

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

Beberapa hal yang akan diungkapkan dalam sub bab landasan teori ini adalah mengurai; (1) Puskesmas; (2) *Good Corporate Governance*; (3) Definisi Pelayanan Jasa; (4) Standar Pelayanan Minimal; (5) Kualitas pelayanan; (6) Manajemen Kesehatan; (7) Perilaku Konsumen; (8) Pemasaran Jasa.

1. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Menurut Satrianegara dan Saleh(2009:29) Puskesmas adalah:

“Satu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dan membina peran serta masyarakat, di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Menurut DepKes RI (2004), Puskesmas adalah:

“Unit pelaksana teknis (UPT) dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja” pengertian Puskesmas dari Puskesmas tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

a) Unit pelaksana Teknis

Sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan kabupaten /kota (UPTD),Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan kabupaten / kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di indonesia.

b) Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggara upaya kesehatan oleh bangsa indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan,dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

c) Penanggung jawab Penyelenggaraan

Penanggung jawab utama penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten / kota adalah dinas kesehatan kabupaten / kota, sedangkan Puskesmas bertanggungjawab hanya sebagai upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan kabupaten /kota sesuai dengan kemampuannya.

d) Wilayah kerja

Secara nasional, standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas, maka tanggung jawab 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.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan Puskesmas adalah Organisasi pelaksana tugas fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab langsung dalam pelayanan kesehatan di wilayahnya dan bertanggung jawab atas kinerjanya kepada Dinas kesehatan

b. Fungsi Puskesmas

Menurut DepKes RI (2004), fungsi Puskesmas adalah:

“(1) Sebagai Pusat Pembangunan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya; (2) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat; (3) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.”

Menurut penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa fungsi Puskesmas adalah sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat bawah dan membina masyarakat untuk hidup sehat.

c. Visi dan Misi Puskesmas

Menurut DepKes RI (2004), Visi dan Misi Puskesmas adalah:

“Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.”

Dengan adanya misi dan visi diatas maka Puskesmas bisa mewujudkan program – program dan kebijakan yang sudah direncanakan dengan baik demi peningkatan kesehatan masyarakat.

d. Struktur Organisasi Puskesmas

Menurut keputusan menteri kesehatan RI nomor 128/MenKes/RI/SK/II/2004, struktur organisasi Puskesmas tergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing Puskesmas. Penyusunan struktur organisasi Puskesmas di satu kabupaten / kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota, sedangkan penetapannya dilakukan dengan peraturan daerah. Sebagai acuan dapat dipergunakan pola struktur organisasi Puskesmas sebagai berikut :

- 1) Kepala Puskesmas
- 2) Unit tata usaha yang bertanggung jawab membantu kepala Puskesmas dalam pengelolaan;(1)Data dan informasi; (2). Perencanaan dan penilaian; (3). Keuangan; dan (4). Umum dan kepegawaian
- 3) Unit pelaksana teknis fungsional Puskesmas: (1).Upaya kesehatan masyarakat, termasuk pembinaan terhadap UKBM; (2).Upaya kesehatan perorangan.
- 4) Jaringan pelayanan Puskesmas: (1).Unit Puskesmas pembantu; (2).Unit Puskesmas keliling; dan (3).Unit bidan di desa/komunitas

Struktur diatas menjelaskan setiap posisi bagian dalam organisasi Puskesmas memiliki tugas masing – masing yang dibebankan oleh kepala Puskesmas yang sesuai dengan keahlian yang dimiliki untuk memperlancar kegiatan pelayanan kesehatan yang ada.

2. *Good Corporate Governance*

a. Pengertian *Good Corporate Governance*

Menurut Zarkasyi (2008: 36) definisi *Good Corporate Governance* adalah :

“*Good Corporate Governance (GCG)* pada dasarnya merupakan suatu sistem (input, proses, output) dan seperangkat peraturan yang mengatur hubungan antara berbagai pihak yang berkepentingan (stakeholder) terutama dalam arti sempit hubungan antara pemegang saham, dewan komisaris, dan dewan direksi demi terciptanya tujuan perusahaan.

Menurut Kurniawan (2012: 27) *Good Corporate Governance* adalah :

“ Seperangkat hubungan yang terjadi antara manajemen, direksi, pemegang saham dan stakeholder-stakeholder lainnya seperti pegawai, kreditur dan masyarakat.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *Good Corporate Governance* adalah suatu tata kelola organisasi yang saling berkaitan antara berbagi pihak yang saling berkepentingan dalam meningkatkan kemampuan perusahaan yang lebih baik.

b. Prinsip *Good Corporate Governance*

Menurut Kumaat (2011: 22) prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* adalah sebagai berikut :

1. Kewajaran (*Fairness*)

Adalah perlakuan yang adil terhadap para pemegang saham, khususnya menyangkut hak dan kewajiban mereka, termasuk bagi pemegang saham minoritas/asing.

