

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Pendekatan new public service

Ketujuh prinsip New Public Service (NPS) dari (Denhardt & Denhardt, 2000, 2003, 2007) yang berbeda dari NPM (New Public Manajemen) dan OPA (Old Public Administration), (dalam Yeremias T. Keban, 2014: 248), antara lain: (1) Peran utama dari pelayan publik adalah pembantu, warga masyarakat mengartikulasikan dan memenuhi kepentingan yang telah disepakati bersama dari pada mencoba mengontrol atau mengendalikan masyarakat kearah yang baru. (2) Administrator publik terus menciptakan gagasan kolektif yang disetujui bersama tentang apa yang disebut sebagai kepentingan publik (3) Kebijakan dan program yang ditunjukan untuk memenuhi kebutuhan publik dapat dicapai secara efektif dan responsif melalui upaya-upaya kolektif dan proses kolaboratif, (4) Kepentingan publik lebih merupakan hasil suatu dialog tentang nilai-nilai yang disetujui bersama dari pada agregasi kepentingan pribadi para individu. (5) Para pelayan publik harus memberi perhatian, tidak semata pada pasar, tetapi juga pada aspek hukum dan peraturan perundangan, nilai-nilai masyarakat, norma-norma politik, standar profesional dan kepentingan warga masyarakat. (6) Organisasi publik dan jaringan-jaringan yang terlibat akan lebih sukses dalam jangka panjang kalau mereka beroperasi melalui proses kolaborasi dan melalui kepemimpinan yang menghargai semua orang. (7) Kepentingan publik lebih baik dikedepankan oleh pelayan-pelayan publik, dan warga

masyarakat yang berkomitmen memberikan kontribusi terhadap masyarakat daripada oleh manajer wirausaha yang bertindak seakan-seakan uang adalah milik mereka.

Argumentasi penulis tentang penerapan ketujuh prinsip pelayanan publik baru untuk membantu masyarakat kearah yang terbaru, sesuai tujuan dan kepentingan masyarakat. Pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam pelayanan publik lebih mengutamakan nilai-nilai sesuai dengan penerapan peraturan perundangan. Para pelaksana kepemimpinan dalam organisasi penyelenggara pelayanan publik dapat menghargai semua orang yang membutuhkan pelayanan. Sehingga paradigma Pelayanan Publik Baru/New Public Service di pandang sebagai jawaban atas kurangnya dimensi kultural. Dalam administrasi publik kesehatan lebih menawarkan versi administrasi publik kesehatan yang lebih humanistik dan demokratis. Pelayanan publik menjadi suatu sistem yang dibangun dalam pemerintah untuk memenuhi unsur kepentingan rakyat. Pelayanan publik merupakan pemberian layanan yang diberikan kepada warga negara secara baik dan profesional baik jasa, barang atau administratif sebagai dari keperluan masyarakat. Pelayanan publik yang baik memberikan kepuasan terhadap masyarakat yang menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah untuk menyediakannya secara profesional, akuntabel, dan optimis. Pelayanan berarti melayani dengan sungguh-sungguh kepada orang yang dilayani untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingannya dalam rangka memberikan kepuasan dan kemanfaatan. Pelayanan publik menjadi suatu sistem yang dibangun dalam pemerintah untuk memenuhi unsur kepentingan rakyat.

2.1.2. Pengertian pelayanan publik

Istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya menolong atau menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia (Sinambela, 2007 : 3).

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, kelompok/organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan menurut Harbani Pasolong (2007:4). Kemudian Kasmir (2003:216) mendefinisikan bahwa pelayanan adalah setiap kegiatan yang diperuntukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada nasabah, melalui pelayanan yang dapat memenuhi keinginan dan kebutuhan nasabah.

Pendapat Ratminto (2005:2) mendefinisikan bahwa pelayanan adalah serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hak-hak lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Pendapat J.S Badudu (dalam Sutan Muhammad Zain, 2001:781) mendefinisikan pelayanan sebagai hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan melayani adalah menyugahi (orang) dengan makanan dan minuman, menyediakan keperluan orang.

