**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Pengantar Administrasi Negara**

Pada penyusunan laporan penelitian ini, peneliti mengacu kepada pendapat para ahli mengenai teori-teori yang berhubungan dengan focus dan locus penelitian, sebagai dasar dan pendoman untuk mengukur sejauh mana pedoman ini sesuai dengan kenyataan dilapangan sehingga akan menghasilkan kesimpulan yang objektif.

Berdasarkan masalah-masalah yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti akan kemukakan teori-teori dari para ahli yang selanjutnya akan ditetapkan sebagai kerangka pemikiran. Berikut ini peneliti akan kemukakan definisi administrasi negara menurut **Ibrahim** dalam pokok-pokok Administrasi Publik dan Implementasinya menyatakan bahwa: “Administrasi Negara meliputi seluruh upaya penyelenggaraan pemerintahan yang meliputi kegiatan manajemen pemerintahan (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, pembangunan) dengan mekanisme kerja dan dukungan sumber daya manusia serta dukungan administrasi atau tata laksananya”. (Ibrahim,2007:17)

Sedangkan menurut Litcfield yang dikutip dan diterjemahkan oleh Kencana dalam buku Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia menyatakan bahwa: “Administrasi Negara adalah studi mengenai bagaimana bermacam-macam badan pemerintah di organisasi, di perlengkapi dengan tenaga-tenaganya, dibiayai, digerakkan, dan dipimpin”. (Kencana,2011 : 33)

Felix dan Llyold yang dikutip dan diterjemahkan oleh Kencana (2011: 32) :

1. Administrasi Negara adalah suatu kerjasama kelompok dalam lingkungan pemerintahan.
2. Administrasi Negara meliputi ketiga cabang pemerintahan yaitu; eksekutif, legislatif dan yudikatif serta hubungan diantara mereka.
3. Administrasi Negara mempunyai peranan penting dalam perumusan kebijaksanaan pemerintah dan karenanya merupakan sebagian dari proses politik.
4. Administrasi Negara sangat erat berkaitan dengan berbagai macam kelompok dan perorangan dalam menyajikan pelayanan kepada masyarakat.
5. Adminstrasi Negara dalam berbagai hal berbeda pada penempatan pengertian dengan administrasi perseorangan.

Bertolak dari definisi-definisi tersebut di atas, jika dilihat dari sudut ilmu administrasi Negara **Kahya (1996:4)** mengemukakan bahwa: Administrasi negara ialah suatu ilmu yang mempelajari kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh alat-alat Negara untuk melaksanakan atau mewujudkan politik negara atau politik pemerintah.

* 1. **New Public Service**

Mempelajari perkembangan ilmu administrasi negara dapat dikelompokkan atas tiga periode. Periode pertama disebutnya Administrasi Negara Klasik (Shafritz, 1978) atau disebut pula Administrasi Negara Lama atau *Old Public Administration* (Denhardt dan Denhardt, 2003). Periode kedua adalah *New Public Management*, dan periode ketiga adalah New *Public Service*.

Pada periode pertama selama abad ke-21 paling sedikit hampir tiga perempatnya literatur administrasi masih berpusat pada pemikiran yang dikemukakan oleh Woodrow Wilson, Frederick Taylor, Luther Guilck, dan Herbert Simon. Banyak dari pandangan mereka itu yang mengemukakan gambaran tentang ilmu yang netral dari nilai. Demikian juga, hampir dari mereka memberikan suatu model normatif yang seharusnya dipergunakan sebagai pedoman dalam mengatur dan melaksanakan organisasi publik (*a normative model for the conduct of public agencies*). Diantara pilihan nilai yang dipergunakan untuk membangun model ini adalah uraian yang menjelasakan mengenai peranan administrator publik atau birokrasi pemerintah, terutama hubungannya dengan proses politik, prinsip-prinsip efisiensi sebagai lawan dari responsivitas.

Hal-hal semacam ini kriteria untuk menilai kinerja instansi publik, dan untuk merancang suatu bangunan organisasi birokrasi pemerintah. Hal lain yang ditekankan dalam pandangan klasik adalah wujud *single controlling* dilakukan oleh eksekutif yang mempunyai otoritas substansial dan dijalankan secara *top-down*. Barangkali hal lain yang paling mengemuka dari model klasik ini adalah dipergunakan “*rational choice*” sebagai pondasi yang utama dari ilmu administrasi negara.

Selain yang dikemukakan diatas, ada pandangan yang berbeda dari para penulis dan praktisi yang mendominasi dari model klasik ini. mereka mengemukakan perlu adanya kebebasan yang luas (*greater distrection*), *responsivness*, dan keterbukaan yang lebar dalam proses ilmu administrasi negara. Mereka yang bersuara lain ini antara lain adalah Marshal Dimock, Robert Dahl, dan yang paling menonjol adalah Dwight Waldo.

Periode kedua adalah perkembangan ilmu yang kemudian disebut *The New Public Managment*. Ilmu ini ingin mengubah cara kerja birokrasi publik dengan memberikan dan mentransformasikan label kinerja bisnis ke dalamnya. Orientasi pasar harus juga diterapkan dalam kinerja birokrasi publik. Dari pandangan baru ini birokrasi publik mengenali warga yang dilayani sebagai pelanggan yang perlu dipuaskan kepentingan individualnya. Sebagaimana kinerja birokrasi bisnis yang menganggap orang yang berhubungan dengannya adalah perlu dipuasi kebutuhan pribadinya. Sementara itu, warga yang mempunyai kebutuhan-kebutuhan lain yang tidak tampak dalam hubungan ini tidak perlu diperhatikan.