Prinsip ini perlu ditegakan oleh perusahaan dalam bentuk :

- a) Penyajian informasi secara *full disclosure* menyangkut setiap materi yang relevan bagi para pemegang saham (termasuk aspek remunerasi para Komisaris/Direksi).
 - b) Berbagai larangan terkait “permainan” harga saham (wajib bagi perusahaan Tbk), seperti sistem pembagian dividen tersendiri bagi *internal shareholders*, perdagangan saham oleh orang dalam (*insider trading*), otoritas penetapan harga dengan otoritas tunggal (*self dealing*), dan sebagainya.
2. Keterbukaan (*Transparency*)
- Adalah keterbukaan informasi (secara akurat dengan tepat waktu) mengenai kinerja perusahaan.
- Prinsip ini diwujudkan dalam bentuk :
- a) Pengembangan Sistem Akuntansi (*Accounting system*) perusahaan berdasarkan standar akuntansi (PSAK), kelaziman terkait kualitas pelaporan, serta secara berkala diperiksa oleh auditor eksternal yang disetujui oleh RUPS. Hal ini untuk menjamin sebuah Laporan Keuangan Korporasi yang dapat diungkapkan secara kualitatif.
 - b) Pengembangan Sistem Informasi Manajemen (*Management Information System*) untuk menunjang efektivitas dalam hal penelusuran permasalahan disekitar kinerja, penilaian kinerja, serta pengambilan keputusan manajemen yang efektif. Pengembangan Sistem Manajemen Risiko (*Risk Management System*) untuk memastikan semua risiko yang signifikan telah dikelola dengan tingkat toleransi yang dapat diterima.
3. Akuntabilitas (*Accountability*)
- Adalah bentuk tanggung jawab korporasi yang diwujudkan dengan menyediakan seluruh perangkat pengawasan secara komperhensif serta siap untuk digugat sesuai peraturan dan regulasi yang berlaku.
- Hal ini diterapkan antara lain dengan :
- a) Merumuskan kembali peran/fungsi Audit Internal sebagai mitra bisnis strategik berdasarkan *best practice* (bukan sekedar ada), yaitu berupa “*risk-based auditing*”.
 - b) Memperkuat pengawasan intenal dan pengelolaan risiko dengan pembentukan Komite Audit/ Komite Risiko yang memperkuat peran pengawasan oleh Dewan Komisaris, disamping menempatkan Komisaris Independen dalam Dewan Komisaris.
 - c) Menunjuk dan mengevaluasi auditor eksternal berdasarkan azas profesionalisme (bukan sekedar referensi pihak yang berpengaruh).
4. Pertanggung jawaban (*Responsibility*)
- Adalah bentuk pertanggung jawaban seluruh *internal stakeholders* (Business Owner/ RUPS, Komisaris dan Direksi, Karyawan) kepada para *eksternal stakeholders* lainnya. Termasuk seluruh masyarakat melalui : Misi menjadikan perusahaan berkategori sehat, penciptaan lapangan kerja, serta nilai tambah bagi masyarakat dimana bisnis mendapatkan manfaat dari seluruh aktivitasnya.
- Hal ini diungkapkan dengan cara :

- a) Membangun lingkungan bisnis yang sehat, menghindari penyalahgunaan tanggung jawab/ wewenang, mengembangkan profesionalisme, serat menjunjung etika universal dan budaya setempat.
- b) Menyatakan kepedulian terhadap permasalahan aktual di masyarakat yang menjadi tanggung jawab seluruh bangsa, seperti pengentasan kemiskinan, pengurangan angka populasi buta huruf dan anak putus sekolah, kepedulain terhadap dampak bencana alam, dan sebagainya.

Menurut UNDP dalam Listyaningsih (2014: 85) mengungkapkan bahwa karakteristik atau prinsip yang harus dianut dan dikembangkan dalam praktek penyelenggaraan pemerintah meliputi:

- 1) Partisipasi (*Partisipation*): setiap orang atau warga masyarakat yang sama dalam proses pengambilan keputusan, baik secara angsung, maupun melalui lembaga perwakilan, sesuai dengan kepentingan dan aspirasinya masing-masing.
- 2) Aturan hukum (*Rule of law*): kerangka aturan hukum dan perundang-undangan harus berkeadilan, ditegakkan dan dipatuhi secara utuh, terutama aturan hukum tentang hak asasi manusia.
- 3) Transparansi (*Tranparency*): transparansi harus dibangun dalam rangka kebebasan aliran informasi ke semua unsur.
- 4) Daya tanggap (*Responsiveness*): setiap institusi dan prosesnya harus diarahkan pada upaya untuk melayani berbagai pihak yang berkepentingan (*stakholders*)
- 5) Berorientasi konsensus (*Consensus Orientation*): pemerintahan yang baik akan bertindak bagi berbagai kepentingan yang berbeda untuk mencapai konsensus atau kesempatan yang terbaik bagi kepentingan masing-masing pihak, dan jika dimungkinkan juga dapat diberlakukan terhadap berbagai kebijakan dan prosedur yang akan ditetapkan pemerintah.
- 6) Berkeadilan (*Equality*): pemerintahan yang baik akan memberi kesempatan yang baik terhadap laki-laki atau perempuan, orang miskin atau kaya dalam upaya mereka untuk meningkatkan dan memelihara kualitas hidupnya.
- 7) Efektifitasdan Efisiensi (*effectiveness and efficiency*): setiap proses kegiatan dan kelembagaan diarahkan untuk menghasilkan sesuatu yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan melalui pemanfaatan yang sebaik-baiknya berbagai sumber kehidupan yang tersedia.
- 8) Akuntabilitas (*Accountability*): para pengambil keputusan dalam organisasi sektor publik, swasta dan masyarakat memiliki pertanggungjawaban (*akuntabilitas*) kepada publik (masyarakat umum, sebagaimana halnya yang baik bagi para pengguna).