Pendapat Kotler (1993:8) pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan

kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik dan pelayanan merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Berdasarkan uraian diatas, pelayanan yang dilakukan oleh sebuah organisasi akan membawa keuntungan bagi organisasi itu sendiri terutama untuk eksistensi dan reputasi organisasi, sehingga untuk mewujudkan hal itu adalah sangat bergantung kepada bagaimana kualitas pelayanan yang dihadirkan oleh sebuah organisasi kepada pengguna pelayanan itu sendiri.

Di dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik memberikan definisi pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atau barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Disimpulkan bahwa pelayanan public adalah pemberian hak dasar kepada warga negara atau masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan yang diatur oleh peraturan perundang-undangan. Pelayanan mempunyai makna melayani orang yang dilayani.

2.1.3. Kualitas pelayanan publik

Kualitas pelayanan publik merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan publik. Istilah kualitas pelayanan publik tentunya tidak dapat dipisahkan dari persepsi tentang kualitas. Menurut Parasuraman et al. (1985). Kualitas pelayanan adalah suatu perbedaan antara

harapan pengguna layanan dan pelayanan yang dirasakan atau dialami. Apabila harapan dari pengguna layanannya lebih besar dari pada kinerja layanan yang dirasakan, kualitas yang dirasakannya lebih rendah dibandingkan dengan kepuasan sehingga mengakibatkan ketidakpuasan bagi pengguna layanan. Dengan kata lain, kualitas layanan merupakan hasil dari perbandingan antara penggunaan layanan yang membuat beberapa harapan mengenai layanan yang akan diterimanya dengan persepsinya mengenai cara layanan tersebut.

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan publik, pelayanan yang berkualitas haruslah mengandung dan memenuhi syarat lainnya seperti yang dijelaskan dan mengacu pada Keputusan MENPAN Nomor 81 Tahun 1993 bahwa kriteria kualitas pelayanan harus mencakup: (1) Kesederhanaan, yaitu bahwa prosedur /tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh yang menerima pelayanan. (2) Kejelasan dan kepastian, yaitu mencakup (a) prosedur/tata cara pelayanan, (b) persyaratan pelayanan baik persyaratan teknis maupun administrasi, (c) Unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab memberikan pelayanan, (3) Rincian biaya/tariff pelayanan dan tata cara pembayaran, (e) jadwal waktu penyelesaian pelayanan. (4) Keamanan, yaitu bahwa proses hasil pelayanan dapat memberikan keamanan, kenyamanan, dan kepastian hukum bagi penerima pelayanan. (5) Keterbukaan, yaitu prosedur/tata cara, persyaratan, satuan kerja pemberi pelayanan, waktu penyelesaian, rincian biaya yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan wajib diinformasikan baik secara diminta

maupun tidak diminta. (6) Efisiensi, yaitu bahwa (a) persyaratan pelayanan hanya dibatasi hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang diberikan, (b) dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam hal proses pelayanan masyarakat bersangkutan mempersyaratkan adanya kelengkapan persyaratan satuan instansi pemerintah lainnya. (7) Ekonomis, yaitu bahwa pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan : (a) nilai barang atau jasa pelayanan masyarakat tidak menuntut biaya terlalu tinggi diluar kewajiban, (b) Kondisi atau kemampuan masyarakat untuk membayar, (c) Ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (8) Keadilan, yaitu bahwa pelaksanaan pelayanan publik dapat diselenggarakan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

2.2.4. Tolak ukur kualitas pelayanan publik

Untuk dapat menilai mutu atau kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparat kesehatan, perlu kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan itu dapat dikatakan baik atau buruk. Menurut Zetihami (1990) dalam Widodo (2001:275) bahwa tolak ukur:

- 1) Kesederhanaan. Prosedur atau tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan.
- 2) Kejelasan dan kepastian. Adanya kejelasan dan kepastian mengenai
 - a) prosedur atau tata cara pelayanan, b) persyaratan pelayanan baik teknis dan administrative, c) unit kerja dan atau pejabat yang

berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan, d) rincian biaya/tariff pelayanan dan tata cara pembayarannya, dan e) jadual waktu penyelesaian pelayanan.