Periode ketiga adalah *New Public Service* berbeda dengan konsep model klasik dan *new public management*, maka konsep *the new public service* adalah konsep yang menekankan beberapa elemen. Walaupun demikian tampaknya *the new public service* mempunyai normatif model yang bisa dibedakan dengan konsep-konsep lainnya. Lahirnya konsep ini memang tidak bisa dipisahkan dengan pendahuluannya. Ide dasar dari konsep ini dibangun dari konsep-konsep (1) teori *democratic citizenhip*; (2) model komunitas dan civil society; (3) organisasi humanism; (4) postmodern ilmu administrasi publik.

* 1. **Pelayanan dalam Administrasi Negara**

Organisasi publik yang menggantikan kepentingan umum secara keseluruhan, terutama yang melakukan kontak dan berhubungan langsung dengan masyarakat, maka pemberian pelayanan yang baik kepada masyarakat menjadi sesuatu yang sangat penting. Hal ini sesuai dengan tujuan administrasi negara yaitu memberikan *service* yang sebaik-baiknya terhadap kepentingan masyarakat, seperti yang dikemukakan oleh Pamudji sebagai berikut:

Thoha mengemukakan ciri-ciri dalam mengidentifikasi pelayanan administrasi negara yaitu:

1. Pelayanan yang diberikan oleh administrasi negara bersifat lebih urgen dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan oleh organisasi-organisasi swasta.
2. Pelayanan yang diberikan oleh administrasi negara pada umumnya bersifat monopoli atau smei monopoli.
3. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat umum, administrasi negara dan admistratornya relatif berdasarkan Undang-undang dan peraturan.
4. Admistrasi negara dalam memberikan pelayanan tidak dikendalikan oleh harga pasar. Oleh karena itu permintaan pelayanan oleh masyarakat kepada administrasi negara tidak didasarkan akan perhitungan laba rugi, melainkan ditentukan oleh rasa pengabdian kepada masyarakat umum.
5. Usaha-usaha yang dilakukan oleh administrasi negara terutama dalam negara demokrasi sangat bergantung pada penilaian mata rakyat banyak.

Pemberian pelayanan yang baik sangat penting untuk mencapai tujuan organisasi yang melaksanakan tugas utama melayani publik, tetapi selain itu juga merupakan hak yang dapat diperoleh oleh masyarakat, yaitu hak untuk dapat mendapatkan pelayanan maksimal. Dengan pelayanan yang maksimal diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat.

Hal ini sesuai dengan pendapat Moenir (1995 : 47) sebagai berikut:

“ Pelayanan yang baik dan memuaskan berdampak positif bagi masyarakat antara lain:

1. Masyarakat menghargai kepada korps pegawai
2. Masyarakat patuh terhadap aturan-aturan pelayanan
3. Masyarakat bangga terhadap korps pegawai
4. Ada kegairahan usaha dalam masyarakat
5. Ada peningkatan dan pengembangan dalam masyarakat menuju segera tercapainya masyarakat adil dan makmur berlandaskan Pancasila.”

Berdasarkan penjelasan diatas, maka pelayanan umum (*public service*) merupakan tugas utama yang harus dilakukan oleh suatu organisasi pemerintah serta harus memperhatikan kualitas pelayanannya kepada masyarakat. Melalui pelayanan publik yang memadai terutama pelayanan dalam bidang kesehatan, maka diharapkan pemerintah dan masyarakat akan menjalin hubungan yang lebih baik sehingga semua kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan di rumah sakit akan berjalan dengan lancar sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat. Dan dengan adanya peningkatan pelayanan dalam masyarakat dapat membantu mewujudkan keadilan dan kemakmuran bagi masyarakat sesuai dengan Pancasila dan UUD 1945.

* 1. **Pengertian Kualitas**

Definisi mengenai kualitas banyak dibahas dalam studi-studi manajemen, pengertian atau makna atas konsep kualitas sendiri telah diberikan oleh banyak pakar manajemen dengan berbagai sudut pandang, sehingga menghasilkan definisi-definisi yang beragam. **Tjiptono (1995-51)** berkaitan dengan konsep kualitas mengemukakan bahwa konsep kualitas sering dianggap sebagai ukuran relatif kebaikan sebuah produk barang atau jasa yang terdiri dari kualitas desain dan kualitas kesesuaian.

Konsep dari kualitas pelayanan, sebaiknya memahami terlebih dahulu mengenai pengertian kualitas itu sendiri, definisi kualitas menurut Crosby didalam buku yang ditulis oleh Nasution (2004 : 41) dengan judul Manajemen Jasa Terpadu menyatakan bahwa:

“Kualitas adalah *conformance to requirement*, yaitu sesuai dengan yang diisyaratkan atau yang distandarkan. Suatu produk memiliki kualitas apabila sesuai dengan standar kualitas yang telah ditentukan”.

Sedangkan menurut,Garvin dan Davis, “Kualitas adalah kondisi yang dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, proses dan tugas, serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau konsumen”.

Triguno (1997:76) mengartikan kualitas sebagai standar yang harus seseorang/kelompok/lembaga/organisasi mengenai kualitas sumber daya kerja, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Berkualitas mempunyai arti memuaskan kepada yang dilayani, baik internal maupun eksternal, dalam arti optimal pemenuhan atas tuntutan/persyaratan pelanggan/masyarakat.

Selanjutnya pengertian kualitas menurut **Kotler (1997 : 49)** yang dialih bahasakan oleh Hendra adalah: “Kualitas adalah keseluruhan ciri serta produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat”. Meskipun tidak ada pengertian kualitas yang diterima secara universal, namun pengertian kualitas diatas terdapat beberapa persamaan yaitu kualitas mencakup usaha memenuhi kebutuhan yang melebihi harapan pelanggan dan kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah.

Pengertian yang dikemukakan Triguno menunjukan bahwa konsep kualitas berkaitan erat dengan pencapaian standar atau target yang diharapkan atau tuntutan dari pihak pelanggan yang dilayani. Dalam kaitan ini terlihat bahwa konsep kualitas terkait erat dengan pelanggan atau masyarakat yang dilayani.