- 9) Visi strategis (*strategic Visian*): para pimpinan dan masyarakat memiliki perspektif yang luas dan jangka panjang tentang penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan pembangunan manusia, bersamaan dengan dirasakannya kebutuhan untuk pembanguana tersebut.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa prinsip *good governance* adalah:

- 1) Aturan hukum: suatu peraturan atau undang – undang yang harus dilaksanakan dan dipatuhi oleh manajemen puskesmas.
- 2) Transparansi: suatu keterbukaan informasi tentang pelayanan yang ada mulai dari prosedur pelayanan, biaya/ tarif administrasi, dan pengelolaan pengaduan pasien.
- 3) Daya tanggap: suatu kemauan untuk menyediakan pelayan yang baik,cepat, dan selalu membantu pasein yang memerlukan pelayan,
- 4) Berkeadilan: suatu tindakan yang di berikan secara adil dan tidak melihat status sosial, ekonomi,agama,dan ras pasein.
- 5) Akuntabilitas : suatu pertanggung jawab kepada pasein atas hasil kegiatan pelayanan yg di berikan puskesmas kepada pasien.

c. Manfaat *Good Corporate Governance*

Menurut wilson Arafat (2008:10) *good corporate governance* akan memberikan empat manfaat besar yaitu:

- 1) Meningkatkan kinerja perusahaan melalui terciptanya proses pengambilan keputusan yang lebih baik, meningkatkan efesiensi operasional perusahaan serta lebih meningkatkan pelayanan kepada *stakeholders*.
- 2) Meningkatkan *corporate value*
- 3) Meningkatkan kepercayaan inventor

- 4) Pemegang saham akan merasa pusa dengan kinerja perusahaan karena sekaliagus meningkatkan *shareholder's value dan dividen*.

d. Aspek *Good Corporate Governance*

Menurut Zarkasyi (2008: 46) pedoman pelaksanaan *Good Corporate Governance* mencakup berbagai kebijakan yang sekurang-kurangnya meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. Visi, misi dan nilai-nilai perusahaan.
2. Kedudukan dan fungsi RUPS, Dewan Komisaris, Direksi, Komite-komite Penunjang Dewan Komisaris, dan Pengawasan Internal.
3. Kebijakan untuk memastikan terlaksananya efektivitas fungsi masing-masing organ perusahaan.
4. Kebijakan untuk memastikan akuntabilitas dan efektivitas pengendalian internal dalam laporan keuangan.
5. Pedoman perilaku (*code of conduct*) yang didasarkan pada etika bisnis yang disepakati.
6. Sarana pengungkapan informasi untuk pemangku (*public disclosure*).
7. Kebijakan penyempurnaan berbagai peraturan perusahaan dalam rangka memenuhi prinsip *Good Corporate Governance*.

3. Definisi Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Dalam Kamus Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan oleh seseorang. Sedangkan pengertian pelayanan.

Menurut Kep. MenPan No.81/93 menyatakan bahwa pelayanan umum adalah :

“Segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah pusat / daerah, BUMN / BUMD, dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat, dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku”

Menurut Tjiptono (2002 : 6) pelayanan adalah:

“ Aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual”

Berdasarkan pengertian – pengertian di atas dapat penulis simpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu bentuk sistem, tata cara tertentu yang di berikan kepada orang lain. Dalam hal ini memenuhi kebutuhan dan permintaan pelanggan sesuai harapan mereka.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya pelayanan yaitu;(1) Adanya rasa cinta dan kasih sayang; (2) Adanya keyakinan untuk saling tolong menolong sesama; (3) Adanya keyakinan bahwa berbuat baik kepada orang lain adalah salah satu bentuk amal. Adapun tujuan dan fungsi kualitas pelayanan adalah: Kualitas pelayanan diberikan kepada konsumen harus berfungsi untuk lebih memberikan kepuasan yang maksimal, oleh karena itu dalam rangka memberikan pelayanan harus dilakukan sesuai dengan fungsi pelayanan.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh setiap perusahaan tentunya mempunyai tujuan. Umumnya tujuan dengan diadakannya pelayanan adalah agar konsumen merasakan adanya kepuasan dan dampaknya bagi perusahaan akan memperoleh laba maksimum

Dalam konsep pelayanan mencakup strategi yang dilakukan, dimana pelayanan yang diberikan kepada pelanggan dapat merasakan langsung, agar tidak terjadi distorsi tentang suatu kepuasan yang akan mereka terima. Sementara secara spesifik adanya peranan pelayanan yang diberikan secara nyata akan memberikan pengaruh bagi semua pihak terhadap manfaat yang dirasakan pelanggan.

4. Jasa

a) Pengertian jasa

Menurut Gronroos dalam buku Ratminto (2005 :02) Pelayanan jasa adalah:

“Suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen /pelanggan”

Menurut Zithaml dan Bitner dalam buku Yazid (2001: 3) pengertian jasa adalah :

“Jasa itu mencakup semua aktifitas ekonomi yang keluarannya bukanlah produk atau kuntruksi fisik,yang secara umum komsumsi dan produksinya dilakukan pada waktu yang sama dan nilai tambah yang di berikannya dalam bentuk (kenyamanan,hiburan,kecepatan,dan kesehatan) yang secara prinsip intangibel bagi pembeli petamanya”

Menurut Fandy Tjiptono (2002 : 6) jasa adalah:

“Merupakan aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang di tawarkan untuk di jual” Contohnya bengkel reparasi, salon kecantikan, kursus ketrampilan, hotel, rumah sakit,dan sebagainya.

