

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Ahli administrasi publik memandang pelayanan publik sebagai salah satu hal yang sangat penting. Penjaminan atas layanan-layanan yang vital bagi masyarakat adalah tugas bagi negara, sehingga negara perlu menjadikan pelayanan publik sebagai fokus utama. Terkait dengan hal ini, Pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia telah mencantumkan tujuan pelayanan publik dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 Alinea 4, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Tujuan peningkatan kesejahteraan umum ini dapat dicapai melalui peningkatan pelayanan publik oleh negara.

Konteks pelayanan publik sendiri menurut dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (1) Tentang Pelayanan Publik yaitu kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Terdapat tiga jenis pelayanan yang wajib disediakan oleh negara yaitu barang, jasa, dan administratif dikarenakan keseluruhannya merupakan *public goods* hak asasi manusia yang dijamin dalam UUD 1945. Fungsi-fungsi ini secara umum diselenggarakan oleh negara serta dapat dibantu oleh swasta, namun dalam konteks barang publik murni seperti peraturan dan administrasi hanya boleh diselenggarakan oleh negara tanpa campur

tangan pihak privat demi menghindari adanya *vested interest* dan *unfair rule* (Hardiansyah, 2018:22). Salah satu dari jasa pelayanan publik yang saat ini menjadi perhatian publik adalah jasa kesehatan. Mahmudi dalam Hardiansyah (2018) menjelaskan bahwa kebutuhan dasar di bidang kesehatan merupakan modal terbesar demi mencapai kesejahteraan. Kesejahteraan penduduk suatu negara tercermin dari pelayanan kesehatan masyarakat yang disediakan oleh negara. Oleh karena itu, dengan memberikan pelayanan kesehatan yang adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas, pemerintah harus mampu menjamin hak masyarakat atas kesehatan.

Penciptaan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Indonesia yang kreatif, sebagaimana diuraikan dalam Peraturan Presiden No. 72 tahun 2012, menunjukkan adanya upaya pemerintah untuk meningkatkan standar pelayanan publik di bidang kesehatan. SKN bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pemenuhan pelayanan kesehatan secara *responsiveness*. Melalui sistem ini, pelayanan kesehatan dapat lebih berkembang dan berinovasi, khususnya dalam penanganan kasus kegawatdaruratan untuk mencegah kematian dini dan memastikan pasien dapat segera ditangani.

Setiap insiden yang berpotensi fatal atau menyebabkan kerusakan permanen dapat dianggap sebagai kasus darurat. Kasus kegawatdaruratan dapat disebabkan karena kecelakaan lalu lintas, kebakaran, bencana alam hingga penyakit. Banyaknya kasus kegawatdaruratan yang semakin meningkat saat ini menjadi perhatian pemerintah yang tidak dapat diabaikan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 menyatakan bahwa pembentukan

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) merupakan salah satu cara pemerintah untuk mengatasi situasi darurat ini. Sistem SPGDT digunakan untuk membentuk Pusat Komando Nasional di Kementerian Kesehatan dan *Public Safety Center* (PSC) 119 di setiap kota atau kabupaten di Indonesia. Untuk menangani kasus-kasus gawat darurat di masyarakat sebelum dirujuk ke rumah sakit, PSC 119 yang merupakan layanan di bawah dinas kesehatan kabupaten/kota bekerja dengan cepat, tepat, dan cermat. Dalam menjalankan tugasnya, PSC 119 dapat berkolaborasi dengan instansi lain, seperti kepolisian, pemadam kebakaran, dinas perhubungan, dinas komunikasi dan informatika, atau instansi lainnya sesuai dengan permasalahan yang ada di masyarakat. Melalui kebijakan tersebut, tiap daerah kabupaten/kota di Indonesia diwajibkan untuk memiliki sebuah layanan kegawatdaruran PSC 119 demi memperbaiki mutu layanan publik di bidang kesehatan.

Kejadian yang perlu untuk ditangani oleh layanan PSC 119 yaitu layanan kegawatdaruratan yang mengancam keselamatan jiwa atau dapat menimbulkan kecacatan. Contoh kasusnya seperti kasus penyakit tidak menular seperti stroke, penyakit jantung, darah tinggi; kasus kecelakaan; kasus bencana alam; dan kasus kejadian luar biasa. PSC 119 memiliki peran dalam mengarahkan tim perawat untuk membantu memberikan pertolongan pertama kepada korban, kemudian memutuskan apakah akan merujuk korban ke fasilitas kesehatan terdekat atau tidak sesuai dengan kondisi. Dengan adanya layanan tersebut, kondisi kegawatdaruratan dapat lebih tertangani serta dapat menekan angka kematian.

Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Temanggung didirikan di Kabupaten Temanggung, salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, dan telah beroperasi selama tujuh tahun di bawah naungan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 51 Tahun 2022 tentang *Public Safety Center* 119 Kabupaten Temanggung dan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 15 Tahun 2017 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Provinsi Jawa Tengah. Layanan gawat darurat kesehatan di Kabupaten Temanggung merupakan salah satu cara untuk meningkatkan standar pelayanan publik, yang diharapkan dapat membantu menurunkan jumlah pasien atau korban yang meninggal atau menjadi cacat dalam keadaan darurat. Diharapkan program PSC 119 Kabupaten Temanggung dapat meningkatkan pelayanan publik dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. Sistem kegawatdaruratan ini diimplementasikan oleh PSC 119 Kabupaten Temanggung bekerja sama dengan empat rumah sakit-RSUD Temanggung, RS PKU Muhammadiyah, RS Ngesti Waluyo Parakan, dan RS Gunung Sawo-dan 26 Puskesmas di setiap kecamatan di Kabupaten Temanggung. PSC 119 Kabupaten Temanggung sendiri mempunyai program unggulan “SIMAPUT” yaitu Siap Antar Jemput yang di luncurkan pada 2023 dan masih berjalan hingga sekarang. Program tersebut merupakan program antar jemput masyarakat yang membutuhkan bantuan layanan kesehatan, namun masih dalam batas dalam wilayah Kecamatan Temanggung dikarenakan keterbatasan sumber daya. Di luar wilayah tersebut, PSC 119 Kabupaten Temanggung memiliki jejaring komunikasi pada tiap kecamatan sehingga memudahkan koordinasi dalam pelayanan gawat darurat kesehatan.

PSC 119 Kabupaten Temanggung merupakan unit program dibawah kinerja Dinas Kesehatan. Dalam menunjang aktivitas pelayanan kegawatdaruratan kesehatan, PSC 119 Kabupaten Temanggung sendiri telah mendapatkan fasilitas berupa pembangunan gedung baru dan hibah mobil ambulan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Pemerintah daerah menyediakan fasilitas ini sebagai upaya untuk memperbaiki kualitas layanan PSC 119 Kabupaten Temanggung.

Gambar 1.1 Gedung PSC 119 Kabupaten Temanggung



Sumber: jatengprov.go.id, 2023

Melalui observasi awal yang telah dilakukan di PSC 119 Kabupaten Temanggung, peneliti mengamati bahwa terdapat permasalahan yang muncul berkaitan dalam pelayanan kegawatdaruratan. Permasalahan ini terlihat berdasarkan pada hasil Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2024 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Melalui laporan SKM

tersebut, survey penilaian kepuasan yang dilaksanakan pada bulan Januari-Juni tahun 2024 berisi sebanyak 163 responden dan hanya 5 yang memberikan skor kepuasan terhadap PSC 119 Kabupaten Temanggung. Hasil dari skor tersebut yaitu sebesar 3,96 atau 99,00% dikategorikan sebagai sangat baik. Skor ditampilkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Hasil Survey Terhadap Pelayanan PSC 119

NOMOR URUT RESPONDEN	NILAI								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
TOTAL NILAI PER UNSUR	20	20	20	20	20	20	20	20	20
NILAI RATA-RATA PER UNSUR	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
NILAI IKM TIAP UNSUR	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44
NILAI PERSEPSI KEPUASAN MASYARAKAT	3,96								

Sumber: Laporan SKM Tahun 2024 Dinkes Temanggung, 2024

Dari hasil SKM tersebut, hasil skor survey memang menunjukkan poin yang sangat baik namun dikarenakan hanya terdapat 5 responden maka hal ini dapat menjadi bias. Melalui data dari PSC 119 Kabupaten Temanggung, pasien yang menerima pelayanan kegawatdaruratan selama bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2024 adalah sebanyak 329 pasien. Terdapat adanya ketimpangan data antara jumlah responden dengan pasien yang mendapat pelayanan PSC 119. Dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa nilai kepuasan PSC 119 Kabupaten Temanggung yang ditampilkan dalam Laporan SKM Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung perlu untuk dibuktikan secara lanjut.