Kualitas menurut Tjiptono (1995:132) adalah :

1) kesesuaian dengan persyaratan/tuntutan,

2) kecocokan pemakaian,

3) perbaikan atau penyempurnaan keberlanjutan,

4) bebas dari kerusakan,

5) pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal,

6) melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal,

7) sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Pengertian kualitas menurut Supranto (2001) adalah Sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Keunggulan suatu produk jasa sangat tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperlihatkan oleh jasa tersebut apakah sudah sesuai dengan keinginan dan harapan pelanggan. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Dasar untuk menilai suatu kualitas pelayanan selalu berubah dan berbeda. Apa yang dianggap sebagai suatu pelayanan yang berkualitas saat ini tidak mustahil dianggap sebagai sesuatu yang tidak berkualitas pada saat yang lain, maka kesepakatan terhadap kualitas sangat sulit untuk dicapai. Dalam hal ini yang dijadikan pertimbangan adalah kesulitan atau kemudahan konsumen dan produsen didalam menilai kualitas pelayanan, oleh karena itu dalam kualitas pelayanan harus mengandung unsur-unsur dasar sebagai berikut :

1. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun pelayanan umum harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak;
2. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang teguh pada efisiensi dan efektivitas;
3. Kualitas, proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar dapat memberi keamanan, kenyamanan, kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan;
4. Apabila pelayanan umum yang diselenggarakan oleh pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah yang bersangkutan berkewajiban memberi peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakannya.

Kualitas harus dimulai dari konsumen dan berakhir pada konsumen. Artinya spesifikasi kualitas layanan harus dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan konsumen yang dituangkan ke dalam harapan konsumen dan penilaian akhir diberikan oleh konsumen melalui informasi umpan balik yang diterima perusahaan. Sehingga peningkatan kualitas layanan harus dilakukan dengan komunikasi yang efektif dengan konsumen.

* 1. **Pengertian Pelayanan**

Setelah dipahami konsep kualitas yang ada diatas selanjutnya akan dikemukakan pemahaman terhadap konsep pelayanan publik (*public service*). Menurut **Moenir (1992)** mengemukakan bahwa

“Pelayanan adalah serangkaian kegiatan karena merupakan suatu proses, sebagai proses pelayanan langsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat”.

Dari defenisi yang telah diuraikan, maka ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan merupakan serangkaian proses meliputi kebutuhan masyarakat yang dilayani secara berkesinambungan.

Pada prinsipnya setiap pelayanan umum ini, senantiasa harus selalu ditingkatkan kinerjanyanya sesuai dengan keinginan klien atau masyarakat pengguna jasa. Akan tetapi kenyataannya untuk mengadakan perbaikan terhadap kinerja pelayanan publik bukanlah sesuatu yang mudah.

Supriatna ( 2000 : 140 ) menjelaskan bahwa Pelayanan Publik adalah Setiap kegiatan yang dilakukan oleh pihak lain yang dilakukan guna memenuhi kepentingan orang banyak. Pihak lain disini merupakan suatu organisasi yang memiliki kewajiban dalam suatu proses penyelenggaraan kegiatan pelayanan. Kepentingan orang banyak atau kepentingan umum adalah himpunan kepentingan pribadi yang telah disublimasikan dan tidak bertentangan dengan norma masyarakat serta aturan yang berlaku.

**Kasmir** dalam **Pasolong, (2007:133)**, mengatakan bahwa pelayanan yang baik adalah kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang ditentukan. Sementara itu Gerson dalam Pasolong, (2007:134) menyatakan pengukuran kualitas internal memang penting, tetapi semua itu tidak ada artinya jika pelanggan tidak puas dengan yang diberikan. Untuk membuat pengukuran kualitas lebih berarti dan sesuai, “tanyakan” kepada pelanggan apa yang mereka inginkan, yang bisa memuaskan mereka.

Pendapat tersebut dapat diartikan bahwa kedua sudut pandang tentang pelayanan itu penting, karena bagaimanapun pelayanan internal adalah langkah awal dilakukannya suatu pelayanan. Akan tetapi pelayanan tersebut harus sesuai dengan keinginan pelanggan yang dilayani. Artinya bagaimanapun upaya untuk memperbaiki kinerja internal harus mengarah/merujuk pada apa yang diinginkan pelanggan (eksternal). Kalau tidak demikian, bagaimanapun performa suatu organisasi tetapi kalau tidak sesuai dengan keinginan pelanggan atau tidak memuaskan, citra kinerja organisasi tersebut akan dinilai tetap tidak bagus.

Pendapat lain mengenai definisi pelayanan publik dikemukakan oleh Saefullah (1995 : 5) yang berpendapat bahwa pelayanan umum (*public service*) merupakan pelayanan yang diberikan pada masyarakat umum yang menjadi warga negara atau yang secara sah menjadi penduduk yang bersangkutan.

Pengertian yang diberikan oleh Saefullah tersebut menegaskan bahwa pada dasarnya pelayanan publik merupakan sebuah proses interaksi antara pihak yang memberi pelayanan (pemerintah) dengan pihak yang diberi pelayanan (masyarakat).

Pelayanan publik pada hakekatnya adalah pelayanan kepada diberikan kepada masyarakat. Pelayanan tidaklah diadakan untuk melayani dirinya sendiri, tetapi untuk melayani masyarakat serta menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai tujuan bersama. Karenanya birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan layanan baik dan professional dan dengan adanya tujuan dari suatu program yang dilaksanakan maka pencapaian terhadap pelayanan kepada masyarakat dapat terlaksana dengan baik dan dengan pengawasan dari masyarakat.