Menurut Lovelock, Wirtz, dan Mussry (2012 : 16) jasa adalah:

“Suatu aktivitas ekonomi antara dua pihak, yang menekankan terjadinya pertukaran nilai antara penjualan dan pembeli di pasar.

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat penulis simpulkan bahwa jasa adalah suatu pelayanan kinerja yang tidak berwujud dan cepat hilang, tetapi bisa dirasakan manfaatnya dari pada di miliki.

Selanjutnya Menurut Zeithaml dan Bitner (1996) jasa memiliki perbedaan karakteristik barang dan jasa yang mencakup empat karakteristik yaitu (Yazid, 2003 :24):

- 1) Jasa bersifat tidak berwujud (*intangible*).konsekuensi – konsekuensi yang muncul akibat dari sifat ini adalah: jasa tidak dapat dilihat, diraskan, dicicipi, diraba, didengar, dicium, disentuh, dan tidak bisa disimpan.
- 2) Jasa bersifat keberagaman/ bervariasi (heterogen)sehingga jasa sulit distandarisasikan.sebab utama dari kesulitan ini adalah (1). meski untuk suatu jasa yang sama, setiap individu konsumen itu ingin dipenuhi keinginannya dengan cara yang berbeda – beda; (2). Setiap konsumen mempunyai permintaan yang unik atau ingin mengalami jasa dalam cara yang unik pula,misalnya seperti di restoran makanan – cepat – saji, perawatan rambut di salon, dan perawatan kesehatan di rumah sakit.
- 3) Jasa bersifat simultanitas produksi dan konsumsi karakteristik kaitan antara produksi dan konsumsi jasa berbeda dengan karakteristik barang. Barang biasanya di buat dulu baru kemudian dijual dan dikonsumsi. Sementara itu, kebanyakan jasa dijual terlebih dahulu baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara simultan.
- 4) Jasa bersifat kerentanan jasa tidak bisa disimpan, dijual lagi, atau dikembalikan, sebuah tempat duduk di sebuah restoran, satu jam bagi seorang pengacara, Setiap organisasi jasa yang ingin memiliki kualitas jasa yang baik harus memilih salah satu atau lebih dari lima dimensi kualitas jasa dalam mengembangkan posisinya yang efektif.

b) Dimensi Kualitas Jasa

Kualitas suatu produk baik berupa barang dan jasa perlu di tentukan melalui dimensi – dimensinya,

Menurut Zeithaml dalam buku Yazid (2001 :102) ada lima dimensi pokok sebagai berikut:

- 1) Keandalan : Kemampuan yang dapat di andalkan, akurat, dan konsisten dalam mengerjakan jasa sesuai dengan yang di inginkan konsumen.Resit dari adrian Payne (1993:221) mengungkapkan bahwa keandalan merupakan dimensi yang paling penting untuk kebanyakan jasa.
- 2) Daya tanggap : Kemampuan untuk membantu konsumen dan berikan jasa dengan segera. Sejumlah organisasi memilih untuk berfokus kepada tanggapan (*responsiveness*) dalam posisinya. Mereka

memberikan perhatian terhadap keinginan konsumen dengan menunjukkan “kemauan untuk membantu” melayani keinginan tersebut sesegara mungkin.

- 3) Assurance : Mencakup keandalan atau jaminan kompetensi, dapat di percaya, kejujuran pemberi jasa, pemilikan kecakapan dan pengetahuan yang di perlukan untuk mengerjakan jasa, dan kredibilitas. Dimensi ini bisa di gunakan untuk posisi oleh sejumlah industri secara efektif, khususnya bila kehandalan dan keyakinan pemberi jasa merupakan hal yang sangat penting.
- 4) Empati : Suatu bentuk imajinasi yang mencakup pengandaian seperti “andaikata saya (personel kontak) adalah konsumen. singkatnya, empati mencakup upaya – upaya imajinatif untuk mengenali kebutuhan konsumen.
- 5) Tangibles : dapat mencakup penampilan fasilitas atau elemen – elemen fisik, peralatan, personel, dan meterial – material komunikasi. Tujuannya adalah untuk memperkuat kesan tentang kualitas, kenyamanan, dan keamanan dari jasa yang ditawarkan kepada konsumen.