SKM mengacu pada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan menggunakan sembilan indikator pelayanan untuk melihat kepuasan masyarakat, yaitu persyaratan, prosedur, waktu penyelesaian, biaya pelayanan, kesesuaian produk pelayanan, kompetensi petugas, perilaku petugas, penanganan pengaduan, dan sarana prasarana. Kepuasan terhadap sebuah layanan memiliki keterkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan, dengan semakin berkualitas sebuah pelayanan maka kepuasan yang didapat juga akan semakin tinggi. Indikator kepuasan pelayanan juga dapat dinilai menggunakan kualitas pelayanan karena terdapat indikator yang sama, seperti prosedur, waktu, dll. Dengan demikian, peneliti bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan pada PSC 119 Kabupaten Temanggung melalui penelitian berjudul **“Analisis Kualitas Pelayanan Kegawatdaruratan Pada Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Temanggung”**.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kualitas pelayanan kegawatdaruratan pada PSC 119 Kabupaten Temanggung?
2. Apa saja aspek pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kegawatdaruratan pada PSC 119 Kabupaten Temanggung?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis kualitas pelayanan kegawatdaruratan pada PSC 119 Kabupaten Temanggung.
2. Menganalisis aspek pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kegawatdaruratan pada PSC 119 Kabupaten Temanggung.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

a. Kegunaan Teoritis

Penerapan teori secara ilmiah dalam penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mengkaji kinerja organisasi PSC 119 Kabupaten Temanggung. Hasil dari penelitian diharapkan dapat digunakan dalam mempelajari serta mengkaji teori yang berkaitan dengan kinerja organisasi serta membantu dalam studi dan pengembangan ilmu Administrasi Publik.

b. Kegunaan Praktis

1. Bagi peneliti, penelitian ini akan memajukan pemahaman mereka tentang Analisis Kinerja PSC 119 Kabupaten Temanggung dalam

Pelayanan Kegawatdaruratan Kesehatan dan memajukan administrasi publik.

2. Bagi universitas, penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan yang dapat menjadi referensi bagi institusi akademis di masa mendatang.
3. Bagi PSC 119 Kabupaten Temanggung beserta Dinas Kesehatan, diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan yang berguna untuk meningkatkan pelayanan publik kegawatdaruratan bagi PSC 119 Kabupaten Temanggung dan Dinas Kesehatan.
4. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat untuk mengetahui sejauh mana analisis PSC 119 Kabupaten Temanggung dalam pelayanan kegawatdaruratan kesehatan.

1.5 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.5.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 1.2 Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti & Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1	Amran, Lukman Nul Hakim, Yuliana. (2021). Kesiapan Sumber Daya Aparat PSC (<i>Public Safety Center</i>) 119 Takalar Dalam Pengimplementasian <i>E-Government</i> Untuk Mewujudkan Pelayanan Publik Yang Efektif.	Mengetahui kesiapan SDM <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 Kabupaten Takalar dalam mengimplemenasikan <i>e-government</i> .	Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif	Menurut temuan, sejumlah faktor, termasuk iklim politik, kepemimpinan, perencanaan, pemangku kepentingan, keuangan, transparansi, dan teknologi, digunakan untuk mengukur seberapa siap sumber daya aparatur di PSC (<i>Public Safety Center</i>) 119 Takalar. Selain itu, ada persyaratan untuk adopsi <i>e-government</i> , termasuk nilai, kemampuan, dan dukungan. Faktor-faktor ini menunjukkan bahwa persiapan sumber daya aparatur PSC (<i>Public Safety Center</i>) 119 Takalar untuk mengadopsi <i>e-government</i> belum berhasil karena teknologi yang tidak memadai. Meskipun telah siap dan mampu, <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 Takalar telah memiliki website dan akun media sosial yang merupakan langkah awal dalam pemanfaatan <i>e-government</i> .
2	Kaputri, Mutiara Vajaray (2021). Peran <i>Public Safety Center</i> 119 Salatiga Dalam Mewujudkan <i>Smart Healthy</i> Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020.	Mengetahui peran PSC 119 Salatiga dalam mewujudkan smart healthy di masa pandemi Covid-19 sepanjang tahun 2020	Metode yang digunakan oleh penelitian ini adalah kualitatif deskriptif	Temuan ini menunjukkan bagaimana keterlibatan PSC 119 dalam pembangunan berkelanjutan di bidang kesehatan dapat membantu pemerintah Kota Salatiga dalam mencapai <i>smart health</i> . Hal ini ditunjukkan dengan peran penting yang dimainkan PSC 119 di Kota Salatiga selama epidemi COVID-19

No.	Peneliti & Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
		dilihat dari perspektif neo-institutionalism (historical institutionalism).		tahun 2020 sebagai sebuah institusi. Pendekatan multi-pemangku kepentingan diperlukan selama pandemi COVID-19 karena kolaborasi lintas sektoral akan membantu Kota Salatiga mencapai <i>smart health</i> . Oleh karena itu, dalam rangka menjaga atau memulihkan kesehatan masyarakat Kota Salatiga di masa wabah ini, hubungan positif antar instansi dan lembaga di Kota Salatiga perlu dibangun.
3	Prihanti, R., Widjanarko, B., & Budiyo, B. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 di Indonesia: Literatur Review.	Untuk menggambarkan faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan <i>Public Safety Center</i> (PSC) di Indonesia dalam rangka mengatasi kendala dan hambatan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan	Metode yang digunakan yaitu <i>literature narrative review</i> .	Hanya 53,7% kabupaten dan kota di Indonesia yang telah membentuk <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119, yang mengindikasikan bahwa tidak semua kabupaten dan kota telah memenuhi misi Permenkes No. 19 tahun 2016. Kebijakan, dana, sumber daya, dan petunjuk pelaksanaan (SOP) dari pemerintah daerah, serta tanggung jawab lintas sektoral dan pelibatan masyarakat melalui kegiatan sosialisasi, merupakan faktor yang membantu pelaksanaan PSC ini. Kesimpulan dari studi ini adalah implementasi PSC di beberapa kabupaten dan kota di Indonesia masih belum berjalan dengan baik karena faktor-faktor pendukung seperti infrastruktur, pengetahuan dan respon masyarakat, teknologi informasi, komunikasi tim, sosialisasi, lintas sektor, anggaran, dan ketersediaan SOP belum terlaksana.