- 3) Kemanan. Proses hasil pelayanan dapat memberikan keamanan, kenyamanan, dan dapat memberikan kepastian hukum bagi masyarakat.
- 4) Ekonomis. Pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan mempertahankan: a) nilai barang dan jasa pelayanan masyarakat dan tidak menuntut biaya yang terlalu tinggi di luar kewajaran. b) Kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar, c) Ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 5) Efisiensi. a) Persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang berkaitan. b) Dengan adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam hal proses pelayanan masyarakat yang bersangkutan mempersyaratkan adanya kelengkapan persyaratan dan satuan kerja instansi pemerintah lain yang terkait.
- 6) Keadilan yang merata. Cakupan/jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diberlakukan secara adil bagi seluruh lapisan masyarakat.
- 7) Ketepatan waktu. Pelaksanaan pelayanan masyarakat dapat diselesaikan dalam kurung waktu yang ditentukan.

- 8) Kuantitatif. a) Jumlah warga.masyarakat yang meminta pelayanan. b) lamanta waktu pemberian pelayanan masyarakat sesuai dengan permintaan. c) Penggunaan perangkat-perangkat modern untuk mempercepat dan mempermudah pelayanan pelayanan kepada masyarakat. d) frekuensi keluhan dan atau pujian dari masyarakat penerima pelayanan terhadap pelayanan yang diberikan oleh unit kerja/kantor pelayanan yang bersangkutan.

Ukuran kualitas pelayann publik menurut Lenvine (1990:188) terdapat sejumlah indikator yang dapat digunakan untuk menilai. Produk dari pelayanan publik di dalam negara demokrasi paling tidak harus memenuhi tiga indikator, sebagai berikut: (1) Responsiveness atau responsivitas, yaitu daya tanggap penyedia layanan terhadap harapan, keinginan, aspirasi, maupun tuntutan pengguna layanan. (2) Responsibility atau responsibilitas, yaitu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan publik itu dilakukan sesuai prinsip-prinsip atau ketentuan administrasi dan organisasi yang benar dan telah ditetapkan. (3) Accountability atau akuntabilitas, yaitu suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar proses penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan kepentingan *stakeholders* dan norma-norma yang berkembang di masyarakat.

2.2. Pusat Kesehatan Masyarakat

2.2.1. Kedudukan dan fungsi Puskesmas

Puskesmas adalah pusat pengembangan pembinaan, dan pelayanan sekaligus merupakan pos pelayanan terdepan dalam pelayanan pembangunan kesehatan masyarakat secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan

pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam wilayah tertentu. Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya (Permenkes RI No, 75 Tahun 2014), kedudukan dan fungsinya meliputi:

- 1) Kedudukan: a) Kedudukan dalam bidang administrasi, Puskesmas merupakan perangkat Pemda/Kota dan tagging jawab langsung baik secara teknis medis maupun secara administratif kepada dinas kesehatan kota. b) Dalam hirarki pelayanan kesehatan, sesuai SKN, maka Puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas kesehatan pertama.
- 2) Fungsi: a) Sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya; b) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat, c) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk melakukan fungsi tersebut Puskesmas melakukan tugasnya: Perencanaan program kesehatan di wilayahnya, Pergerakan pelaksanaan kegiatan, pengawasan, pengendalian dan penelitian kegiatan.
- 3) Upaya pelayanan Puskesmas: Adapun program kesehatan dasar minimal yang harus dilaksanakan setiap Puskesmas yang berkemas dalam Basic Six, yaitu: promosi kesehatan (Puskesmas); kesehatan lingkungan (Kasling); kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

termasuk KB; perbaikan gizi; pemberantasan penyakit menular (P2M) dan pengobatan.