Supriyanto dan Ernawaty (2010:214) menjabarkan kelima dimensi kualitas jasa pelayanan tersebut dalam pelayanan kesehatan sebagai berikut:

- a) *Reliability* dalam hal ini berarti kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat.
- b) *Responsiveness*, merupakan kemauan untuk menyediakan pelayan dengan cepat dan mau membantu pasien. Indikator antara lain adalah: waktu tunggu di loket, mendapatkan pelayan medis, apotik atau laboratorium.
- c) *Assurance*, dalam menyampaikan pelayanan disertai rasa hormat dan sopan, kemudian proses penyampaian dapat pula menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan kesembuhan.
- d) *Empathy*, merupakan kesedian pemberi jasa untuk mendengar dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien
- e) *Tangibles* merupakan tampilan fisik fasilitas seperti, penerangan dan kebisingan; tampilan fisik tenaga seperti kerapian pakian; dan tampilan fisik alat

5. Standar Pelayanan Minimal

a. Pengertian Standar Pelayanan Minimal

Menurut Oentarto, et al. (2004:173) Standar Pelayanan Minimal

adalah :

“merupakan suatu istilah dalam pelayanan publik (public policy) yang menyangkut kualitas dan kuantitas pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah sebagai salah satu indikator kesejahteraan masyarakat”

Menurut (<http://www.unila.ac.id/~fisip-admneg/mambo->, 2007) Standar Pelayanan Minimal adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari penyelenggara negara kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

Menurut pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa Standar Pelayanan Minimal suatu peraturan pelayanan yang harus di jalankan dan dilaksanakan dengan sebaik – baiknya.

b. Fungsi Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/ 2008

- 1) Menjamin terselenggaranya mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata.
- 2) Menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai pemerintah sebagai penyedia pelayanan kepada masyarakat
- 3) Pedoman pengukuran kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan.
- 4) Acuan prioritas perencanaan daerah dan pembiayaan APBD bidang kesehatan dalam melakukan pengevaluasian dan monitoring pelaksanaan pelayanan kesehatan.

c. Tujuan Standar Pelayanan Minimal

- 1) Pedoman bagi Puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat.
- 2) Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan.
- 3) Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
- 4) Alat akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya.
- 5) Mendorong terwujudnya *checks and balances*.
- 6) Terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan puskesmas.
- 7) Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kinerja, ukuran atau satuan rujukan, target nasional tahunan, cara perhitungan, rumus, pembilangan, penyebut, standar, satuan pencapaian kinerja, dan sumber data

6. Manajemen Kesehatan

a. Manajemen Kesehatan

Menurut Notoatmojo (2003) pengertian manajemen kesehatan adalah:

“Penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat sehingga yang menjadi objek dan sasaran manajemen adalah sistem pelayanan kesehatan masyarakat”

Menurut Herlambang dan Murwani (2012 ;39) manajemen kesehatan adalah;

“Penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat sehingga yang menjadi objek dan sasaran manajemen adalah sistem pelayanan kesehatan masyarakat”

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

b. Fungsi Manajemen Kesehatan

Menurut Herlambang dan Murwani (2012 :18) fungsi-fungsi dalam manajemen kesehatan masih sama dengan fungsi-fungsi manajemen didalam perusahaan, yaitu:

- 1) Fungsi perencanaan (*Planning*)
Fungsi perencanaan dalam manajemen kesehatan adalah fungsi terpenting dalam manajemen, karena fungsi ini akan menentukan fungsi-fungsi manajemen lainnya, ada sebuah nasehat yang mengatakan, orang yang gagal merencanakan adalah orang yang merencanakan untuk gagal
- 2) Fungsi pengorganisasian (*Organizing*)
Fungsi pengorganisasian dalam manajemen kesehatan adalah salah satu fungsi manajemen kesehatan yang juga mempunyai peran penting seperti fungsi perencanaan. Dengan adanya fungsi pengorganisasian maka seluruh sumber daya yang dimiliki oleh organisasi akan diatur penggunaannya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.
- 3) Fungsi pelaksanaan dan pembimbingan (*Actuating*)
Fungsi pelaksanaan dan pembimbingan ini merupakan fungsi penggerak semua kegiatan program atau ditetapkan pada fungsi pengorganisasian, untuk mencapai tujuan program atau dirumuskan dalam fungsi perencanaan.
- 4) Fungsi pengawasan (*Controlling*)
Fungsi pengawasan merupakan fungsi yang terakhir dari proses manajemen. Fungsi ini mempunyai kaitan erat dengan ketiga fungsi manajemen yang lain, terutama fungsi perencanaan. Melalui fungsi pengawasan, standar keberhasilan program yang telah dibuat dalam bentuk target, prosedur kerja, dan sebagainya harus selalu dibandingkan dengan hasil yang telah dicapai atau yang mampu dikerjakan oleh staf.

Jika ada penyimpangan yang terjadi harus segera diatasi. Penyimpangan harus segera dideteksi secara dini, dicegah, dikendalikan atau dikurangi oleh pimpinan. Fungsi pengawasan bertujuan agar penggunaan sumber daya dapat lebih dirfisiensikan, dan tugas-tugas staf untuk mencapai tujuan program dapat lebih diefektifkan.

5) Evaluasi (*Evaluation*)

Fungsi pengawasan perlu dibedakan dengan evaluasi, perbedaannya terletak pada sasarannya, sumber data, siapa yang akan melaksanakannya dan waktu pelaksanaannya. Antara evaluasi dengan fungsi pengawasan juga mempunyai kesamaan tujuan yaitu untuk memperbaiki efisinsi dan efektivitas pelaksanaan program dengan memperbaiki fungsi manajemen.

c. Ruang lingkup manajemen kesehatan

Menurut Herlambang dan Murwani (2012 : 40) ruang lingkup manajemen kesehatan meliputi:

“Secara garis besar mengerjakan kegiatan yang berkaitan dengan:(1) manajemen sumber daya manusia; (2) manajemen keuangan (mengurus *cash flow* keuangan);(3) manajemen logistik (mengurus logistik obat dan peralatan);(4) manajemen pelayanan kesehatan dan sistem informasi manajemen(mengurus pelayanan kesehatan).”