No.	Peneliti & Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
4	Hidayat, Rahmat, Ima Ferbiyanti. (2023). Pelayanan Publik di Kota Mataram: Program Public Safety Center (PSC) 119 Mataram Emergency Medical Service (MEMS).	Mengetahui pelaksanaan pelayanan PSC 119 Mataram <i>Emergency Medical Service</i> dan mengetahui kendala dalam pelayanan.	Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif deskriptif.	Sejak tahun 2019, Kota Mataram telah mengimplementasikan tiga program: layanan medis, layanan di rumah, dan PSC 119. Ketiganya telah berjalan dengan baik. Layanan <i>home care</i> merupakan layanan yang paling sering dibutuhkan masyarakat. Kurangnya fasilitas, yaitu jumlah ambulans yang dilengkapi sesuai dengan standar, dan keterbatasan jaringan telekomunikasi, khususnya ketidakmampuan petugas operator untuk memanfaatkan perangkat komunikasi, menjadi tantangan program ini.
5	Amin, Muhammad As'ad, Rasyid Thaha, Andi Lukman Irwan. (2023). <i>Quality of Government Innovation Public Safety Center (PSC) 199 in Soppeng Regency</i>	Untuk menentukan kualitas Inovasi Pelayanan Kesehatan <i>Public Safety Center (PSC) 119</i> di Kabupaten Soppeng.	Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif deskriptif.	Pelayanan pada aspek responsivitas memperlihatkan implementasi respon cepat telah dilaksanakan dengan baik. Pada aspek responsibilitas, petugas telah menjalankan tugasnya dengan baik sesuai SOP. Aspek akuntabilitas memperlihatkan tiap orang memiliki tugas, fungsi, dan kewajiban yang perlu ditanggjawabkan.
6	Rahmiyati, Ayu Laili, dkk. (2023). Evaluasi Program Kesehatan <i>Public Safety Center (PSC) 119</i> Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.	Untuk mengevaluasi program <i>Public Safety Center (PSC) 119</i> di Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.	Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif	Satu mobil ambulans yang tidak memenuhi kriteria gawat darurat merupakan salah satu temuan dari evaluasi input terhadap fasilitas yang digunakan oleh PSC 119. Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai PSC 119, kurangnya kerjasama dengan lintas sektor, dan ketidaktahuan perawat mengenai prosedur tindakan

No.	Peneliti & Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
				karena tidak semua paramedis memiliki sertifikasi <i>Basic Trauma Cardiac Life Support</i> (BTCLS) menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan program.
7	Fitriani, Triska Ayu, dkk. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Tim Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Kegawatdaruratan.	Untuk mengetahui faktor yang berpengaruh antara kinerja tim kesehatan dengan kualitas pelayanan gawat darurat di <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 Takalar.	Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional Study</i>	Temuan menunjukkan bahwa dedikasi kerja memiliki dampak langsung yang besar dan positif terhadap kualitas layanan, seperti halnya ketepatan waktu; efektivitas juga memiliki dampak langsung yang cukup besar dan positif terhadap kualitas layanan. Penelitian ini sampai pada kesimpulan sebagai berikut: (1) ketepatan waktu memiliki dampak pada kualitas layanan darurat di PSC 119 Takalar; (2) efektivitas memvalidasi dampak pada kualitas layanan darurat di PSC 119 Takalar; (3) komitmen kerja menunjukkan dampak pada kualitas layanan darurat di PSC 119 Takalar; dan (4) efisiensi berpengaruh sebesar 17,847 kali lipat pada kualitas layanan darurat di PSC 119 Takalar.
8	Maulana, Naufal Bahri. (2022). Analisis Implementasi “ <i>Public Safety Center</i> 119” di Kabupaten Wonogiri.	Untuk untuk menganalisis proses implementasi <i>Public Safety Center</i> 119 dan menganalisis faktor pendorong dan penghambat	Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif.	Bukti dari penelitian ini menunjukkan bahwa <i>Public Safety Center</i> 119 didirikan sebagai tanggapan atas masalah yang dihadapi Pemerintah Kabupaten Wonogiri. Meskipun masih terdapat tantangan dalam sistem implementasi, implementasi <i>Public Safety Center</i> 119 berjalan dengan lancar. Penerimaan positif dari

No.	Peneliti & Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
		dalam pelaksanaannya di Kabupaten Wonogiri.		masyarakat Wonogiri terhadap pembentukan kebijakan <i>Public Safety Center</i> 119. Pada pelaksanaan program ini juga terdapat faktor pendorong yakni fasilitas dan kemudahan serta faktor penghambat yaitu prosedur pelayanan dan ruang lingkup.
9	Damaris. (2024). Kualitas Pelayanan Public Safety Center Pada Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.	Untuk menganalisis Kualitas Pelayanan <i>Public Safety Center</i> pada Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.	Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif menggunakan teori kualitas pelayanan Zeithaml-Parasuraman-Berry yaitu dimensi <i>tangibles</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> dan <i>empathy</i>	Pada dimensi <i>tangibles</i> , layanan <i>Public Safety Center</i> Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah kurang baik karena sarana dan prasarana yang mendukung PSC 119 dalam memberikan layanan kurang memadai. Pada dimensi <i>responsiveness</i> , pengguna layanan masih mengeluhkan petugas yang terlalu lama dalam merespon mereka, sedangkan pada dimensi <i>reliability</i> , <i>assurance</i> , dan <i>empathy</i> sudah baik.
10	Ekalaswati, Anis. (2023). Faktor-Faktor Kualitas Layanan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Public Safety Center (PSC) 119 Sictar Kota Tasikmalaya	Untuk menganalisis faktor faktor kualitas layanan yang berhubungan dengan kepuasan pasien PSC 119 Sictar di Kota Tasikmalaya	Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik deskriptif dengan desain korelasional.	Kepuasan pasien berkorelasi secara signifikan dengan ketergantungan petugas, empati, jaminan, bukti nyata, dan tanggapan. Elemen utama yang berhubungan dengan kepuasan pasien di PSC 119 Sictar Kota Tasikmalaya adalah empati.

Sumber: diolah dari berbagai referensi, 2024

Dapat disimpulkan dari tabel 1.3 bahwa secara umum, penelitian terdahulu memberikan input untuk mendapatkan informasi terkait konsep kualitas pelayanan, metode penelitian, teori yang digunakan, serta memberikan informasi yang berkaitan dengan *Public Safety Center* (PSC) 119 secara umum dalam kualitas pelayanan kegawatdaruratan. Lokasi penelitian, teknik penelitian, dan teori penelitian yang digunakan merupakan perbedaan antara beberapa penelitian terdahulu dengan penelitian ini. Penelitian ini menjelaskan faktor-faktor yang mendukung dan menghambat, yang sebagian besar tidak tercakup dalam penelitian sebelumnya.

1.5.2 Administrasi Publik

Dari segi struktur bahasa, administrasi publik merupakan gabungan dari frasa publik dan administrasi. Muhammad (2019: 1) mendefinisikan administrasi sebagai tindakan mengalokasikan sumber daya sehingga tugas-tugas dapat diselesaikan secara efektif dalam organisasi dari semua ukuran. Menurut Frederickson dalam Nurmandi (2010: 1), publik, di sisi lain, menunjukkan bahwa ada beberapa perspektif dalam mendefinisikan publik secara spesifik, yakni:

1. Publik sebagai kelompok kepentingan (perspektif pluralis);
2. Publik sebagai pemilih rasional (perspektif pilihan publik);
3. Publik sebagai pihak yang diwakili (perspektif perwakilan);
4. Publik sebagai pelanggan (perspektif penerima pelayanan publik);
5. Publik sebagai warganegara.

Dalam buku Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik karya Keban, Chandler dan Plano (1988:29-30) mendefinisikan administrasi publik sebagai tindakan pengorganisasian dan pengkoordinasian sumber daya dan personil publik dalam rangka mengembangkan, melaksanakan, dan mengawasi pilihan-pilihan kebijakan publik. Dalam rangka mengatasi masalah-masalah publik di berbagai bidang, termasuk organisasi, sumber daya, dan uang, administrasi publik adalah sebuah disiplin ilmu dan seni yang mengelola kepentingan publik melalui kemajuan dan perbaikan.

Dalam lingkungan administrasi negara, istilah “administrasi publik” diartikan secara berbeda-beda menurut pemikiran para ahli administrasi dikarenakan kompleksnya bahasan dalam administrasi publik. Berikut adalah pendapat para ahli mengenai konsep administrasi publik:

1. Administrasi publik, seperti yang didefinisikan oleh Dimock, Dimock, dan Fox, adalah produksi produk dan layanan yang terorganisir untuk memenuhi permintaan masyarakat umum. Administrasi publik didefinisikan sebagai kegiatan ekonomi, atau sesuatu yang mirip dengan bisnis, tetapi dengan fokus pada penciptaan barang dan jasa publik.
2. Barton & Chappel mengkaji administrasi publik sebagai pekerjaan pemerintah atau pekerjaan yang dilakukan oleh pemerintah. Definisi ini menyoroti pentingnya keterlibatan manusia dalam memberikan bantuan kepada masyarakat umum.
3. Menurut Starling, administrasi publik adalah semua yang dilakukan pemerintah, atau memenuhi janji-janji terkait pemilu. Dinyatakan secara

berbeda, batasan ini menyoroti aspek pencapaian kebijakan publik dan tata kelola.

