

BAB II

LANDASAN TEORI

1.1 Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan menurut Gronroos (1990) dalam Ratminto (2015: 2), adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Moenir, (1992) mendefinisikan pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, sedangkan Syamsul Maarif (2003) memberikan pengertian tentang jasa atau pelayanan adalah merupakan suatu kinerja penampilan, tidak terwujud (intangible) dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut.

Dalam kamus Bahasa Indonesia pelayanan publik dirumuskan sebagai berikut :

1. Pelayanan adalah perihal atau cara melayani.
2. Pelayanan adalah kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang dan jasa.
3. Pelayanan yang artinya menyediakan apa yang diperlukan orang lain.
4. Publik berarti orang banyak.

Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak dibidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasanya adalah pemerintah. Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan kegiatan pelayanan yang bersifat non-komersial kegiatannya lebih tertuju pada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan akan tetapi berorientasikan kepada pengabdian.

➤ Unsur-Unsur Pelayanan Publik

Dalam proses kegiatan pelayanan pulik terdapat beberapa factor atau unsur yang mendukung jalanya kegiatan. Menurut A.S Moenir (2009) unsur-usr tersebut antara lain:

1. Sistem, Prosedur dan Metode. Yaitu di dalam pelayanan publik perlu adanya system informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan.
2. Personil, terutama ditekankan pada perilaku aparatur; dalam pelayanan publik aparatur pemerintah selakupersonil pelayanan harus profesional, disiplin dan terbuka terhadap kritik dari pelanggan atau masyarakat.

3. Sarana dan prasarana. Dalam pelayanan publik diperlukan peralatan dan ruang kerja serta fasilitas pelayanan publik. Misalnya ruang tunggu, tempat parkir yang memadai.
4. Masyarakat sebagai pelanggan. Dalam pelayanan publik masyarakat sebagai pelanggan sangatlah heterogen baik tingkat pendidikan maupun perilakunya.

➤ Jenis- jenis Pelayanan Publik

Timbulnya pelayanan umum atau publik dikarenakan adanya kepentingan, dan kepentingan tersebut bermacam macam bentuknya sehingga pelayanan publik yang dilakukan juga ada beberapa macam. Secara garis besar jenis-jenis layanan publik Menurut Sutopo dan Suryanto (2008) dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu antaralain

1. Pelayanan administrative, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarga negaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap surat barang dan sebagainya.
2. Pelayanan barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.
3. Pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.

➤ Penyelenggara Pelayanan Publik

Kegiatan pelayanan publik diselenggarakan oleh instansi pemerintah. Instansi pemerintah merupakan sebutan kolektif meliputi satuan kerja atau satuan orang kementerian, departemen, lembaga, pemerintahan non departemen, kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, dan instansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk Badan Usaha Milik Daerah. Sebagai penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum.

Kegiatan pelayanan publik atau disebut juga dengan pelayanan umum, yang biasanya menempel di tubuh lembaga pemerintahan dinilai kurang dapat memenuhi tugasnya sesuai dengan harapan masyarakat, sebagai konsumen mereka. Salah satu yang dianggap sebagai biang keladinya adalah bentuk orang birokrasi, sehingga birokrasi seperti dikemukakan oleh Achmat Batinggi adalah "Merupakan tipe dari orang yang dimaksudkan untuk mencapai tugas-tugas administratif yang besar dengan cara mengkoordinir secara sistematis (teratur) pekerjaan dari banyak orang."

Konsep birokrasi bukan merupakan konsep yang buruk. Organisasi birokrasi mempunyai keteraturan dalam hal pelaksanaan pekerjaan karena mempunyai pembagian kerja dan struktur jabatan yang jelas sehingga komponen birokrasi mempunyai tanggung jawab dan wewenang untuk melaksanakan kewajibannya. Dalam organisasi birokrasi segala bentuk hubungan bersifat resmi dan berjenjang berdasarkan struktur orang yang

berlaku sehingga menuntut ditaatinya prosedur yang berlaku pada orang tersebut.

