelanggan terhadap layanan yang di terima, dengan membandingkan pelayanan yang di terima dengan harapan pelayanan yang ingin di terima olehnya.

3. Dimensi Kualitas Pelayanan

Zethaml dalam Sulistio (2009: 40), mengidentifikasikan sepuluh kriteria pelayanan publik yang baik, yakni:

- a. *Reliable*; merupakan kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang di janjikan dengan tepat.

- b. *Responsiveness*; merupakan kemauan untuk membantu konsumen bertanggung-jawab terhadap mutu pelayanan yang di berikan.
- c. *Courtesy*; adalah sikap atau perilaku ramah, bersahabat, dan tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
- d. *Competence*; adalah pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan layanan.
- e. *Tangible*; adalah keberadaan fasilitas-fasilitas fisik, peralatan, karyawan, sarana komunikasi dan alat-alat pendukung yang berwujud dari rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada para pasien. Diantaranya ruang tunggu, ruang operasi, dan peralatan.
- f. *Credibility*; merupakan sikap jujur dalam upaya menarik kepercayaan masyarakat.
- g. *Security*; artinya jasa pelayanan yang diberikan di jamin bebas dari bahaya dan resiko.
- h. *Accessibility*; artinya kemudahan untuk mengadakan komunikasi (kontak) dan pendekatan.
- i. *Understanding the customer*; artinya melakukan segala upaya untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.
- j. *Communication*; merupakan kemauan pemberi layanan untuk mendengarkan keinginan atau aspirasi pelanggan serta kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.

Zethaml-Parasuraman-Berry dalam Pasolong (2013:135) mengungkapkan, terdapat lima dimensi indikator kualitas pelayanan, yakni:

- a. *Tangible* (Bukti Fisik); yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Kemampuan sarana, prasarana, dan keadaan lingkungan di sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang di berikan perusahaan. Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan, serta penampilan para pegawai.
- b. *Reliability* (Keandalan); yaitu kemampuan organisasi untuk memberikan pelayanan sesuai yang di janjikan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang meliputi ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan, sikap simpatik, dan akurasi yang tinggi.
- c. *Responsiveness* (Ketanggapan); yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
- d. *Assurance* (jaminan/kepastian); yaitu pengetahuan, kesopansantunan, serta kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya kepada para pelanggan di dalam perusahaan. Yang terdiri dari komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompeten, dan sopan santun.
- e. *Empathy*; yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

Menurut Moenir (2008:41) setiap orang selalu mendambakan pelayanan yang baik dan memuaskan, perwujudan pelayanan yang baik dan memuaskan tersebut yakni:

- a. Kemudahan; artinya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang di buat-buat.
- b. Memperoleh pelayanan dengan wajar; artinya pelayanan yang di berikan tanpa menggunakan kata-kata yang mengarah pada permintaan sesuatu, baik alasan untuk dinas atau untuk kesejahteraan. Yakni perilaku yang ramah, sopan, dan bersungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan.
- c. Mendapatkan perlakuan yang sama atau setara dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib, dan tidak pandang bulu; artinya, jika memang untuk suatu pengurusan di haruskan untuk antri secara tertib, hendaknya semua diwajibkan antri, dan siapa saja yang tidak mematuhi tidak di layani.
- d. Pelayanan yang jujur dan terus terang; artinya perilaku yang bersifat terbuka dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan serta di sediakan secara memadai. Apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat di elakkan hendaknya di beritahukan, sehingga orang tidak menunggu-nunggu sesuatu yang tidak menentu.

Menurut Wibawa (2010:182) terdapat enam dimensi/ indikator untuk mengukur kualitas program, kegiatan atau layanan. Adapun masing-masing dimensi tersebut adalah:

- a. Kepuasan; yakni kepuasan masyarakat atau pihak yang di layani terhadap jumlah dan mutu produk (layanan), prosedur (jelas, mudah dan pasti), biaya (murah dan pasti, waktu (cepat dan pasti), keramahan,

kebersihan, keindahan ruang dan gedung, kemudahan akses ke gedung lain, dan sebagainya.

- b. Responsivitas; yakni relevansi program, kegiatan, pelayanan, terhadap kebutuhan atau harapan masyarakat, termasuk juga di sini tingkat kegunaan *output* dan *outcome*.
- c. Responsibilitas; yakni ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan dan kebijakan publik yang mengikatnya.
- d. Transparansi; yakni keterbukaan dinas di hadapan publik (masyarakat dan instansi lain) serta kesediaan dinas memberikan informasi yang di mintai publik.
- e. Akuntabilitas; yakni mutu pertanggung-jawaban dinas terhadap masyarakat dan instansi pengawas.
- f. Keadilan; yakni proporsionalitas distribusi kegiatan atau pelayanan. Di sini di lihat apakah kegiatan dinas itu memang terdistribusikan menurut kebutuhan masyarakat atau tidak.

Dari penjelasan-penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa dimensi kualitas pelayanan adalah sarana untuk menilai proses kegiatan penyelenggaraan pelayanan, bukan pada hasil pelayanan. Kegiatan dalam penelitian ini artinya adalah segala aktifitas yang di lakukan pihak RSUDS untuk mewujudkan kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat, serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. Pelayanan Rawat Inap

Menurut Revans dalam Kurniati (2013:17), pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif karena penyakit yang di deritanya. Pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap mengalami tingkat proses transformasi, yaitu:

1. Tahap *Admission*; yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan di rawat tinggal di rumah sakit.
2. Tahap *Diagnosis*; yaitu pasien di periksa atau di diagnosis.
3. Tahap *Treatment*; yaitu berdasarkan diagnosis pasien di masukkan dalam program perawatan dan terapi.
4. Tahap *Inspection*; yaitu secara terus-menerus di observasi dan di bandingkan pengaruh pasien atas pengobatan.
5. Tahap *Control*; yaitu setelah di analisa kondisinya, pasien di pulangkan.

Sedangkan Kurniati (2013:17) mengungkapkan, rawat inap adalah pelayanan pasien yang perlu menginap dengan cara menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosa dan terapi bagi individu dengan keadaan medis, bedah, kebidanan, penyakit kronis atau rehabilitasi medik atau pelayanan medik lainnya dan memerlukan pengawasan dokter dan perawat serta petugas medik lainnya setiap hari.

Dari paparan di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan pada rumah sakit dimana pasien di haruskan menginap

karena penyakit yang dideritanya, untuk mendapatkan perawatan yang lebih intensif.

D. Kerangka Fikir

Salah satu upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Timur untuk memenuhi hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan publik dibidang kesehatan adalah dengan menyediakan Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana (RSUDS). Namun, berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari media massa *online* ada beberapa masalah yang di ungkapkan pada pelayanan kesehatan di RSUDS. Di dalam penelitian ini, peneliti akan menganalisis kualitas pelayanan rawat inap kelas III di RSUDS Lampung Timur. Kualitas pelayanan rawat inap kelas III akan peneliti deskripsikan berdasarkan dimensi-dimensi kualitas pelayanan menurut Wibawa (2010:182) yakni; kepuasan masyarakat, responsivitas, responsibilitas, transparansi, akuntabilitas, dan keadilan. Adapun gambar kerangka fikir telah peneliti paparkan pada halaman berikutnya.

Gambar 1. Bagan Kerangka Fikir Penelitian.