Peneliti dapat menarik kesimpulan dari sudut pandang para spesialis yang disebutkan di atas mengenai definisi dari administrasi publik, yaitu sebuah praktik pemerintahan dalam mengatur sumber daya melalui aturan dan kebijakan dengan tujuan utama yaitu melayani publik berdasarkan asas-asas pemerintahan dan kemasyarakatan.

1.5.3 Paradigma Administrasi Publik

Ilmu administrasi publik merupakan ilmu sosial yang baru muncul pada abad ke-19 ini sehingga dalam perkembangannya, konsep administrasi publik pada awal perkembangan hingga saat ini mengalami perbedaan yang sangat signifikan. Perkembangan ini dicatat oleh Nicholas Henry dalam Keban (2014:31-33) sebagai enam paradigma administrasi negara. Keseluruhan paradigma diklasifikasikan sesuai dengan tahun awal kemunculan hingga kemunculan pandangan atau paradigma baru. Secara singkat, paradigma-paradigma tersebut adalah sebagai berikut (Muhammad, 2019):

1. Paradigma Pertama (Dikotomi Politik - Administrasi, 1900-1926)

Hal ini dimulai dengan terbitnya sebuah buku yang ditulis oleh Leonard D. White dan Frank J. Goodnow. Goodnow menyatakan dalam *Politics and Administration* (1900) bahwa pemerintah memiliki dua tujuan yang berbeda: politik dan administrasi. Menurut Goodnow, “politik” seharusnya adalah tentang kebijakan atau hal-hal lain yang berkaitan dengan tujuan negara.

Penerapan kebijakan-kebijakan ini harus dikaitkan dengan “administrasi”. Melalui pembatasan terhadap fungsi tersebut maka Goodnow memberikan insentif mengenai pemisahan kekuasaan. Eksekutif menjalankan kebijakan dengan cara yang politis dan tidak memihak, sementara legislatif berkolaborasi dengan yudikatif untuk mengartikulasikan tujuan negara dan merumuskan kebijakan. Meskipun tidak banyak dibicarakan, paradigma ini berfokus pada birokrasi pemerintah.

2. Paradigma Kedua (Prinsip-prinsip Administrasi Negara, 1927-1937)

Pasca kemunculan ilmu administrasi negara, administrasi menjadi banyak diterima oleh banyak kalangan, baik dari industri maupun pemerintah dalam kemampuan manajerial. Perilisan *Papers on the Science of Administration* pada tahun 1937 oleh Luther H. Gulick dan Lyndall Urwick menandai puncak paradigma ini. Gulick dan Urwick percaya bahwa prinsip-prinsip administrasi sangat penting, tetapi konteks penggunaannya tidak. Singkatan POSDCORB, yang merupakan singkatan dari Perencanaan, Pengorganisasian, Kepegawaian, Pengarahan, Pengkoordinasian, Pelaporan, dan Penganggaran, digunakan untuk menggambarkan konsep-konsep administratif yang diajarkan Gulick dan Urwick kepada para siswa mereka. Karena ide-ide ini dapat digunakan di mana saja, perhatian diberikan lebih besar dalam paradigma ini daripada lokus.

3. Paradigma Ketiga (Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik, 1956-1970)

Menurut John Gaus, teori politik mencakup teori administrasi publik. Ilmu politik yang dianggap sebagai bidang administrasi terdepan menyebabkan

paradigma ini mengalami krisis identitas. Karena banyaknya kelemahan dalam konsep administrasi publik, paradigma ini mengubah administrasi publik menjadi ilmu politik yang memiliki tempat dalam birokrasi pemerintahan, namun fokusnya menjadi abstrak. Paradigma ini melakukan upaya untuk mengembalikan hubungan konseptual antara administrasi dan ilmu politik yang merupakan disiplin induknya.

4. Paradigma Keempat (Administrasi Negara sebagai Ilmu Administrasi, 1956-1970)

Administrasi publik adalah bidang studi yang relatif baru dalam ilmu administrasi, yang dapat dijelaskan dengan menggunakan paradigma ini. Penekanan paradigma ini menghasilkan konsep-konsep manajemen seperti perilaku organisasi, analisis manajemen, dan penggunaan teknologi kontemporer seperti pendekatan kuantitatif, analisis sistem, riset operasi, dan sebagainya. Paradigma ini memiliki dua jalur perkembangan: fokus pada kebijakan publik dan fokus pada ilmu administrasi murni yang menggunakan bidang-bidang humaniora. Dalam paradigma ini, lokus menjadi abstrak karena penekanannya adalah pada penerapan manajemen pada administrasi publik.

5. Paradigma Kelima (Administrasi Negara sebagai Administrasi Publik, 1970-sekarang)

Administrasi negara dikembangkan menjadi bidang studi baru yang lebih terspesialisasi-ilmu administrasi negara-dengan paradigma ini. Sementara urusan dan kepentingan publik serta birokrasi pemerintahan menjadi

lokusnya, teori organisasi, teori manajemen, dan kebijakan publik menjadi titik fokus paradigma ini.

6. Paradigma Keenam (Governance, 1970-sekarang)

Model terbaru yang menekankan pada tata kelola adalah model ini. Sahya Anggara (2012) mendefinisikan tata kelola sebagai proses pengorganisasian, pembinaan, pengadministrasian, dan pengembangan. Tata kelola juga dapat merujuk pada pemerintahan. Tata kelola dikatakan baik apabila komponen-komponen tersebut dapat diterapkan dengan baik dalam proses tata kelola. Selanjutnya, komponen-komponen tata kelola dibagi menjadi tiga kelompok: masyarakat sipil, sektor bisnis, dan negara/pemerintah.

Penjelasan mengenai paradigma administrasi publik memberikan pemahaman mengenai penelitian yang akan dilakukan. Paradigma keenam yang berfokus pada tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik menjadi fokus dalam penelitian ini.

1.5.4 Manajemen Publik

Tergantung pada pelatihan, pengalaman, atau sudut pandang mereka, para akademisi dan spesialis memandang manajemen publik secara berbeda. Shafritz dari Russell (dalam Keban, 2014: 92) menyatakan bahwa manajemen berhubungan dengan individu yang bertanggung jawab untuk mengelola sebuah organisasi dan juga prosedur operasional organisasi yang melibatkan penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan organisasi.

Domain administrasi publik dan manajemen publik terkait erat. Terdapat perbedaan antara keduanya yaitu manajemen publik merupakan suatu pengaturan yang mempunyai korelasi yang berhubungan dengan permasalahan-permasalahan yang memiliki kaitan dengan publik, serta bisa menunjang kinerja aparatur pemerintah di dalam suatu organisasi (Maulana, 2015:28). Perkembangan konsep manajemen publik dari awal hingga sekarang mengalami tiga perubahan paradigma, diantaranya:

a. *Old Public Administration*

Menurut Woodrow Wilson dalam Thoha (2008:72-73), konsep Old Public Administration (OPA), pemerintah bertugas memberikan pelayanan dan menegakkan kebijakan secara netral dan profesional serta bekerja secara langsung untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Wilson telah menguraikan setidaknya dua gagasan mendasar untuk memahami OPA. Pertama, politik dan administrasi jelas terpisah satu sama lain. Dikotomi ini terkait dengan kompetensi administrator yang netral dan tanggung jawab yang dituntut dari para pemimpin yang terpilih. Penciptaan metode dan struktur manajemen administratif yang memungkinkan organisasi publik dan para manajernya memiliki kewenangan untuk melaksanakan tugas secara efektif dan efisien adalah perhatian kedua.