Adapun yang menjadi ciri ideal birokrasi menurut Max Weber seperti yang dikutip dan diterjemahkan oleh Ahmad Batinggi antara lain adalah:

- a. Pembagian kerja yang kurang jelas,
- b. Adanya hierarki jabatan,
- c. Adanya pengaturan sitem yang konsisten.
- d. Prinsip formalistic impersonality,
- e. Penempatan berdasarkan karier,
- f. Prinsip rasionalitas.

➤ Manajemen Pelayanan Publik.

Berkaitan dengan upaya peningkatan efektivitas dan efisiensi kegiatan pelayanan publik, maka diperlukan suatu aktivitas manajemen. Moenir menjelaskan aktivitas manajemen adalah aktivitas yang dilakukan oleh manajemen yang mampu mengubah rencana menjadi kenyataan. Aktivitas manajemen memang subyek, karena manajemen berhadapan dengan unsur organisasi yang terdiri dari manusia, dana, peralatan, bahan, metode dan pasar (bagi orang bisnis). Namun dalam hal manajemen pelayanan yang utama dihadapi adalah manusia (pegawai) dengan segala tingkah lakunya.

Manajemen pelayanan umum oleh A.S. Moenir (2009) didefinisikan sebagai "manajemen yang proses kegiatan diarahkan secara khusus pada terselenggaranya pelayanan guna memenuhi kepentingan umum atau

kepentingan perseorangan, melalui cara-cara yang tepat dan memuaskan pihak yang dilayani. Selain dapat berjalan dengan baik, manajemen pelayanan umum/publik harus dapat mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Sasaran manajemen pelayanan umum sederhana saja yaitu kepuasan. Meskipun sasaran itu sederhana tapi untuk mencapainya diperlukan kesungguhan dan syarat-syarat yang seringkali tidak mudah dilakukan.

Mengenai sasaran dari kegiatan pelayanan umum, A.S. Moenir (2009) mengemukakan sasaran utama pelayanan umum, yaitu:

1. Layanan. Agar layanan dapat memuaskan orang atau sekelompok orang yang dilayani, maka petugas harus dapat memenuhi empat syarat pokok yakni: (a) tingkahlaku yang sopan, (b) cara menyampaikan sesuatu berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan, (c) waktu penyampaian yang tepat dan, (d) keramah tamahan.
2. Produk. Yang dimaksud dengan produk dalam hubungan dengan sasaran pelayanan umum yaitu kepuasan dapat berbentuk:
 - a. Barang. Yaitu sesuatu yang dapat diperoleh melalui layanan pihak lain, misalnya barang elektronik dan kendaraan.
 - b. Jasa. Produk jasa yang dimaksud adalah suatu hasil yang tidak harus dalam bentuk fisik tetapi dapat dinikmati oleh panca

indera dan itu perasaan (gerak, suatu, keindahan, kenyamanan, rupa) disamping memang ada yang bentuk fisiknya dituju.

Ditinjau dari segi aktivitasnya dalam kaitannya dengan fungsi pelayanan, aktivitas manajemen yang menonjol diantara aktivitas-aktivitas yang dilakukan menurut A. S. Moenir antara lain terdapat enam aktivitas yaitu:

- a. Aktivitas menetapkan sasaran dalam rangka pencapaian tujuan. Aktivitas yang menonjol dalam manajemen pelayanan umum adalah menetapkan sasaran untuk mencapai tujuan organisasi serta menetapkan cara yang tepat serta melaksanakan pekerjaan dan menyelesaikan masalah.
- b. Menetapkan cara yang tepat. Aktivitas manajemen yang kedua adalah menetapkan cara bagaimana yang tepat untuk mencapai tujuan organisasi. Dalam hal ini termasuk menetapkan teknik pencapaian, prosedur dan metode. Khusus dalam tugas-tugas pelayanan soal prosedur dan metode harus benar-benar menjadi perhatian manajemen, karena hal ini akan menentukan kualitas dan kecepatan dalam pelayanan.
- c. Melaksanakan pekerjaan. Dalam pelaksanaan kegiatan ini penting yang harus diperhatikan ialah bahwa manajemen harus senantiasa siap memecahkan setiap masalah yang timbul dan sekaligus memutuskan keputusan yang diambil manajemen hendaknya benar-benar