Thery (dalam Thoha, 2002) menjelaskan bahwa lima unsur pelayanan yang memuaskan adalah : Merata dan sama, diberikan tepat pada waktunya, memenuhi jumlah yang dibutuhkan, berkesinambungan, dan selalu meningkatkan kualitas serta pelayanan (*progressive service*). Setiap orang mengharapkan pelayanan yang unggul yaitu sikap atau cara pegawai dalam melayani pelanggan secara memuaskan.

* 1. **Pengertian Pelayanan Kesehatan**

**Levey dan Loomba (1974)** berpendapat bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesakitan perseorangan, keluarga, ataupun masyarakat. **(Anzwar, 1996)**

Adapun mengenai jenis pelayanan kesehatan menurut Hodgetts dan Cascio (1983) ada 2 macam, yaitu :

1. Pelayanan Kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dlam satu organisasi (*institution*), tujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

1. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat. (Azwar,1996)

Menurut Azwar (1996 : 38) sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok.Syarat pokok yang dimaksud adalah :

1. Tersedia dan Berkesinambungan

Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

1. Dapat Diterima dengan Wajar

Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

1. Mudah Dicapai

Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi secara kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonstrasi didaerah perkotaan saja, sementara itu tidak ditemukan didaerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

1. Mudah Dijangkau

Pengertian keterjangkauan yang dimaksudkan disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

1. Bermutu

Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar yang telah diciptakan.

Adapun strategi pelayanan yang digunakan oleh rumah sakit-rumah sakit di Indonesia dalam rangka memberikan pelayanan menuju kualitas pelayanan yang baik, dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, yaitu:

1. Penyusunan dan sosialisasi standar/pedoman/regulasi pelayanan.
2. Peningkatan dan bimbingan teknis.
3. Pengembangan model pelayanan keperawatan.
4. Koordinasi dengan unit terkait.
5. Monitor dan evaluasi.
6. Peningkatan sumber daya keperawatan.
7. Peningkatan perlindungan hukum dalam pelayanan keperawatan.

(Departemen Kesehatan RI 2007)

* 1. **Pengertian Kualitas Pelayanan**

Definisi kualitas pelayanan menurut Wyckot yang dikutip oleh **Sugiarto**, mengemukakan bahwa: “kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”.(Sugiarto, 1999:39)

Kualitas pelayanan menurut Budiono dalam bukunya **“***Pelayanan Prima Perpajakan”* mengemukakan bahwa pelayanan publik yang prima/berkualitas adalah: “Pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dan tetap dalam batas memenuhi standar pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan”. (Budiono, 2003 : 67)

Menurut Elhaitammy yang pendapatnya dikutip oleh Tjiptono mengemukakan bahwa:

“Yang dimaksud dengan *service excellent* atau pelayanan yang berkualitas adalah suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Menurutnya ada empat unsur pokok yang harus dipenuhi dalam menciptakan pelayanan yang berkualitas yaitu: kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan”**.**

(Tjiptono, 2006 : 58)

Sejalan dengan pendapat Elhaitammy tersebut, mengemukakan bahwa:

“Untuk mencapai pelayanan umum yang berkualitas maka pelayanan umum tersebut harus dilaksanakan dalam satu rangkaian kegiatan terpadu yang bersifat: sederhana. Terbuka, lancar, tepat, lengkap, wajar, dan terjangkau”.

(Budiono, 2003 : 63)

Sehingga yang menjadi ukuran penilaian kualitas pelayanan adalah sesuai tidaknya antara harapan dan persepsi pelanggan. Penilaian kualitas pelayanan yang menjadi persepsi pelanggan ini didasarkan pada tercapai tidaknya harapan pelanggan. Hal ini dikemukakan oleh Sugiarto dalam bukunya *“Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa”*. Menurutnya :

“Suatu mutu/kualitas disebut sangat baik jika penyedia jasa memberikan pelayanan yang melebihi harapan pelanggan. Mutu atau kualitas disebut baik jika penyedia jasa memberikan pelayanan yang setara dengan yang diharapkan oleh pelanggan. Sedangkan kualitas disebut jelek jika pelanggan memperoleh pelayanan yang lebih rendah dari harapan”.

(Sugiarto, 1999 : 39)

* 1. **Dimensi Kualitas Pelayanan**

Tata pelayanan umum pada hakekatnya merupakan penerapan prinsip-prinsip pokok sebagai dasar yang menjadi pedoman dalam perumusan tatalaksana dan penyelenggaraan kegiatan pelayanan umum. Kriteria kualitas pelayanan yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk. Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik Zeithaml yang dikutip oleh Tjiptono (1995:68) mengemukakan dalam mendukung hal tersebut, ada 10 (sepuluh) dimensi yang harus diperhatikan dalam melihat tolak ukur kualitas pelayanan publik, yaitu sebagai berikut :

1. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi;
2. *Realiability*, terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat;
3. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan;
4. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan ketrampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan;
5. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi;
6. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat;
7. *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko;
8. *Access*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan;
9. *Communication*, kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat;
10. *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Konsepsi lain mengenai dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik juga dikemukakan oleh Tjiptono (1996 : 58)yang menjelaskan 4 (empat) unsur penting lain yang terkandung dalam konsep pelayanan yang berkualitas, yaitu:

1. Kecepatan
2. Ketepatan
3. Kemudahan
4. Kenyamanan

Kennedy dan Young (dalam Supranto, 1997 : 107) berpendapat bahwa terdapat 6 (enam) dimensi untuk melakukan pengukuran terhadap kualitas pelayanan, yaitu:

1. Keberadaan pelayanan;
2. Ketanggapan pelayanan;
3. Ketepatan pelayanan;
4. Profesionalisme pelayanan;
5. Kepuasan keseluruhan dengan pelayanan; dan
6. Kepuasan keseluruhan dengan barang.
   1. **Karakterisitik Jasa**
      1. **Pengertian Jasa**

Jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilakan kepemilikan sesuatu (Kotler, 2003). Berdasarkan definisi ini maka pelayanan kesehatan di RSHS dikategorikan pada kegiatan jasa karena dalam kegiatannya memiliki nilai: profesional, respect, Integritas, manusiawi dan amanah, hal ini sesuai dengan misi rumah sakit adalah melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna dan prima yang terintegrasi dengan pendidikan dan penelitian. Oleh karena itu untuk menilai kinerja rumah sakit harus didasarkan pada aspek kualitas jasa.