b. *New Public Management*

Gerakan reformasi di sektor publik, yang dikenal sebagai New Public Management (NPM), dipicu oleh persepsi bahwa organisasi sektor publik

tidak fleksibel, tidak kreatif, dan berkualitas rendah, di antara berbagai kritik lainnya. Menurut Mahmudi (2010), frasa “New Public Management” pertama kali digunakan di Eropa pada tahun 1980-an dan 1990-an sebagai tanggapan atas kekurangan model administrasi publik konvensional. Gagasan NPM secara bertahap menggantikan konsep OPA karena mampu memenuhi permintaan publik yang semakin meningkat agar sektor publik menawarkan barang dan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi atau setidaknya setara dengan yang disediakan oleh sektor swasta.

c. *New Public Service*

Era New Public Service, atau NPS, adalah era ketiga dalam sejarah perkembangan manajemen publik. Gagasan NPS menekankan pada sejumlah faktor yang berbeda, berbeda dengan model klasik dan gagasan NPM. Meskipun demikian, NPS dapat dibedakan dari gagasan lain karena modelnya yang normatif. Menurut Thoha (2008: 84), prinsip-prinsip dasar NPS didasarkan pada gagasan-gagasan berikut: (1) teori kewarganegaraan demokratis; (2) model komunitas dan masyarakat madani; (3) organisasi yang humanis; dan (4) ilmu administrasi publik postmodern. Cara memahami manajemen sektor publik melibatkan penggabungan aspek-aspek manajemen sektor swasta. Oleh karena itu, organisasi sektor publik harus merangkul cita-cita sektor swasta, seperti yang dinyatakan oleh Mahmudi (2010: 36).

Perkembangan manajemen publik terus meningkat yang awalnya kaku dan tidak bisa bersaing dengan swasta hingga kini bahkan dapat melebihi produk

swasta. Hal ini dapat terjadi melalui aplikasi prinsip-prinsip manajemen sektor swasta dalam manajemen sektor pemerintahan. Berikut ini adalah ciri-ciri yang terdapat dalam administrasi publik, menurut Islamy (2003: 56):

1. Administrasi publik merupakan bidang studi yang lebih komprehensif, mencakup faktor-faktor politik, sosial, budaya, dan hukum yang mempengaruhi lembaga-lembaga publik, sehingga manajemen publik merupakan komponen penting dalam administrasi publik;
2. Manajemen publik berkaitan dengan tanggung jawab dan prosedur manajemen yang berlaku baik untuk sektor pemerintah/publik maupun sektor nirlaba, yang tidak mencari keuntungan;
3. Administrasi publik sebagai sebuah profesi dan para manajernya sebagai praktisi terfokus pada atau diarahkan oleh manajemen publik;
4. Manajemen publik dikaitkan dengan operasi internal nirlaba dari lembaga-lembaga pemerintah dan sektor-sektor non-pemerintah;
5. Pendapat manajemen publik, khususnya, tentang organisasi (bagaimana cara organisasi) melaksanakan kebijakan publik;
6. Perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan, semuanya digunakan oleh manajemen publik untuk mencapai tujuan-tujuan publik. Hal ini memerlukan konsentrasi pada instrumen manajerial, metode, dan keahlian yang diperlukan untuk menerjemahkan kebijakan ke dalam pelaksanaan program.

1.5.5 Pelayanan Publik

Menurut etimologinya, pelayanan berasal dari kata layan yang mendapat imbuhan pe-an. Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan pelayanan sebagai perbuatan melayani, usaha memenuhi kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan, dan kemudahan yang ditawarkan sehubungan dengan penjualan dan perolehan produk atau jasa. Salah satu cara untuk mendefinisikan layanan adalah sebagai cara untuk berbagi produk atau jasa dengan orang lain untuk membuat hidup mereka lebih mudah.

Apabila digabungkan antara kata pelayanan dengan publik, maka didapat istilah pelayanan publik yang berarti layanan yang diberikan kepada masyarakat umum. Bentuk pelayanan ini biasanya diberikan oleh negara dikarenakan kekuasaan negara dalam mengatur sumber daya demi keberlangsungan kehidupan masyarakat. Menurut David McKevitt dalam Hardiansyah (2018: 12), pelayanan publik sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kesejahteraan warga negara, tetapi pelayanan publik disediakan di sektor-sektor seperti sosial, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, dan keamanan di mana sektor swasta tidak dapat mencapai atau bahkan mendekati kondisi yang ideal.

Dalam konteks pemberlakuan peraturan perundang-undangan, pelayanan publik didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, instansi pemerintah daerah, dan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan/atau jasa (Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003). Namun, sebagaimana tercantum dalam Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang

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

Pemerintah, sebagai penyedia utama, harus menetapkan aturan untuk menjamin keberlangsungan pelayanan publik agar masyarakat dapat terus merasakan manfaatnya. Aturan ini kemudian dikenal dengan istilah standar pelayanan publik, yang juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 7. Ayat ini mendefinisikan standar pelayanan sebagai tolok ukur yang dipergunakan sebagai acuan penilaian kualitas pelayanan dan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, sederhana, murah, dan terukur. Lukman (2021:22) menegaskan bahwa pelayanan publik harus diselenggarakan sesuai dengan standar pelayanan, yakni:

- 1) Sederhana, yaitu standar pelayanan haruslah mudah dimengerti, dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat tanpa hambatan.
- 2) Partisipatif, yaitu pemerintah harus menyediakan akses bagi masyarakat untuk mengetahui segala hal terkait dengan pelayanan publik serta masyarakat dapat menyampaikan pengaduan apabila layanan tersebut tidak memuaskan.
- 3) Akuntabel, yaitu standar pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan kepada pihak yang berkepentingan secara terbuka.

- 4) Berkelanjutan, yaitu standar pelayanan haruslah dinamis dalam menyesuaikan kebutuhan masyarakat serta terus menerus untuk diperbaiki dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan.
- 5) Transparansi, yaitu standar pelayanan harus dapat mudah diakses dan diketahui oleh masyarakat sehingga aspek pengawasan dapat dilakukan oleh secara internal maupun eksternal
- 6) Keadilan, yaitu pelayanan publik dibentuk untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa melihat adanya perbedaan.

1.5.6 Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Kotler dalam Hardiansyah (2018:35), kualitas dapat didefinisikan sebagai semua atribut produk atau jasa yang berpengaruh pada kesenangan pelanggan setelah membelinya. Kualitas sendiri merupakan hal yang tidak terpisahkan dari barang atau jasa karena kualitas menandakan seberapa besar harapan seorang pelanggan terpenuhi dalam pemakaian barang atau jasa tersebut.

Dikaitkan dengan pelayanan publik, maka kualitas pelayanan publik adalah tolak ukur yang menentukan seberapa besar kepuasan masyarakat pengguna layanan publik dalam menerima pelayanan. Pelayanan publik yang kurang berkualitas akan memberikan perspektif negatif terhadap badan penyedia layanan tersebut sehingga hal ini perlu menjadi evaluasi badan agar terus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia menilai bahwa diperlukan adanya peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan. Menimbang

hal tersebut, dibentuklah Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Peraturan tersebut berisi tentang tata cara penyusunan survey untuk mengamati kepuasan masyarakat terhadap sebuah pelayanan publik. Hasil dari SKM ini yaitu evaluasi terhadap sebuah pelayanan publik untuk kemudian meningkatkan kualitas pelayanan tersebut pada aspek-aspek tertentu.

SKM diukur menggunakan sembilan unsur, diantaranya sebagai berikut:

1. Persyaratan, adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Waktu Penyelesaian, adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. Biaya/Tarif, adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6. Kompetensi Pelaksana, adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. Perilaku Pelaksana, adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. Sarana dan Prasarana, adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Melalui hasil SKM ini, penyelenggara pelayanan publik dapat mengetahui kualitas dari sebuah layanan. Kelemahan atau kekurangan dari layanan dapat terlihat dari nilai SKM yang tinggi atau rendah pada aspek tertentu. Dengan demikian SKM ini merupakan salah satu cara yang dapat dipakai untuk melihat kualitas pelayanan pada suatu instansi penyelenggara pelayanan publik.