memecahkan persoalan dan dapat dilaksanakan, serta memenuhi maksud yang terkandung dalam inti masalah.

- d. Mengendalikan kegiatan atau proses pelayanan. Pengendalian agak berbeda dengan pengawasan, meskipun keduanya masuk dalam jaringan kegiatan manajemen. Perbedaan itu terletak pada unsur tanggung jawab. Pada pengendalian, unsur ini jelas kelihatan sehingga pengendalian menjadi dinamis, disamping unsur-unsur tujuan, rencana kegiatan dan standar. Dalam pengendalian memang termasuk kegiatan pemantauan sebagai salah satu fungsi manajemen, tetapi tidak membawa misi tanggung jawab sebagaimana kegiatan pengendalian.
- e. Pengawasan adalah suatu proses kegiatan yang berisi pengukuran, perbandingan dan perbaikan serta berorientasi pada masa datang. Aktivitas pengendalian pelaksanaan tugas pelayanan umum harus selalu dilakukan sejak permulaan sampai berakhirnya tugas itu.
- f. Mengevaluasi pelaksanaan tugas atau pekerjaan. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dapat dilakukan melalui sistem lapangan dan pengamatan dilapangan.

1.2 Konsep Rumah Sakit

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Rumah sakit adalah institusi yang fungsi utamanya memberikan pelayanan kepada pasien, diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Rumah sakit harus dibangun dan dilengkapi, serta dipelihara dengan baik untuk menjamin pelayanan kesehatan, keselamatan pasiennya, harus menyediakan fasilitas yang lapang, tidak berdesak-desakan, dan terjamin sanitasinya untuk kesembuhan pasien (Aditama, 2003).

Menurut Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tanggal 28 Oktober 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit ini mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Menurut Azwar (1996), rumah sakit adalah suatu organisasi yang memiliki tenaga medis profesional yang terorganisasi suatu sarana kedokteran yang permanen, menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan penyakit yang diderita pasien. Tugasnya adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan

upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta penyuluhan kesehatan bagi masyarakat sekitarnya.

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggara penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

1.3 Konsep Pelayanan Rumah Sakit

Departemen Kesehatan RI (2006) telah menyusun kriteria-kriteria penting mengenai jenis disiplin pelayanan yang berkaitan terutama dengan struktur proses pelayanan rumahsakit. Kriteria tersebut terbentuk dari pelayanan rumah sakit, sebagai salah satu nilai atau modul yang dijadikan sebagai dasar perbandingan yang harus dipakai oleh pengelola rumah sakit

yang harus dipakai oleh pengelola rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan yang didasari ilmu pengetahuan dan keterampilan manajemen rumah sakit yang memadai dengan dijiwai oleh ketika profesi.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit digolongkan dalam tiga bentuk pelayanan, yaitu pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan darurat. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada waktu dan jam tertentu, sedangkan pelayanan rawat inap yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan dalam waktu sekurang-kurangnya 24 jam. Adapun pelayanan darurat yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan dalam waktu setinggi-tingginya 24 jam. Pelayanan-pelayanan tersebut tentunya untuk kepentingan kesehatan masyarakat seluruhnya.

1.4 Konsep Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Ketentuan tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) diatur dalam surat edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 100/757/OTDA tahun 2002, kemudian diatur lebih lanjut didalam Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pelayanan dasar disini adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan.