Kualitas jasa dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa. Konsumen sebagai pihak yang menerima dan membeli pelayanan jasa maka konsumen juga mempunyai penilaian terhadap kualitas jasa. Berdasarkan beberapa kajian Santos dan Boote (2003) mengklasifikasi ekspektasi pelanggan kedalam sembilan hirarki ekspektasi pelanggan mulai dari ideal *expectation* (tingkat kinerja optimum atau terbaik yang diharapkan dapat diterima konsumen) sampai dengan harapan yang dipersepsikan paling buruk (*worst imaginable expectation*).

Jasa sering dipandang sebagai suatu fenomena yang rumit. Kata jasa itu sendiri mempunyai banyak arti dari mulai pelayanan personal (*Personal Service*) sampai jasa sebagai suatu produk. Sejauh ini sudah banyak pakar pemasaran jasa yang telah berusaha mendefinisikan pengertian jasa. Berikut ini adalah beberapa di antaranya: Kotler (2007 : 42) mengemukakan bahwa :

“Jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu. Produksinya mungkin saja terkait atau mungkin juga tidak terkait dengan produk fisik”.

Menurut Rangkuti (2004 : 90) mengemukakan bahwa Jasa merupakan pemberian suatu kinerja atau tindakan tak kasat mata dari satu pihak kepada pihak lain. Pada umumnya jasa diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan, di mana interaksi antara pemberi jasa dan penerima jasa mempengaruhi hasil jasa tersebut.

Definisi di atas tampak bahwa di dalam jasa selalu ada aspek interaksi antara pihak konsumen dan pemberi jasa, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari. Jasa juga bukan merupakan barang, jasa adalah suatu proses atau aktivitas, dan aktivitas-aktivitas tersebut tidak berwujud.

Jadi pada dasarnya jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau kontruksi, yang biasanya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah (seperti misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan atau kesehatan) atau pemecahan atas masalah yang dihadapi konsumen.

Menurut Zeithmal (dalam Tjiptono 1995), ada dua hal kualitas layanan yang ditentukan oleh persepsi konsumen yakni sebagai berikut:

1. Persepsi kualitas pelayanan dalam arti teknis (*technical outcome*) yang diberikan oleh penyedia jasa.
2. Kualitas dalam arti hasil suatu proses jasa (*outcome process*) yang diwujudkan dalam bentuk bagaimana jasa tersebut diberikan.

Dalam rangka menilai kualitas pelayanan jasa maka digunakan dimensi kualitas jasa. Setiap peneliti menggunakan berbagai macam dimensi kualitas jasa. Definisi dimensi-dimensi kualitas jasa sebagaimnana studi **Parasuraman,Zeithaml & Berry (dalam Tjiptono 1995:89)** adalah sebagai berikut:

1. *Reliability* ( kehandalan)

Yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (*accurately*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependably*), terutama memberikan jasa secara tepat waktu (*ontime*), dengan cara yang sama sesuai dengan jadual yang telah dijanjikan dan tanpa melakukan kesalahan setiap kali. Adapun atribut-atribut yang berada dalam dimensi ini antara lain adalah:

* 1. Memberikan pelayanan sesuai janji
  2. Pertanggung jawaban tentang penanganan konsumen

akan masalah pelayanan

* 1. Memberi pelayanan yang baik saat kesan pertama kepada

konsumen

* 1. Memberikan pelayanan tepat waktu
  2. Memberikan informasi kepada konsumen tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direlisasikan.

1. *Responsiveness* (daya tanggap)

Yaitu kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen. Membiarkan konsumen menunggu, terutama tanpa alas an yang jelas, akan menimbulkan kesan negatif yang tidak seharusnya terjadi. Kecuali jika kesalahan ini ditanggapi dengan cepat, maka bisa menjadi suatu yang berkesan dan menjadi pengalaman yang menyenangkan. Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah:

* 1. Memberikan pelayanan yang cepat
  2. Kerelaan untuk membantu / menolong konsumen
  3. Siap dan tanggap untuk menangani respon permintaan dari para konsumen.

1. *Assurance* (jaminan)

Meliputi pengetahuan, kemampuan, keramahan, sopan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personel untuk menghilangkan sifat keragu-raguan konsumen dan merasa terbebas dari bahaya dan resiko. Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah :

* 1. Karyawan yang memberi jaminan berupa kepercayaan diri kepada konsumen
  2. Membuat konsumen merasa aman saat menggunakan jasa pelayanan perusahaan
  3. Karyawan yang sopan
  4. Karyawan yang memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab pertanyaan dari konsumen.

1. *Emphaty* (empati)

Meliputi sikap kontak personel maupun perusahan untuk memahami kebutuhan maupun kesulitan konsumen, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, kemudahan dalam melakukan komunikasi atau hubungan. Atributatribut yang ada dalam dimensi ini adalah:

* 1. Memberikan perhatian individu kepada konsumen
  2. Karyawan yang mengerti keinginan dari para konsumennya.