1.5.7 Dimensi Kualitas Pelayanan Publik

Pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah tentu berbeda antar instansi. Terdapat instansi yang lebih unggul dalam melayani masyarakat dibandingkan dengan instansi lain dan sebaliknya. Masyarakat sebagai penerima layanan tersebut memiliki hak untuk menyatakan kepuasan maupun ketidakpuasan atas pelayanan yang diterima untuk kemudian masyarakat dapat mengajukan kritik dan saran demi memperbaiki kualitas pelayanan publik.

Menurut Lovelock dan Wright dalam Hardiansyah (2018:61), pemerintah sebagai penyedia layanan publik harus memahami empat fungsi utama sebagai berikut:

- 1) Mengenal perubahan perspektif masyarakat terhadap nilai dan kualitas layanan dan produk;
- 2) Mengenal kapasitas internal sumber daya organisasi dalam memberikan layanan;
- 3) Mengenal arah pengembangan institusi pelayanan untuk mewujudkan nilai dan kualitas yang diinginkan oleh masyarakat; dan
- 4) Mengenal fungsi-fungsi institusi pelayanan untuk memastikan bahwa nilai dan kualitas yang diinginkan oleh masyarakat. Mengenal fungsi-fungsi lembaga pelayanan untuk memastikan bahwa nilai dan kualitas layanan dan produk tercapai dan kebutuhan setiap pemangku kepentingan terpenuhi.

Melalui empat fungsi tersebut, instansi penyedia layanan publik dapat menganalisis antara input dan output organisasi terkait dengan upaya peningkatan pelayanan publik. Agar sebuah pelayanan publik dapat dinilai kualitasnya, Zeithaml (dalam Hardiasnyah, 2018:55) merumuskan sebuah metode bernama SERVQUAL, yaitu sebuah metode empiris untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Metode ini mengukur antara kualitas layanan sebuah organisasi dan dibandingkan dengan pelayanan publik yang ideal. Perbandingan ini dinilai dari bagaimana bentuk pelayanan yang diharapkan dan pelayanan yang diberikan. Pengukuran dinilai melalui sepuluh dimensi, yaitu:

1. *Tangible* (Bukti Nyata)
2. *Reliable* (Kehandalan)
3. *Responsiveness* (Tanggap)
4. *Competence* (Kompetensi)
5. *Courtesy* (Keramahan)
6. *Credibility* (Kepercayaan)
7. *Security* (Keamanan)
8. *Access* (Akses)
9. *Communication* (Komunikasi)
10. *Understanding the Customer* (Memahami Pengguna Layanan)

Kesepuluh dimensi tersebut akan menjadi lebih sulit untuk menilai kualitas pelayanan publik. Maka Zeithaml (dalam Hardiansyah, 2018: 63) meringkas dan melebur sepuluh dimensi ini hingga menjadi lima dimensi yang komprehensif serta universal, yaitu:

a. *Tangibles*

Yaitu berupa penilaian secara fisik terhadap penyedia layanan publik, baik penilaian terhadap pegawai, lingkungan, dan sebagainya. Dimensi ini dinilai melalui indikator sebagai berikut:

1. Penampilan Petugas

Keberadaan petugas yang berpenampilan sopan akan memberikan perasaan nyaman kepada masyarakat yang sedang meminta layanan.

2. Kenyamanan Lokasi

Tempat layanan yang diberikan menjadi penentu terhadap kelancaran pelayanan. Apabila lokasi bersih, rapi, teratur, dan indah maka masyarakat akan lebih tenang dalam menerima layanan.

3. Kedisiplinan Pegawai

Ketepatan waktu dalam mengurus sebuah layanan akan mengefisiensikan waktu serta dapat membantu lebih banyak masyarakat.

4. Kemudahan Akses

Masyarakat akan lebih mengapresiasi sebuah layanan yang tidak memerlukan waktu dan usaha yang lebih dalam mendapatkannya.

5. Alat Bantu Pelayanan/Sarpras

Alat bantu atau sarana prasarana ini dapat berupa berbagai fasilitas yang memperlancar masyarakat dalam mendapatkan layanan, seperti teknologi informasi komunikasi, fasilitas kebersihan dsb.

b. *Reliability*

Yaitu berupa kompetensi pemberi layanan untuk dapat melaksanakan tugasnya secara tepat dan profesional. Kompetensi yang baik akan menambah nilai kepuasan dari masyarakat. Indikasi dari dimensi ini yaitu:

1. Kecermatan Pegawai

Pegawai harus menyelesaikan pekerjaan dengan hati-hati agar pelayanan berjalan lancar tanpa ada kesalahan.

2. Adanya Standar Operasi Prosedur (SOP) yang Jelas

SOP dibuat agar proses pelayanan berjalan sesuai peraturan yang berlaku.

3. Kemampuan dan Keahlian Petugas

Petugas perlu memiliki standar kemampuan dan keahlian yang cukup dalam melayani masyarakat agar pelayanan berjalan lancar.

- c. *Responsiveness*

Yaitu berupa tanggung jawab yang dimiliki petugas dalam upaya membantu melayani masyarakat dengan pelayanan yang tanggap. Indikasinya adalah sebagai berikut:

1. Aktif Menanggapi Masyarakat

Dalam pemberian layanan petugas harus dengan segera menyapa dan merespon keinginan masyarakat yang membutuhkan layanan

2. Pelayanan Diberikan Secara Cermat, Tepat, Akurat

Petugas diharuskan menyediakan layanan yang sejalan dengan kepentingan publik sesegera mungkin untuk menghindari pandangan negatif terhadap layanan yang diberikan

3. Umpan Balik Petugas Terhadap Keluhan

Segala kritik saran yang diterima oleh petugas dalam hal pelayanan publik harus ditanggapi secara profesional.

d. *Assurance*

Yaitu berupa pemberian janji antara pegawai dengan masyarakat dalam memberikan layanan yang aman dan dapat dipercaya. Indikasinya adalah sebagai berikut:

1. Jaminan Ketepatan Waktu

Pelayanan yang diberikan haruslah sesuai dengan waktu yang dijanjikan tanpa adanya penundaan.

2. Jaminan Kesesuaian Biaya

Pelayanan yang diterima oleh masyarakat harus sesuai dengan biaya yang dijanjikan tanpa penambahan biaya lain atau praktik pungutan liar.

3. Jaminan Keabsahan Hukum

Pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan hasil layanan publik merupakan layanan yang sah di mata hukum.

e. *Empathy*

Yaitu petugas memberikan sikap yang adil, baik, sopan, anti diskriminasi, dan paham akan kebutuhan masyarakat. Indikasinya adalah berikut ini:

1. Mengutamakan Masyarakat

Prioritas utama pelayanan publik diletakkan pada masyarakat tanpa mendahulukan kepentingan pribadi.

2. Bersikap Sopan dan Ramah

Petugas bersikap sebagaimana mestinya dalam memberikan layanan untuk memperlancar layanan.

3. Melayani Tanpa Diskriminasi

Pelayanan tidak dibenarkan mendahulukan atau menolak masyarakat tanpa persetujuan sepihak dengan alasan yang tidak rasional.

Kelima dimensi kualitas pelayanan ini dapat digunakan untuk menganalisis kualitas pelayanan publik. Dikaitkan dengan SKM yang sudah disebutkan sebelumnya, terdapat dimensi kualitas pelayanan SERVQUAL yang juga berkaitan dengan unsur SKM, diantaranya persyaratan, prosedur, kompetensi, dan produk pelayanan termasuk dalam dimensi *reliability*, waktu dan biaya termasuk dalam dimensi *assurance*, perilaku dan penanganan aduan termasuk dalam dimensi *responsiveness*, dan sarana prasarana termasuk dalam dimensi *tangibles*. Dikarenakan adanya kesesuaian antara teori SERVQUAL dengan permasalahan data SKM pada penelitian ini, maka teori SERVQUAL dari Zeithaml-Parasuraman-Berry digunakan untuk menganalisis kualitas pelayanan pada PSC 119 Kabupaten Temanggung.