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI NO. 741/MENKES/2008, yang dimaksud dengan Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan daerah kabupaten/kota. Jenis pelayanan dasar yang berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal mengacu pada kriteria:

1. Jenis pelayanan dasar yang berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal merupakan bagian dari pelaksanaan urusan wajib daerah;
2. Jenis pelayanan dasar yang di-Standar Pelayanan Minimal-kan merupakan pelayanan yang sangat mendasar yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal sehingga menjamin ketersediaannya oleh konstitusi, rencana jangka panjang nasional, dan konvensi internasional yang sudah disertifikasi, tanpa memandang latar belakang pendapatan, sosial, dan politik warga.
3. Penyelenggaraan pelayanan dasar tersebut didukung dengan data dan informasi terbaru yang lengkap secara nasional serta latar belakang pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan dasar dengan berbagai implikasi, termasuk implikasi kelembagaan dan pembiayaan.
4. Pelayanan dasar yang di-SPM-kan terutama yang tidak menghasilkan materi.

Menurut Surat Edaran Mendagri No. 100/757/OTDA/2002, SPM diartikan sebagai tolak ukur untuk mengukur kinerja penyelenggaraan

kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat. Untuk memudahkan dalam pemahaman konsep Standar Pelayanan Minimal yaitu: tolak ukur penyediaan layanan bagi penyedia layanan dan acuan mengenai kualitas dan kuantitas layanan bagi pengguna layanan. Adapun dimaksud dengan tolak ukur penyedia layanan adalah kondisi optimal yang dapat dicapai oleh penyedia layanan (pemerintah daerah) yang ditentukan oleh sumberdaya yang dimilikinya. Sedangkan konsep acuan kualitas dan kuantitas bagi pengguna layanan adalah kondisi minimal yang dapat diperoleh dari penyedia layanan terkait pelayanan publik yang diberikan. Dengan demikian “minimal” dalam pengertian “standar pelayanan minimal” merupakan kondisi minimal dari sudut pandang masyarakat tetapi mengandung arti optimal bagi aparat pemerintah daerah. Atau dengan perkataan lain bahwa standar pelayanan minimal merupakan peristilahan dari sudut pandang masyarakat sebagai penggunaan layanan terhadap kualitas dan kuantitas yang dapat diterima dari pemerintah daerah sebagai penyedia layanan publik.

Berdasarkan beberapa pengertian tentang standar pelayanan diatas, maka standar pelayanan minimal bidang kesehatan diartikan sebagai ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal dalam bidang kesehatan. Dalam pengorganisasiannya bupati/walikota bertanggungjawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai

dengan standar pelayanan minimal kesehatan yang dilaksanakan pemerintah daerah. Dalam pelaksanaannya, standar pelayanan minimal yang ditetapkan merupakan acuan dalam perencanaan program pencapaian target masing-masing daerah. Standar pelayanan minimal dilaksanakan sesuai dengan standar teknis yang telah ditetapkan.

Pemerintahan daerah setiap tahun wajib untuk menyerahkan laporan kinerja penerapan dan pencapaian standar pelayanan mimal kesehatan kepada menteri kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan teknik penerapan standar pelayanan minimal. Menteri kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi atas penerapan standar pelayanan minimal oleh pemerintah derah dalam rangka menjamin mutu pelayanan dasar.

Hasil monitoring dan evaluasi pencapaian standar pelayanan minial dipergunakan sebagai:

- a. Bahan masukan bagi pengembangan kapasitas pemerintah daerah dalam pencapaian satandar pelayanan bidang kesehatan.
- b. Bahan pertimbangan dalam pembinaan dan pengawasan penerapan satndar pelayanan minmimal kesehatan termasuk pemberian penghargaan bagi pemerintah daerah yang berprestasi baik; dan
- c. Bahan pertimbangan dalam memberikan sanksi pada pemerintah daerah yang tidak berhasil mencapai standar pelayanan minimal kesehatan dengan baik dalam batas waktu yang ditetapkan dengan

mempertimbangkan kondisi khusus daerah yang bersangkutan sesuai peraturan perundang-undangan.