Puskesmas berperan dalam pembangunan berwawasan kesehatan di wilayahnya dengan tujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat (kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat); mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas berkewajiban melaksanakan kebijaksanaan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dan terwujudnya kecamatan sehat. Secara struktural atau administratif, Puskesmas beradada di bawah administrasi Pemerintah Daerah Kabupaten, di mana pembinaan secara teknis diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi. Aturan menyatakan bahwa Puskesmas berfungsi sebagai penyelenggara layanan kesehatan baik berupa upaya kesehatan masyarakat (UKM) maupun upaya kesehatan baik perorangan (UK). Kedudukan Puskesmas sebagai penyelenggara layanan kesehatan atau unit pelaksana teknis tingkat pertama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab dalam penyelenggaraan aspek pemerintahan dalam bidang kesehatan (Wayan C.W.S Putri, dkk. 2017 : 2).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 bahwa standar pelayanan medis, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit. Indikasi-indikasi terjadinya perubahan

tertentu dengan memahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan public di bidang keperawatan yang dikemukakan di dalam (Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2005 : 278), sebagai berikut: (1) Input, yang dapat mengukur pada bahan alat sistem perosedur atau orang yang memberikan pelayanan misalnya jumlah dokter, kelengkapan alat, prosedur tetap dan lain-lain. (2) Proses, yang dapat mengukur perubahan pada saat pelayanan yang misalnya kecepatan pelayanan, pelayanan yang ramah dan lain-lain, (3) Output, yang dapat menjadi tolak ukur pada hasil yang di capai, mesalnya jumlah yang di layani, jumlah pasien yang di oprasi, kebersihan ruangan. (4) Outcome, yang menjadi tolak ukur dan merupakan dampak dari hasil pelayanan sebagai misalnya keluhan pasien yang tidak merasa puas terhadap pelayanan dan lain-lain. (4) Benefit, adalah tolak ukur dari keuntungan yang di peroleh pihak rumah sakit maupun penerima pelayanan atau pasien misalnya biaya pelayanan yang lebih murah, peningkatan pendapatan rumah sakit. (5) Impact, adalah tolak ukur dampak pada lingkungan atau masyarakat luas misalnya angka kematian ibu yang menurun, meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya kesejahteraan karyawan.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia disamping sandang pangan dan papan, tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang yang sedang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan melakukan apa yang dikenal

dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan (Wila Chandrawila, 2001 : 17).

Menurut Pasal 1 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. kemudian Pasal 3 huruf Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. menyebutkan bahwa penyelenggaraan rumah sakit bertujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Mutu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan (Abdul Bari Saifudin, Dkk., 2009 : 27).

Disimpulkan bahwa kedudukan **Puskesmas** dalam bidang administrasi merupakan perangkat Pemda/Kota dan tagging jawab secara teknis . Fungsi sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya

2.2.2. Prinsip penyelenggaraan Puskesmas

a. Prinsip-prinsip penyelenggaraan

Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan/ataupun masyarakat. Dalam hal itu pelayanan kesehatan merupakan usaha yang dilakukan oleh pemerintah bersama masyarakat dalam

rangka meningkatkan, memelihara, dan memulihkan kesehatan masyarakat (Wila Chandrawila, 2001 : 18).