1.5.8 Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan Publik

Upaya dalam peningkatan kualitas pelayanan publik akan menjadi lebih mudah untuk dilaksanakan apabila diketahui aspek-aspek yang mempengaruhi. Pendekatan terhadap aspek tersebut menjadi hal yang bervariasi antar ahli administrasi. Lovelock (dalam Anggara, 2012:572) menjelaskan bahwa terdapat delapan faktor yang menjadi penentu sebuah layanan, yaitu:

1. Sarana dan fasilitas yang mendukung efisiensi dalam kontak dengan konsumen (*presence of absence of intermediaries*).
2. Kualitas dan kuantitas kontak dengan konsumen (*high contact as low contact*).
3. Konsumen yang dapat berupa individual *buyers* organisasi (*institutional vs individual purchase*).
4. Lamanya proses layanan berikut karakteristik yang menyertai (*duration of service delivery process*).
5. Keterbatasan yang mungkin terdapat dalam pelayanan (*capacity constrained service*).
6. Frekuensi penggunaan dan pembelian ulang (*frequency at use and repurchase*).
7. Menyangkut sulit atau mudahnya pemberian dan penggunaan oleh konsumen (*level of complexity*).
8. Menyangkut tingkat risiko kegagalan yang mungkin terjadi dalam pelayanan yang diberikan (*degrees of risk*).

Menurut Hardiansyah (2018:80-82) berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan publik, teridentifikasi sebanyak 22 faktor yang mempengaruhi pelayanan. Hardiansyah kemudian mengelompokkan hingga didapat sebanyak enam faktor dominan, yaitu:

1. Motivasi kerja birokrasi dan aparatur;
2. Kemampuan aparatur;
3. Pengawasan/kontrol sosial;
4. Perilaku birokrasi/aparatur;
5. Komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi serta iklim komunikasi organisasi dan aliran informasi; dan
6. Restrukturisasi organisasi.

Berdasarkan pendapat dari Moenir (2010:88-127), pelayanan bergantung pada faktor yang saling mempengaruhi. Absennya satu faktor akan menjadikan sebuah pelayanan menjadi tidak memadai, bahkan tanpa faktor pertama maka pelayanan tersebut menjadi rusak. Faktor-faktor tersebut yaitu:

1. Faktor kesadaran, yaitu birokrat perlu memiliki keinginan untuk memberikan pelayanan yang maksimal
2. Faktor aturan, yaitu sebuah pelayanan harus memiliki aturan sebagai standar yang jelas, tepat, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, serta ditaati oleh aparat.
3. Faktor organisasi, yaitu organisasi penyedia pelayanan dinilai melalui pelaksanaan sistem, prosedur, dan metode yang digunakan dalam memberikan pelayanan.

4. Faktor pendapatan, yaitu aparat yang memberikan layanan harus ditimbali dengan insentif yang dapat memenuhi standar kebutuhan
5. Faktor kemampuan-keterampilan, yaitu petugas pelayanan diharuskan memiliki kemampuan teknis yang sesuai dengan bentuk pelayanan yang diberikan.
6. Faktor sarana pelayanan, yaitu bentuk pelayanan akan menjadi lebih berkualitas apabila didukung oleh berbagai fasilitas yang membantu efektivitas dan efisiensi pelayanan.

Keenam teori faktor pelayanan dari Moenir memiliki kesamaan dengan teori SERVQUAL dari Zeithaml-Parasuraman-Berry. Faktor yang memiliki kesamaan dengan teori SERVQUAL yaitu faktor kesadaran dengan dimensi *empathy*, faktor aturan dan faktor kemampuan-keterampilan dengan dimensi *reliability*, serta faktor sarana pelayanan dengan dimensi *tangibles*. Demi menghilangkan kejenuhan data, maka teori faktor pelayanan dari Moenir yang akan diambil untuk digunakan pada penelitian ini yaitu faktor organisasi dan faktor pendapatan, karena keduanya tidak dibahas dalam teori SERVQUAL dari Zeithaml-Parasuraman-Berry.

1.6 Operasionalisasi Konsep

Dalam penelitian berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Kegawatdaruratan Pada Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Temanggung, penulis menggunakan lima dimensi atau indikator kualitas pelayanan, yaitu sebagai berikut:

a. *Tangibles.*

Adalah dimensi yang menilai secara fisik terhadap penyedia layanan publik, baik penilaian terhadap pegawai, lingkungan, dan sebagainya.

Indikatornya sebagai berikut:

1. Penampilan Petugas
2. Kenyamanan Lokasi
3. Kedisiplinan Pegawai
4. Kemudahan Akses
5. Alat Bantu Pelayanan/Sarpras

b. *Reliability*

Adalah dimensi yang menilai kompetensi pemberi layanan dalam melaksanakan tugasnya secara tepat dan profesional. Indikator sebagai berikut:

1. Kecermatan Pegawai
2. Adanya Standar Operasi Prosedur (SOP) yang Jelas
3. Kemampuan dan Keahlian Petugas

c. *Responsiveness*

Adalah dimensi yang menilai tanggung jawab yang dimiliki petugas dalam melayani masyarakat secara tanggap. Indikator sebagai berikut:

1. Aktif Menanggapi Masyarakat
2. Pelayanan Diberikan Secara Cermat, Tepat, Akurat
3. Umpan Balik Petugas Terhadap Keluhan

d. *Assurance*

Adalah dimensi yang menilai ketepatan janji antara pegawai dengan masyarakat dalam memberikan layanan yang aman dan dapat dipercaya.

Indikatornya sebagai berikut:

1. Jaminan Ketepatan Waktu
2. Jaminan Kesesuaian Biaya
3. Jaminan Keabsahan Hukum

e. *Empathy*

Adalah dimensi yang menilai sikap petugas yang adil, baik, sopan, anti diskriminasi, dan paham akan kebutuhan masyarakat. Indikatornya sebagai berikut:

1. Mengutamakan Masyarakat
2. Bersikap Sopan dan Ramah
3. Melayani Tanpa Diskriminasi

Untuk menilai permasalahan dalam pelayanan publik, penulis menggunakan faktor pendukung dan penghambat pelayanan publik, yaitu:

- a. Faktor organisasi
- b. Faktor pendapatan

1.7 Argumen Penelitian

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fakta bahwa dengan semakin berkembangnya kebutuhan akan pelayanan yang cepat dan berkualitas serta dinamika reformasi birokrasi mengharuskan proses analisis kualitas pelayanan publik. Kondisi secara riil menunjukkan terdapat ketimpangan terhadap pelayanan

yang diharapkan oleh masyarakat dengan pelayanan yang diberikan oleh pemerintah.

Dalam bidang kegawatdaruratan kesehatan, kualitas pelayanan yang baik dapat menyelamatkan nyawa dan menghindarkan dari kecacatan. PSC 119 Kabupaten Temanggung sebagai program instansi Dinas Kesehatan dalam pelayanan kegawatdaruratan membutuhkan upaya dalam peningkatan kualitas pelayanan publik. Hal tersebut disebabkan oleh masalah yang menjumpai berupa jumlah pengisi survey pelayanan PSC 119 Kabupaten Temanggung yang tidak seimbang dengan seluruh pengguna layanan PSC 119 Kabupaten Temanggung. Jumlah survey yang tidak seimbang memiliki kaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, untuk menganalisis kualitas pelayanan pada PSC 119 Kabupaten Temanggung maka perlu dilakukan analisis mendalam terkait kualitas pelayanan publik yang mencakup lima dimensi yaitu, *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Tipe Penelitian

Dalam Metode Penelitian Administrasi Publik (2012: 75), Pasolong mencantumkan banyak kategori penelitian, termasuk eksplanatori (menjelaskan), eksploratori (investigasi), dan deskriptif (penggambaran). Penelitian kualitatif deskriptif adalah metodologi yang digunakan dalam penelitian ini. Wawancara, dokumentasi, observasi, materi sekunder, dan rekaman percakapan adalah sumber data lisan atau tulisan dari pendekatan deskriptif.