Pendanaan yang berkaitan dengan kegiatan penyusunan, penetapan, pelaporan, monitoring, dan evaluasi, pembinaan dan pengawasan, pembangunan sistem/sub sistem informasi manajemen serta pengembangan kapasitas untuk mendukung penyelenggaraan standar pelayanan minimal kesehatan yang merupakan tugas dan tanggungjawab pemerintah, dibebankan kepada APBN Departemen Kesehatan. Pendanaan yang berkaitan dengan penerapan, pencapaian kinerja/target, pelaporan, monitoring dan evaluasi, pembinaan dan pengawasan, pembangunan subsistem informasi manajemen, serta pengembangan kapasitas, yang merupakan tugas dan tanggungjawab pemerintah daerah dibebankan kepada APBD.

Pembinaan teknik dilakukan oleh menteri kesehatan dan koordinasi dengan menteri dalam negeri, dalam mendelegasikan pembinaan teknis kepada Gubernur selaku wakil pemerintah daerah. Menteri dalam melakukan pengawasan teknis atas penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan, dibantu oleh Inspectorat Jendral Departemen Kesehatan. Gubernur selaku wakil pemerintah daerah dalam melakukan pengawasan teknis atas penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal kesehatan, dibantu oleh inspektorat propinsi melaksanakan pengawasan

penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan di daerah masing-masing.

1.5 Konsep Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam pasal 34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain.

Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran yang berkembang sangat pesat dan perlu diikuti oleh standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang semuanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang penyusunan Standar Pelayanan Minimal Bab 1 ayat (6) menyatakan Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal. Ayat (7) Indikator SPM adalah tolak ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil, dan atau manfaat pelayanan. Ayat (8) Pelayanan dasar adalah jenis jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan pemerintahan.

Dalam penjelasan pasal 39 ayat (2) PP RI No 58 Tahun 2005 tentang pengelolaan Keuangan Daerah menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur kinerja dalam menentukan pencapaian jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah. Standar pelayanan minimal ini dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal.

➤ Adapun prinsip penyusunan dan penetapan dari SPM yaitu:

- a. **Konsensus.** Berdasarkan kesepakatan bersama berbagai komponen atau sektor terkait dari unsur-unsur kesehatan dan departemen terkait.
- b. **Sederhana.** SPM disusun dengan kalimat yang mudah dimengerti dan dipahami.
- c. **Nyata.** SPM disusun dengan memperhatikan dimensi ruang, waktu, dan persyaratan atau prosedur teknis.
- d. **Terukur.** Seluruh indikator dan standar di dalam SPM dapat diukur baik kualitatif maupun kuantitatif.
- e. **Terbuka.** SPM dapat diakses oleh seluruh warga lapisan masyarakat.
- f. **Terjangkau.** SPM dapat dicapai dengan menggunakan sumber daya dan dana yang tersedia.
- g. **Akuntabel.** SPM dapat dipertanggungjawabkan kepada publik.
- h. **Bertahap.** SPM mengikuti perkembangan kebutuhan dan kemampuan keuangan, kelembagaan dan personil dalam pencapaian SPM.

➤ **Landasan Hukum Standar Pelayanan Minimal**

- 1. UU No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah.
- 2. UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- 3. Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 tanggal 13 Juni 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

4. Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2006 Tentang Pengolahan Keuangan Daerah.
5. Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimum.
6. Peraturan Pemerintah Dalam Negeri No. 13 tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 61 Tahun 2007 Tentang Petunjuk Teknis tentang Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal.
8. SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 228/ Menkes/ Sk/ III/ 2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah.
9. SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
10. SK Menteri Kesehatan No. 340 Tahun 2010 tentang klasifikasi Rumah Sakit.
11. Pedoman tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit tahun 2008.
12. Peraturan Gubernur tentang Petunjuk Teknis Penerapan Standar Pelayanan Minimal Rumah Saki pada daerah.