1. *Tangibles* (bukti langsung)

Tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan, dan sarana komunikasi serta yang lainnya yang dapat dan harus ada dalam proses jasa. Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah:

1. Peralatan yang modern
2. Fasilitas yang menarik.
   * 1. **Ciri-ciri Jasa**

Produk jasa memiliki ciri-ciri yang berbeda dengan barang (Produk fisik). Kotler (2007 : 49) menyebutkan ciri-ciri tersebut sebagai berikut:

1. *Intangibility* (tidak berwujud). Artinya jasa tidak dapat dilihat, dicecap, dirasakan, didengar, atau dicium sebelum dibeli oleh konsumen.
2. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan). Artinya bahwa jasa tidak dapat dipisahkan dari penyedianya, entah penyedianya itu manusia atau mesin.
3. *Variability* (bervariasi). Artinya bahwa mutu jasa tergantung pada siapa yang menyediakan jasa di samping waktu, tempat, dan bagaimana disediakan.
4. *Perishability* (tidak tahan lama). Artinya jasa tidak dapat disimpan untuk dijual atau dipakai kemudian.
   1. **Pengertian Pelayanan Sosial, Perlindungan Sosial dan Jaminan Sosial**

**2.10.1 Pelayanan Sosial**

Pelayanan sosial adalah aktivitas yang terorganisasi yang bertujuan untuk membantu para anggota masyarakat untuk saling menyesuaikan diri dengan sesamanya dan dengan lingkungan sosialnya.

Alfer dalam Soetarso (1982) memberikan pengertian pelayanan sosial sebagai berikut:

“Pelayanan sosial terdiri dari program-program yang diadakan tanpa mempertimbangkan kriteria pasar untuk menjamin suatu tingkatan dasar dalam penyediaan fasilitas pemenuhan kebutuhan akan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan untuk meningkatkan kehidupan masyarakat serta kemampuan perorangan untuk pelaksanaan fungsi-fungsinya, untuk memperlancar kemampuan menjangkau dan menggunakan pelayanan-pelayanan serta lembaga-lembaga yang telah ada dan membantu warga masyarakat yang mengalami kesulitan dan keterlantaran”.

Kebijakan sosial mencakup ketetapan atau regulasi pemerintah mengenai lima bidang pelayanan sosial, yaitu jaminan sosial, pelayanan perumahan, kesehatan, pendidikan dan pelayanan atau perawatan sosial personal. Lebih jelasnya seperti dalam gambar berikut.

Gambar 2.1

Jenis dan Cakupan Pelayanan Sosial

Pelayanan Sosial Personal

Jaminan

Sosial

Pendidikan

Kesehatan

Perumahan

**Sumber: Thomson (2004:39) dimodifikasi oleh Suharto**

1. Jaminan sosial

Jaminan sosial adalah sistem atau skema pemberian tunjangan yang menyangkut pemeliharaan penghasilan (*income maintenance*). Jaminan sosial merupakan sektor kunci dari sistem negara kesejahteraan berdasarkan prinsip bahwa negara harus berusaha dan mampu menjamin adanya jaring pengaman pendapatan (*financial safety net*) atau pemeliharaan pendapatan (*income maintenance*) bagi mereka yang tidak memiliki sumber pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

1. Perumahan

Rumah atau tempat tinggal merupakan kebutuhan dasar manusia. Negara memiliki kewajiban azasi untuk menyediakan perumahan bagi warga yang tergolong kurang mampu dalam bentuk kebijakan pemerintah dalam pelayanan sosial.

1. Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat dipandang sebagai aspek penting dalam kebijakan sosial. Kesehatan merupakan faktor penentu bagi kesejahteraan sosial.

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan perangkat penting dalam meningkatkan kesejahteraan warga melalui penguasaan pengetahuan, informasi dan teknologi sebagai prasyarat masyarakat modern.

1. Pelayanan sosial personal (*personal social service*)

Pelayanan sosial personal merupakan salah satu bidang kebijakan sosial yang menunjuk pada berbagai bentuk perawatan sosial (*social care*) di luar pelayanan kesehatan, pendidikan dan jaminan sosial.

Program-program pelayanan sosial merupakan bagian dari intervensi kesejahteraan sosial. Pelayanan-pelayanan sosial meliputi kegiatan-kegiatan atau intervensi yang dilaksanakan secara diindividualisasikan, langsung dan terorganisir, yang bertujuan membantu individu, kelompok dan lingkungan sosial dalam upaya mencapai saling penyesuaian.

**2.10.2 Perlindungan Sosial**

Spicker (1995) mengemukakan program-program perlindungan sosial adalah untuk meringankan dampak kemiskinan dan kemelaratan yang dihadapi oleh kelompok miskin beserta anak-anaknya. Perlindungan sosial dapat didefinisikan sebagai segala bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan dan kesengseraan yang bersifat fisik, ekonomi maupun sosial terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan.

Tujuan utama perlindungan sosial, diantaranya:

1. Mencegah resiko yang dialami manusia sehingga terhindar dari kesengsaraan yang parah dan berkepanjangan.
2. Meningkatkan kemampuan kelompok-kelompok rentan dalam menghadapi dan keluar dari kemiskinan, kesengsaraan dan ketidaksamaan sosial-ekonomi.
3. Memungkinkan kelompok-kelompok miskin untuk memiliki standar hidup yang bermartabat sehingga kemiskinan tidak diwariskan dari satu generasi ke generasi lainnya.

Gambar 2.2

Konsep Perlindungan Sosial

Informal

Formal

Pendapatan

Pekerjaan

Mata Pencaharian

* Uang
* Barang
* Pelayanan Sosial

Tingkat Individu

Jaminan Masyarakat

* Asuransi Mikro
* Dana Sosial
* Jaring Pengaman Sosial

Jaminan Sosial

* Pasar Tenaga Kerja
* Bantuan Sosial
* Asuransi Sosial

Tingkat Komunitas

**Sumber: kebijakansosial.org/ Konsep Perlindungan Sosial**

Perlindungan sosial mencakup lima elemen penting, yakni pasar tenaga kerja, asuransi sosial, bantuan sosial, skema mikro berbasis komunitas serta perlindungan anak (ADB,2009).