Dilihat dari pendapat diatas dapat disimpulkan bawah urang lingkup manajemen kesehatan saling berkaitan antara satu dengan yang lain tetapi mempunyai tugas dan wewenang masing – masing.

d. Unsur – unsur utama manajemen kesehatan

Menurut Herlambang dan Murwani (2012 : 42) unsur – unsur utama manajemen kesehatan meliputi:

- 1) Administrasi kesehatan adalah kegiatan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggung jawaban penyelenggara pembangunan kesehatan.
- 2) Informasi kesehatan adalah hasil pengumpulan dan pengolahan data yang merupakan masukan bagi pengambilan keputusan dibidang kesehatan.
- 3) Ilmu pengetahuan dan teknologi adalah hasil penelitian dan pengembangan yang merupakan masukan bagi pengambilan keputusan dibidang kesehatan .

- 4) Hukum kesehatan adalah peraturan perundang – undangan kesehatan yang dipakai sebagai acuan bagi penyelenggara pembangunan kesehatan.

7. Pemasaran Jasa

a) Definisi Pemasaran Jasa

Menurut Yazid (2001 : 14) pemasaran jasa adalah:

“Penggabungan dari sistem operasi dan sistem penyajian jasa dengan media yang dipakai untuk mengkomunikasikan jasa kepada konsumen”

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pemasaran jasa adalah suatu tindakan yang dilakukan dan ditawarkan pihak produsen kepada pihak konsumen

b) Peran pemasaran jasa

Menurut Lovelock dalam buku Yazid (2001 : 13) peran pemasaran jasa meliputi:

- 1) Mencakup perumusan upaya – upaya strategik yang dilakukan oleh menejemen puncak.
- 2) Merupakan fungsi dari sejumlah aktifitas yang dilakukan oleh manajemen tingkat bawah (seperti kebijakan produk, penetapan harga, cara penyajian jasa, atau upaya – upaya komunikasi) dan
- 3) Juga merupakan sarana bagi upaya untuk menjadikan keseluruhan bagian organisasi kepada pasar.

Menurut pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa peran pemasaran jasa adalah sejumlah aktifitas yang di lakukan untuk menentukan kebijakan suatu barang atau jasa yang akan di pasarkan.

8. Perilaku konsumen

a) Pengertian perilaku konsumen

Seiring dengan meningkatkan pertumbuhan ekonomi di indonesia saat ini maka masyarakat semakin pandai dan kritis menyeleksi barang dan jasa

yang akan dikonsumsi. Oleh karena itu agar Puskesmas dapat mengetahui perilaku konsumen dan menjalin hubungan baik sehingga kehadiran pelanggan dapat terjaga. Sikap dan perilaku konsumen akan mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam menentukan suatu strategi bagi perusahaan.

Menurut Schiffman dan Kanuk dalam buku Suryani (2008 : 06) perilaku konsumen adalah:

“ Bahwa perilaku konsumen merupakan studi yang mengkaji bagaimana individu membuat keputusan membelanjakan sumberdaya yang tersedia dan dimiliki (waktu, uang, dan usaha) untuk mendapatkan barang atau jasa yang nantinya akan dikonsumsi.”

Menurut Prasetyo dan Ihalauw (2005 : 9), Perilaku konsumen adalah:

“ Studi tentang bagaimana pembuat keputusan (*decision units*), baik individu, kelompok, ataupun organisasi, membuat keputusan - keputusan beli atau melakukan transaksi pembelian suatu produk dan mengkonsumsinya”

Berdasarkan pengertian di atas maka bisa disimpulkan bahwa perilaku konsumen suatu cara dalam pengambilan keputusan dalam melakukan suatu transaksi untuk mendapatkan barang atau jasa yang diinginkan

b) Jenis – jenis harapan konsumen

Menurut Zithaml dan Bitner dalam buku Yazid (2001 : 115) jenis-jenis harapan konsumen untuk jasa ada empat, yaitu:

1. Konsumen yang selalu berfikir ekonomis

Konsumen jenis ini mengharapkan untuk senantiasa memaksimalkan manfaat atau nilai yang diperolehnya dari waktu, upaya, dan uang yang telah dikorbankan atau dikeluarkannya untuk memperoleh sesuatu yang diinginkan atau dibutuhkan.