1.6 Konsep Indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Satandar Pelayanan Minimal RSUD bertujuan untuk :

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk dapat memberikan layanan paripurna.
2. Memberikan pemberdayaan sumber daya manusia untuk dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana RSUD agar dapat memberikan peningkatan pelayanan kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah adalah standar pelayanan berdasarkan kewenangan yang telah diserahkan, yang harus dilaksanakan Rumah Sakit Umum Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan serta sebagai instrument pembinaan dan pengawasan pemerintah Daerah kepada Rumah Sakit Umum Daerah. Standar pelayanan berisikan indikator-indikator kinerja yang penetapannya harus memenuhi empat kriteria sebagai berikut :

- a. *Input*, yang dapat mengukur bahan alat sistem prosedur atau orang yang memberikan pelayanan misalnya jumlah dokter, kelengkapan alat, prosedur tetap, dan lain-lain
- b. *Proses*, yang dapat mengukur perubahan pada saat pelayanan misalnya kecepatan pelayanan, ketetapan pelayanan, pelayanan yang ramah, dan lain-lain.
- c. *Output*, yang dapat menjadi tolak ukur hasil yang dicapai, misalnya jumlah yang dilayani, jumlah pasien yang dioperasi, kebersihan lingkungan. *Outcome*, yang dapat menjadi tolak ukur

dan merupakan dampak dari hasil pelayanan, misalnya keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan dan lain-lain.

- d. *Benefit*, adalah tolak ukur dari keuntungan yang diperoleh pihak rumah sakit maupun penerima pelayanan atau pasien, misalnya biaya pelayanan yang lebih murah, peningkatan pendapatan rumah sakit.
- e. *Impact*, tolak ukur dampak pada lingkungan atau masyarakat luas misalnya angka kematian ibu dan bayi yang menurun, meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya kesejahteraan karyawan.

Selanjutnya indikator tersebut dijabarkan menjadi indikator kinerja berdasarkan jenis pelayanan, antara lain : Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat inap, Bedah sentral, KIA, ICU, Radiologi, Laboratorium, Fisioterapi, Farmasi, Gizi, UTDRS, Rekam medik, Pengelolaan limbah, Administrasi dan manajemen, Ambulance, Pemulangan jenazah, IPSRS, Laundry, dan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi). Atas kelompok-kelompok pelayanan tersebut, ditetapkan jenis pelayanan yang merupakan area pengukuran, indikator kinerja sebagai tolak ukur penilaian, standar minimum yang mampu dicapai dan target pencapaian pada tahun dasar dan tahun pencapaiannya.

1.7 Konsep Target

Menurut Ali Hasan (2008) target adalah sbagai kegiatan penentuan pasar sasaran, yaitu tindakan memilih satu atau lebih segmen untuk dilayani. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) Target adalah sasaran atau batas ketentuan yang telah ditetapkan untuk dicapai.

Selanjutnya menurut Fandy Tiptono (2007) Target adalah mengevaluasi daya tarik masing-masing segmen dengan menggunakan variabel-variabel yang bisa menguantifikasi kemungkinan permintaan dari setiap segmen, biaya melayani, biaya memproduksi produk dan jasa yang diinginkan pelanggan, dan kesesuaian kompetisi inti perusahaan dan peluang pasar.

1.8 Konsep Realisasi

Menurut Ali Hasan (2008) Realisasi adalah tindakan yang nyata atau adanya pergerakan/ perubahan dari rencana yang sudah dibuat atau dikerjakan. Menurut Sulistiowati (2005) Realisasi artinya melakukan sesuatu sampai jadi. Selanjutnya Menurut M. Dahlan (2003) Realisasi adalah Pelaksanaan sesuatu sehingga menjadi nyata.

1.9 Peneliti Terdahulu

Berikut ini adalah beberapa hasil peneliti terdahulu yang dalam penelitian ini dijadikan sebagai bahanaacuan dan pengembangan.