Prinsip-prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi paradigma sehat, pertanggung jawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna, dan keterpaduan dan kesinambungan (Wayan C.W.S Putri, dkk. 2017:2). yaitu: (1) Paradigma sehat mengandung makna bahwa Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. (2) Pertanggung jawaban wilayah. Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab. (3) Pemerataan adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas diharapkan dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan. (4) Pemanfaatan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

Sedangkan prinsip-prinsip yang mempedomani Total Quality Management mencakup lingkungan yang berfokus pada mutu, pengenalan kepuasan pelanggan sebagai indikator kunci pelayanan bermutu dan perubahan sistem, perilaku dan proses dalam rangka menjalankan perbaikan selangkah demi selangkah dan terus menerus terhadap barang dan pelayanan yang disediakan oleh sebuah organisasi (Erna Setianingrum, 2009 :114). Lingkungan yang berfokus pada mutu adalah sebuah organisasi dimana pengadaan pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan consensus di kalangan anggota organisasi tersebut..Inti pendekatan semacam ini adalah

tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang dengan sendirinya menunjukkan efektivitas pelayanan.

b. Upaya program kesehatan

Sesuai dengan Permenkes RI No, 75 Tahun 2014), upaya pelayanan Puskesmas: Sebagai UPT, Puskesmas bertugas menjalankan kebijakan kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Puskesmas berperan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat antara lain: (1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan (2) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Adapun program kesehatan dasar minimal yang harus dilaksanakan setiap Puskesmas yang sebagai Unit Pelaksana Teknis, Puskesmas bertugas menjalankan UKM, sebagai berikut: (a) Pelayanan promosi kesehatan; (b) Pelayanan kesehatan lingkungan (Kasling); (c) Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk KB; (d) Pelayanan perbaikan gizi; (e) pelayanan pemberantasan penyakit menular (P2M) dan pengobatan. Sementara itu upaya kesehatan perserorangan (UKP) tingkat pertama meliputi: (a) rawat jalan; (b) pelayanan gawat darurat; (c) pelayanan satu hari (on day care), (d) home care, (e) rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Disimpulkan bahwa prinsip dan upaya pelayanan program kesehatan di lingkungan Puskesmas mencakup dua hal penting antara lain upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya

2.3. Kerangka Konsep

Kerangka konsep variabel penelitian kualitas pelayanan publik dengan indikator dan sub indikator penelitian, sebagai berikut:

2.3.1. Kualitas pelayanan publik

Pembatasan indikator sebagai tolok ukur kualitas pelayanan publik. yang memenuhi tiga indikator, sebagai berikut:

1. Responsiveness atau responsivitas, yaitu daya tanggap penyedia layanan terhadap harapan, keinginan, aspirasi, maupun tuntutan pengguna layanan.
2. Responsibility atau tanggungjawab, yaitu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan publik itu dilakukan sesuai prinsip-prinsip atau ketentuan administrasi dan organisasi yang benar dan telah ditetapkan.
3. Accountability atau akuntabilitas, yaitu suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar proses penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan kepentingan stakeholders dan norma-norma yang berkembang di masyarakat.

2.3.2. Upaya program Puskesmas

Ada pun pembatasan indikator-indikator upaya program pelayanan Puskesmas, antara lain:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama sebagai berikut: (a) Pelayanan **promosi kesehatan**; **(b) Pelayanan kesehatan lingkungan** (Kasling); **(c) Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA)** termasuk keluarga berencana; (d) Pelayanan perbaikan gizi; (e) pelayanan pemberantasan penyakit menular (P2M) dan pengobatan.

2. Upaya Kesehatan Perserorangan (UKP_ tingkat pertama meliputi:
- (a) rawat jalan; (b) pelayanan gawat darurat; (c) pelayanan satu hari (on day care), (d) home care, (e) rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2.4. Kerangka Pikir

Kerangka pikir penelitian dari kualitas pelayanan public pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Koya Barat, sesuai ruang lingkup penelitian masalah, disusun dalam bagan berikut:

Bagan 2.1. Kerangka Pikir Penelitian



Sumber: *Diadaptasikan dari (Denhardt & Denhardt, 2000, 2003, 2007) (dalam Yeremias T. Keban, 2014: 248). Lenvine (1990:188). Permenkes RI No, 75 Tahun 2014), dan (Erna Setianingrum, 2009 :114).*