2. Konsumen yang etis
Konsumen jenis ini merasa bahwa bekerjasama dengan kelompok atau perusahaan tertentu adalah merupakan kewajiban moral.
 3. Konsumen yang membutuhkan pelayanan personal
Konsumen jenis ini menghendaki kemanjaan (*gratification*) personal, seperti pengakuan dan perlindungan dari jasa yang dialaminya.
 4. Konsumen kenyamanan
Konsumen jenis ini tidak tertarik untuk shopping jasa; sebaliknya kenyamanan adalah resep rahasia untuk menarik mereka.
- c) Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku pembelian konsumen

Menurut Kotler (2005, 203-218), perilaku pembelian konsumen ini

dipengaruhi oleh :

- 1) Faktor budaya
Budaya, sub-budaya, dan kelas sosial sangat penting bagi perilaku pembelian. Budaya merupakan penentu keinginan dan perilaku yang paling dasar. Masing - masing budaya terdiri dari sejumlah sub-budaya yang lebih menampakkan identifikasi dan sosialisasi khusus bagi para anggotanya. Sub-budaya mencakup kebangsaan, agama, kelompok ras, dan wilayah geografis.
- 2) Faktor sosial
Perilaku konsumen juga dipengaruhi oleh faktor- faktor sosial : Kelompok acuan Kelompok acuan seseorang terdiri dari semua kelompok yang memiliki pengaruh langsung (tatap muka) atau tidak langsung terhadap sikap atau perilaku seseorang tersebut.
- 3) Keluarga
Keluarga merupakan organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat, dan para anggota keluarga menjadi kelompok acuan primer yang paling berpengaruh. Kita dapat membedakan dua keluarga dalam kehidupan pembeli. Keluarga orientasi terdiri dari orang tua dan saudara kandung seseorang. Dari orientasi seseorang mendapatkan orientasi atas agama, politik, dan ekonomi serta ambisi pribadi, harga diri, dan cinta
- 4) Peran dan status social
Seseorang berpartisipasi ke dalam banyak kelompok sepanjang hidupnya keluarga, klub, organisasi. Kedudukan orang itu dimasing-masing kelompok dapat ditentukan berdasarkan peran dan statusnya. Peran meliputi kegiatan yang diharapkan akan dilakukan oleh seseorang. Masing-masing peran menghasilkan status.

- 5) Faktor pribadi
Keputusan pembeli juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi. Karakteristik tersebut meliputi : (1) Usia dan tahap siklus hidup; (2) Pekerjaan dan lingkungan ekonomi; (3) Gaya hidup; (4) Kepribadian dan konsep diri
- 6) Faktor psikologis
Pilihan pembelian seseorang dipengaruhi oleh empat faktor psikologi utama : Motivasi Seseorang memiliki banyak kebutuhan pada waktu tertentu. Beberapa kebutuhan bersifat biogenis; kebutuhan tersebut muncul dari tekanan biologis seperti lapar, haus, tidak nyaman. Kebutuhan yang lain bersifat psikogenis; kebutuhan itu muncul dari tekanan psikologis seperti kebutuhan akan pengakuan, penghargaan, atau rasa keanggotaan kelompok. Kebutuhan akan menjadi motif jika ia didorong hingga mencapai level intensitas yang memadai. Motif adalah kebutuhan yang memadai untuk mendorong seseorang bertindak.

Dalam teori pelaksanaan implementasi *Good Corporate Governancedi* puskesmas maka bisa berdampak dan bisa membantu dalam peningkatan kualitas pelayanan dan mempermudah manajemen tata kelola yang ada di puskesmas, dan keuntungan yang di dapat dari implementasi good corporate gorvenance maka bisa menjadikan kualitas mutu pelayanan kesehatan di puskesmas bisa meningkat dan akhirnya akan menghasilkan kepuasan pengguna layanan kesehatan.

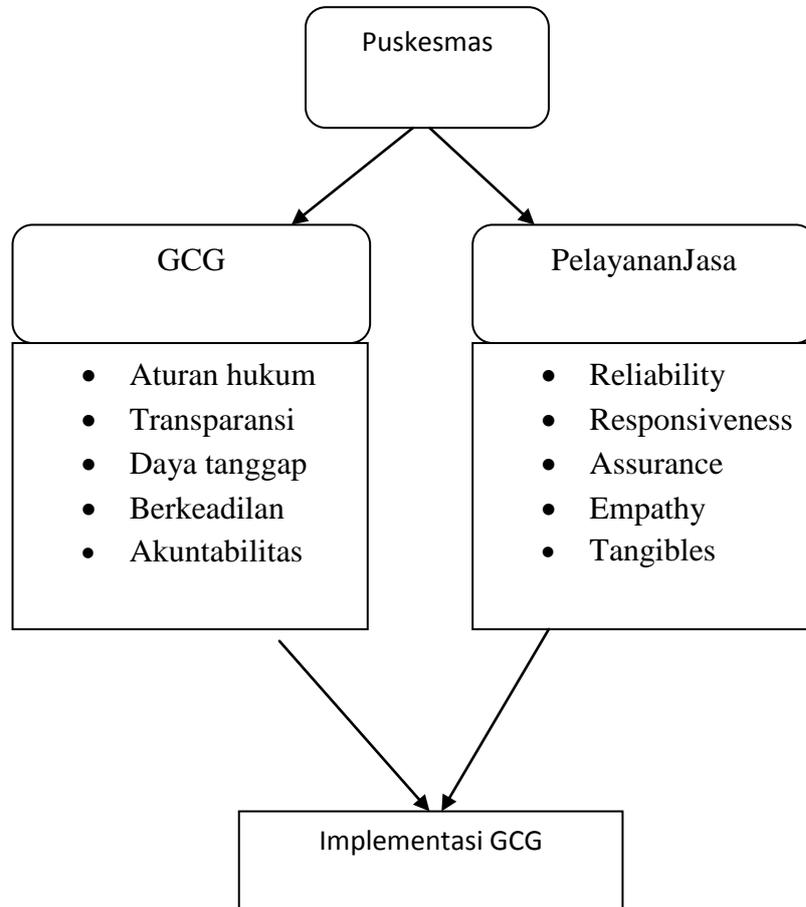
2. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1: Penelitian Terdahulu