- 1) Anis Sufiati Prasetyono F.A. Kurniawan, Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Terhadap Kinerja Keuangan (Studi Pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep). Pendekatan pada penelitian

ini adalah pendekatan kualitatif dengan menggunakan studi kasus. Data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data skunder. Data primer diperoleh dengan cara wawancara dan obserfasi secara langsung dengan kariawan RSUD Kabupaten Sumenep. Data skunder penelitian menggunakan laporan kuangan tahun 2010, 2011, dan 2012, buku tahunan RSUD, buku SPM yang dimiliki oleh rumah sakit, serta LAKIP tahun 2012. Berdasarkan Keputusan Mentri Kesehatan RI Nomor: 129/ Menkes/ SK/ II/ 2008, maka dapat dikatakan bahwa RSUD Sumenep belum sepenuhnya mengimplementasikan SPM, hanya sebagian besar dari indikator yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Damapak implementasi satandar pelayananan minimal rumah sakit terhadap kinerja keuangan pada RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep sejak tahun 2010, 2011, sampai dengan 2012 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dan telah memenuhi standar dari Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/ Menkes/ SK/ II/ 2008, yaitu $\geq 40\%$. Dimana cost recovery pada tahun 2010 sebesar 45 %, tahun2011 sebesar 54% dan tahun 2012 sebesar 69 %. Selain itu, pada tahun 20012target pendapatn meningkat sebesar Rp 27.044.509.061,- dapat terealisasi dengan melebihi target, yaitu sebesar Rp 27. 336.186.374.

- 2) Yusri Chaeroniza, Analisis Pengaruh Kinerja Pelayanan Terhadap Kinerja Keuangan Rumah Sakit Bogor Medical. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data skunder yang telah dikumpulkan untuk

dianalisis dan digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan. Data yang dikumpulkan merupakan data yang akurat, seluruhnya bersumber dari data manajemen rumah sakit BogorMedical Center. Dalam implementasinya, data skunder merupakan data utama yang akan digunakan sebagai analisis. Alat analisis dalam penelitian ini yang digunakan mengelola data adalah analisis deskriptif.

3) Herpikus (20012) dalam jurnal yang berjudul Implementasi KebijakanStandar Pelayanan Minimal Sekolah Dasar di Kabupaten Sanggau. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minial Sekolah Dasar di kabupaten Sangau belum berjalan maksimal, karena masih rendahnya sumberdaya manusia baik tenaga penggajar maupun kepalasekolah. Kepalasekolah di kabupaten Sangau yang memenuhi kualifikasi S1 atau D IV hanya mencapai 22,96% dan dan guru yang memenuhi Kualifikasi SI atau D III hanya mencapai 26,30%. Ketersediaan sarana dan prasarana di Kabupaten Sanggau masi belum memadai. Hanya 59,92% sekolah di kabupaten Sanggau yang sara dan prasara sudah memadai.

1.10 Kerangka Pemikiran

Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan pemerintah melalui PP 65 Tahun 2005 belum sepenuhnya dilaksanakan oleh semua Daerah di Indonesia.Hal ini bisa dimaklumi mengingat masalah kesehatan merupakan

kebutuhan dasar yang jangkauasnya sangat luas dan merupakan hak setiap orang dalam memperoleh akses dibidang kesehatan.

Sesuai dengan Undang Undang No. 44 Tahun 2009 mengenai rumah sakit untuk memenuhi semua pelayanan dibidang kesehatan. Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit tentunya harus memberikan pelayana kesehatan sesuai dengan SPM untuk meningkatkan mutu pelayanan agar dapat mengangkat derajat kesehatan masyarakat.

Untuk menidak lanjutnya, Mentri Kesehatan dengan Peraturan Mentri Kesehatan, KepMenkes No 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Tentang petunjuk tenknis penerapan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehat masyarakat.

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