**2.10.3 Jaminan Sosial**

Harun dalam Kertonegoro (1982:26) mengartikan jaminan sosial merupakan suatu perlindungan kesejahteraan masyarakat yang diselenggarakan atau dibina oleh Pemerintah untuk menjaga dan meningkatkan taraf hidup rakyat.

Jaminan sosial dimaksudkan untuk mencegah dan mengatasi keterbelakangan, ketergantungan, keterlantaran, serta kemiskinan pada umumnya. Menurut Kertonegoro (1982:30) dilihat dari pendekatan secara ekonomis jaminan sosial dapat diketahui melalui:

1. Sebab timbulnya risiko ekonomis.
2. Cara mencegah dan menanggulangi risiko ekonomis.
3. Program jaminan sosial di Indonesia.

Jaminan sosial merupakan bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan negara guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, yang didefinisikan oleh ILO (*International Labour Organitation*) dalam salah satu konvensi mengenai standar jaminan sosial dalam *Social Security* (*Minimum Standards*) *Convention*, 1952 (No. 102), mengartikan jaminan sosial sebagai usaha Pemerintah untuk melindungi masyarakat (atau sebagian besar anggota masyarakat) dari tekanan ekonomi yang bisa menyebabkan hilangnya penghasilan karena sakit, pengangguran, cacad, hari tua, dan kematian.

Ada beberapa macam bentuk program dari jaminan sosial diantaranya:

Gambar 2.3

Jaminan sosial

Asuransi Kesehatan

Asuransi Kecelakaan Kerja

Asuransi Pengangguran

**Sumber: kertonegoro (1982:84) Bentuk Program Jaminan Sosial**

1. Asuransi Kecelakaan Kerja

Asuransi kecelakaan kerja merupakan program tertua, selalu terdapat dalam sistem jaminan sosial, hal ini dipandang dari segi hukum. Perlindungan ini merupakan hak tenaga kerja yang tidak disangsikan lagi dan menjadi penuh tanggung jawab penuh bagi setiap pengusaha (*employer’s liability*).

1. Asuransi Pengangguran

Asuransi pengangguran merupakan program yang paling sukar pelaksanaannya baik segi organisasi, administrasi, maupun operasionalnya. Bentuk sederhana dari program ini bisa berupa pembayaran sekaligus yang dikenal sebagai pesangon (*severance pay*) dan diberikan kepada mereka yang diberhentikan dari pekerjaan dengan hormat yang bukan karena pensiun atau meninggal dunia.

1. Asuransi Kesehatan

Dalam pengertian jaminan sosial, sakit merupakan keadaan sementara yang berakhir dengan kesembuhan, cacad tetap, atau kematian. Pada umumnya, pemeliharaan medis meliputi jenis-jenis pelayanan sebagai berikut, meskipun dengan berbagai tingkat penyediaan, spesialisasi, dan kebebasan memilih fasilitas.

Program jaminan sosial memberikan dua manfaat utama, peranannya yang pokok ialah; (1) untuk mencapai tujuan sosial dengan memberikan ketenangan kerja bagi buruh/karyawan yang merupakan pelaksana pembangunan melalui perlindungan terhadap terganggunya arus penerimaan penghasilan. (2) program jaminan sosial juga memiliki tujuan ekonomi sebagai akibat dari pemupukan dana yang berasal dari iuran para pesertanya dan dapat di manfaatkan untuk mendukung pembiayaan pembangunan.

Melihat berbagai definisi di atas, tampak bahwa di dalam kebijakan selalu ada tindakan yang dinamakan pelayanan. Pelayanan tersebut bertujuan untuk membantu melayani publik dari hambatan masalah sosial yang diantaranya adalah kesehatan. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Jadi pada dasarnya pelayanan sebagai salah satu bentuk kebijakan yang ditujukan untuk suatu kesejahteraan.

* 1. **Kerangka Pemikiran**

Terkait dengan Analisis Kualitas Pelayanan Bagi Peserta Program BPJS Kesehatan,seperti yang telah diuraikan diatas. Perlu adanya suatu pemikiran yang menjadi tolak ukur beberapa teori dari para ahli**.** Goetsch dan Davis dalam Tjiptono (1995:51**)** mendefinisikan kualitas sebagai :

“Suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.Dapat dipahami bahwa kualitas sebagai kondisi yang dapat memenuhi apa yang seharusnya.”

Tjiptono (1995 : 59) memberikan pengertian kualitas pelayanan sebagai: Tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Ini berarti apabila jasa atau pelayanan yang diterima (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya, apabila jasa atau pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa atau pelayanan akan dipersepsikan buruk.

Untuk menentukan kualitas pelayanan RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung kepada peserta program BPJS Kesehatan, digunakan teori yang dikemukakan oleh **Parasuraman, Berry, dan Zeithml (Pasolong, 2007:135)**, dimana untuk mengukur berkualitas tidaknya suatu pelayanan digunakan dimensi kualitas pelayanan sebagai berikut :

1. **Bukti Langsung *(tangibles)***

Pentingnya dimensi tangibles ini akan menumbuhkan *image* penyedia jasa terutama bagi konsumen baru dalam mengevaluasi kualitas jasa. Kualitas yang dimaksud adalah tersedianya pelayanan berupa fasilitas fisik perkantoran, fasilitas pelayanan medis yang terdiri dari: Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi penunjang, ruang dokter, ruang perawat, perlengkapan paramedis dan non paramedis. Kebersihan, dan sarana komunikasi, ruang tunggu, tempat informasi, keamanan, kenyamanan dan ketertiban.