| Judul | Oleh | Hasil Penelitian | Persamaan & Perbedaan |
|---|--|--|---|
| 1. Pengaruh audit internal terhadap penerapan Good Corporate Governance (GCG) | Lilir Sundaryani, Universitas Pasundan, 2013 | Nilai koefisien korelasi pengaruh Audit Internal terhadap <i>Good Corporate Governance</i> terletak diantara 0,60-0,799. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang “Kuat” antara Audit Internal terhadap <i>Good Corporate Governance</i> | Persamaan: Sama-sama meneliti tentang penerapan <i>Good Corporate Governance</i> (GCG) Perbedaan: penelitian terdahulu lokasinya di PT. Dirgantara Indonesia |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | menurut persepsi auditor internal pada PT. Dirgantara Indonesia (Persero). | (Persero) sedangkan penelitian sekarang berlokasi di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya |
| 2. Penerapan prinsip-prinsip good Corporate Governance terhadap kepuasan pasien di RSUD Anutapura Palu | Reni Arniwaty Lamadjido ¹ , Darmawansyah ² , Noer Bahry Noor ³ , Universitas Hasanudin, 2013 | Semua variabel independen berpengaruh dengan variabel dependen. Transparansi berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai t-hit= 1,796 > 1.286. akuntabilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai t-hit= 4,157 > 1.286. akuntabilitas merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai P=0,000 dan nilai r=0,437 | Persamaan : Sama-sama meneliti tentang penerapan Good Corporate Governance terhadap kepuasan pasien Perbedaan : Penelitian terdahulu menggunakan penelitian kuantitatif sedangkan penelitian sekarang menggunakan penelitian kualitatif |
| 3. Pengaruh penerapan prinsip-prinsip Good Corporate Governance terhadap peningkatan kualitas layanan pasien di rumah sakit daerah madi waluyo blitar | Rohma Alviatul, universitas Muhammadiyah malang, 2011 | Hasil pengujian variabel bebas terhadap variabel terikat menunjukkan bahwa secara simultan ketiga prinsip GCG yang diambil dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan kepada pasien | Persamaan: Sama-sama meneliti tentang penerapan Good Corporate Governance (GCG) terhadap kualitas layanan Perbedaan : Penelitian terdahulu lokasinya di Rumah Sakit daerah madi waluyo blitar sedangkan penelitian sekarang berlokasi di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya |

3. Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 : Kerangka Konseptual

Sumber diolah : Penulis

Kerangka konseptual diatas bisa dijelaskan bahwasannya :

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Yang memberikan pelayanan kesehatan di tingkat pertama maka dengan ini puskesmas mencoba memberikan pelayanan kesehatan yang ideal dengan mengimplementasikan prinsip *Good Corporate Governance*. adalah suatu

sistem (input, proses, output) dan seperangkat peraturan yang mengatur hubungan antara berbagai pihak yang berkepentingan (stakeholder) terutama dalam arti sempit hubungan antara pemegang saham, dewan komisaris, dan dewan direksi demi terciptanya tujuan perusahaan. Dalam hal ini ada lima prinsip GCG yang di implementasikan meliputi:

- 1) Aturan hukum: suatu peraturan atau undang – undang yang harus dilaksanakan dan dipatuhi oleh manajemen puskesmas.
- 2) Transparansi: suatu keterbukaan informasi tentang pelayanan yang ada mulai dari prosedur pelayanan, biaya/ tarif administrasi, dan pengelolaan pengaduan pasien.
- 3) Daya tanggap: suatu kemauan untuk menyediakan pelayan yang baik,cepat, dan selalu membantu pasein yang memerlukan pelayan,
- 4) Berkeadilan: suatu tindakan yang di berikan secara adil dan tidak melihat status sosial, ekonomi,agama,dan ras pasein.
- 5) Akuntabilitas : suatu pertanggung jawab kepada pasein atas hasil kegiatan pelayanan yg di berikan puskesmas kepada pasien.dan melaksanakan pelayanan jasa adalah Segala bentuk pelayanan yang diberikanoleh pemerintah pusat / daerah, BUMN / BUMD, dalam rangka pemenuhankebutuhan masyarakat, dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dengan memakai demensi pemasan jasa yang meliputi:
 - 1) *Reliability* dalam hal ini berarti kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat.

- 2) *Responsiveness*, merupakan kemauan untuk menyediakan pelayan dengan cepat dan mau membantu pasien. Indikator antara lain adalah: waktu tunggu di loket, mendapatkan pelayan medis, apotik atau laboratorium.
- 3) *Assurance*, dalam menyampaikan pelayanan disertai rasa hormat dan sopan, kemudian proses penyampaian dapat pula menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan kesembuhan.
- 4) *Empathy*, merupakan kesedian pemberi jasa untuk mendengar dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien
- 5) *Tangibles* merupakan tampilan fisik fasilitas seperti, penerangan dan kebisingan; tampilan fisik tenaga seperti kerapian pakian; dan tampilan fisik alat. Dan setelah di laksanakan berbagai prinsip diatas maka bisa di lihat bagaimana implementasi GCG di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.