1. **Keandalan *(reliability)***

Keandalan yaitu kemampuan penyedia pelayanan yang terpercaya dalam melaksanakan jasanya sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Komponen atau unsur dimensi *reliability* ini merupakan kemampuan penyedia pelayanan jasa dalam menyampaikan jasa secara tepat dan pembebanan biaya secara tepat.(pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan).

1. **Daya tanggap (*responsiveness)***

Ketanggapan yaitu kemampuan penyedia pelayanan jasa yang dilakukan langsung oleh pemberi pelayanan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Komponen atau unsur dari dimensi ini terdiri dari kesigapan pemberi pelayanan dalam melayani masyarakat, kecepatan pemberi pelayanan dalam melayani masyarakat, dan penanganan keluhan masyarakat.

1. **Jaminan *(assurance*)**

Jaminan yang dimaksud adalah bahwa pengetahuan dan perilaku *employee* untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri masyarakat dalam mendapatkan pelayanan yang ditawarkan pemberi pelayanan.komponen dari dimensi ini terdiri dari kompetensi atau kemampuan pemberi pelayanan yang meliputi keterampilan, keramahan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff, pengetahuan yang dimiliki untuk melakukan pelayanan dan kredibilitas penyedia pelayanan.

1. **Empati *(emphaty*)**

Empati yaitu kemampuan penyedia pelayanan yang dilakukan langsung oleh pemberi pelayanan dengan sikap tegas dan penuh perhatian kepada konsumen, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan konsumen. Komponen dari dimensi ini merupakan gabungan dari akses (*access*) yaitu memudahkan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

* 1. **Proposisi Penelitian**

Proposisi adalah suatu ekspresi verbal dari keputusan yang berisi pengakuan atau pengingkaran sesuatu predikat terhadap suatu yang lain, yang dapat dinilai benar atau salah. Dalam hal ilmu sosial realita sosial biasanya diabstraksikan sebagai hubungan antara dua konsep. Hubungan logis antara dua konsep tersebut disebut proposisi. Untuk analisa yang sederhana, suatu realita sosial dapat digambarkan sebagai satu proposisi, tetapi dalam analisa yang lebih kompleks realitas sosial sering digambarkan sebagai beberapa hubungan antar konsep atau proposisi.

Proposisi tidak mempunyai format yang tertentu. Biasanya disajikan dalam bentuk suatu kalimat pernyataan yang menunjukan hubungan antara dua konsep. Adapun pengertian proposisi menurut **Singarimbun** (**1989: 34)** adalah: Proposisi merupakan hubungan yang logis antara dua konsep.

Maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa proposisi dalam penelitian ini adalah : **Kualitas Pelayanan yang diberikan Oleh RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung Mempengaruhi Pelayanan Peserta Program BPJS Kesehatan di Instalasi Pelayanan Terpadu Kemuning c.q. Ruang Bedah Anak, Wanita dan Pria**. Peneliti mencoba menyimpulkan proposisi tersebut, antara lain :

1. Kualitas pelayanan, merupakan faktor yang amat penting khususnya bagi rumah sakit yang bergerak dibidang jasa kesehatan.[Kualitas pelayanan](http://www.kajianpustaka.com/2013/04/kualitas-pelayanan-pelanggan.html) yang diberikan oleh RSUP Dr. Hasan Sadikin kepada pasien peserta program BPJS Kesehatan harus berfungsi untuk lebih memberikan pelayanan yang maksimal, oleh karena itu dalam rangka memberikan pelayanan harus dilakukan sesuai dengan fungsi pelayanan. Selain itupun perlu adanya kemampuan dokter, perawat, dan paramedis dalam memberikan pelayanan yang maksimal agar tingkat kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut dapat meningkat.
2. Pasien Program BPJS adalah orang yang harus diberikan pelayanan kesehatan berupa tindakan medis , atas dasar persetujuan dari rumah sakit ataupun badan yang menyelenggarakan program tersebut. Pasien sebagai pengguna jasa kesehatan dalam hal ini dapat menilai pelayanan yang di berikan oleh RSUP Dr. Hasan Sadikin apakah telah sesuai ataukah masih kurang dalam memberikan pelayanan dengan optimal. Karena tingkat kepercayaan yang dihasilkan dari pasien khususnya peserta program BPJS Kesehatan akan sangat membantu dalam kualitas pelayanan yang diberikan.

Peneliti mencoba menjabarkan Dimensi Kualitas Pelayanan yang dikemukakan oleh **Parasuraman, Berry, dan Zeithml**untuk mendapat gambaran dari kualitas pelayananyang di berikan oleh RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, antara lain :

1. Bukti Langsung *(tangibles),* kualitas pelayanan berupa Ruang IGD, Ruang rawat inap, Toilet bagi pasien dan tempat/ruang tunggu harus dapat sesuai dengan fungsi serta tujuan yang telah ditentukan.
2. Kehandalan *(reability)*, yakni kemampuan dan keandalan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan tugas yang diberikan dalam melayani para pengguna jasa kesehatan.
3. Daya tanggap (*responsiveness),* yaitu rasa peka yang ditimbulkan oleh para petugas pemberi pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat, paramedis, staff verifikator kepesertaan dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pasien.
4. Jaminan *(assurance*), petugas pemberi pelayanan harus dapat mampu menunjukkan keramahan, kesopanan yang dapat membebaskan pasien peserta program BPJS pengguna jasa pelayanan kesehatan dari rasa tidak aman dan nyaman, dimana masih terdapat calo-calo yang berkeliaran di area rumah sakit.
5. Empati *(empathy*), sikap tegas tapi penuh perhatian terhadap para pengguna jasa kesehatan sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman bagi pasien itu sendiri terhadap petugas pemberi pelayanan dan mampu menjalin komunikasi yang baik antara pasien dan petugas yang memberikan pelayanan.