1.8.2 Situs Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Temanggung yang terletak pada Jalan Suwandi Suwardi No.7, Kauman, Kowangan, Kecamatan Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah. Peneliti akan melaksanakan penelitian dengan fokus untuk menganalisis kualitas pelayanan publik dalam *Public Safety Center* (PSC) 119. Setelah data didapat kemudian dapat dianalisis untuk melihat kesesuaian antara standar pelayanan dengan fakta di lapangan.

1.8.3 Subjek Penelitian

Partisipan penelitian ini adalah informan, atau individu yang dianggap memiliki informasi dan keahlian tentang pokok bahasan dan digunakan sebagai sumber data penelitian. Teknik yang dikenal sebagai pengambilan sampel secara tidak sengaja atau tidak disengaja digunakan dalam penelitian ini. Hardani (2020: 368) mendefinisikan *sampling insidental* sebagai metode pemilihan partisipan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan individu atau item. Masyarakat yang mendapatkan bantuan darurat dari PSC 119 Kabupaten Temanggung menjadi informan utama dalam penelitian ini.

1.8.4 Jenis Data

Data dalam penelitian kualitatif ini dapat dibagi menjadi tiga jenis data menurut Moleong (2012: 157-63). Data-data tersebut yaitu:

1) Kata-kata dan Tindakan

Catatan tertulis, rekaman audio, dan gambar dapat digunakan untuk mendokumentasikan ucapan dan perilaku individu yang sedang diamati.

Langkah pertama adalah mengumpulkan data berdasarkan kata-kata dan tindakan dari sumber data secara acak, tanpa dibatasi oleh fokus masalah. Tahap reduksi data kemudian dimulai dengan mengidentifikasi data yang berhubungan langsung dengan fokus studi riset.

2) Sumber data tertulis

Setelah kata-kata dan tindakan, sumber tertulis dapat dianggap sebagai sumber data kedua. Informasi tambahan yang diperoleh dari sumber tertulis dapat dikategorikan berasal dari buku-buku dan majalah ilmiah, arsip, surat-surat resmi, dan dokumen pribadi.

3) Foto

Bogdan dan Biklen (1982) berpendapat dalam Moleong (2012: 160), foto menghasilkan data deskriptif yang bermanfaat yang sering digunakan untuk menyelidiki unsur-unsur subjektif dan hasilnya sering dijadikan sasaran analisis induktif. Foto yang dibuat oleh peneliti dan oleh orang-orang adalah dua jenis gambar yang dapat digunakan dalam penelitian kualitatif.

1.8.5 Sumber Data

Berbagai sumber dan metode dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Menurut klasifikasi sumber data, dapat dibedakan menjadi sumber primer dan sumber sekunder (Sugiyono, 2016: 62).

1) Primer

Sumber data yang langsung memberikan informasi atau data kepada pengumpul data, tanpa melalui perantara. Wawancara dengan informan

dan observasi langsung terhadap informan yang telah disebutkan sebelumnya merupakan dua cara untuk mendapatkan data primer.

2) Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung dikumpulkan oleh peneliti. Misalnya, melalui orang lain atau bahan studi kepustakaan seperti buku, koran, laporan, catatan, dan sumber-sumber lain yang berkaitan dengan masalah penelitian.

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan informasi dari sumber-sumber data yang tercantum di atas dengan cara yang konsisten dengan paradigma penelitian kualitatif dikenal sebagai teknik pengumpulan data. Oleh karena itu, observasi, wawancara, dokumentasi, dan gabungan dari ketiga metode tersebut dapat digunakan untuk mengumpulkan data kualitatif. Metode pengumpulan data untuk penelitian ini:

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan informasi dari dua orang atau lebih melalui percakapan yang dilakukan dengan tujuan tertentu. Orang yang diwawancarai, atau yang diwawancarai, berfungsi sebagai narasumber yang akan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan, sedangkan peneliti adalah pewawancara, atau orang yang mengajukan pertanyaan.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua jenis model wawancara yaitu wawancara semi terstruktur dan wawancara terstruktur. Melalui wawancara semi terstruktur peneliti ingin melakukan *in-depth interview* dengan informan yang dilakukan secara terbuka untuk mendapatkan bentuk

komunikasi timbal balik, sehingga diharapkan data yang diperoleh bisa lebih luas dan komprehensif. Peneliti juga akan menggunakan model wawancara terstruktur dengan menyiapkan serangkaian pertanyaan dan *interview guide* untuk mempermudah proses pengambilan data dan sekaligus mengantisipasi informan yang kurang aktif dalam menjawab pertanyaan.

2. Observasi

Menurut Zainal Arifin dalam Kristanto (2018), observasi adalah suatu pendekatan yang metodis, logis, objektif, dan masuk akal terhadap berbagai kejadian baik dalam situasi alamiah maupun buatan. Didahului dengan pengamatan dan diikuti dengan pencatatan. Dengan menggunakan kegiatan observasi, peneliti dapat secara metodis mencatat dan mempertimbangkan interaksi dan aktivitas peserta studi. Observasi sangat penting karena memungkinkan peneliti untuk secara langsung melihat dan mendokumentasikan perilaku orang atau kelompok untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang masalah yang sedang diteliti. Observasi yang akan dilakukan oleh peneliti adalah observasi berjenis terstruktur atau tersamar, yaitu jenis observasi yang digunakan dengan peneliti menyatakan kepada informan bahwa peneliti ingin mengamati lokasi penelitian secara langsung. Dengan demikian informan mengetahui keberadaan peneliti sehingga data akan lebih mudah untuk diperoleh.

3. Dokumentasi

Hasil dokumentasi yang dikumpulkan untuk penelitian ini berupa catatan yang berkaitan dengan subjek investigasi, yaitu kualitas pelayanan publik.

1.8.7 Analisis dan Interpretasi Data

Secara garis besar menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2016: 337) menyatakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Aktivitas dalam analisis data seperti *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

- Reduksi Data

Merupakan pemilihan dari beberapa data yang diperoleh kedalam satu pokok bahasan penting. Penelitian kualitas pelayanan publik mendapatkan data yang valid dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan informan secara langsung. Reduksi data dapat dilakukan dengan merangkum hasil observasi, wawancara serta dokumentasi kedalam hal-hal yang dianggap penting.

- Penyajian Data

Penyajian data bertujuan untuk memudahkan, memahami apa yang terjadi serta merencanakan pekerjaan selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Proses penyajian data dalam penelitian kualitatif dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Pada penelitian ini penyajian data berupa informasi yang berasal dari hasil penelitian dengan metode wawancara,

observasi, dokumentasi, serta studi pustaka akan di rangkum sesuai dengan kondisi lapangan saat melakukan penelitian.

- **Kesimpulan/verifikasi**

Langkah terakhir yaitu menarik kesimpulan dari semua informasi yang telah didapat saat melakukan penelitian. Penarikan kesimpulan pada penelitian ini berasal dari data yang telah diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi dan studi pustaka, dokumentasi, foto, dan hasil wawancara terhadap informan-informan yang sudah disebutkan.

1.8.8 Kualitas Data

Jika data yang digunakan sesuai dengan kondisi riil di lapangan, maka penelitian kualitatif dapat dikatakan berkualitas tinggi. Melakukan triangulasi data, atau membandingkan dan memverifikasi secara terus menerus untuk mendapatkan informasi yang akurat, memungkinkan peneliti untuk mengetahui secara pasti apakah data penelitian itu sah. Triangulasi sumber adalah proses mengevaluasi beberapa sumber dengan menggunakan metodologi yang sama dalam upaya mendapatkan data. Berikut ini adalah pendekatan yang dilakukan:

1. Melakukan wawancara mendalam kepada informan.
2. Membandingkan hasil pengamatan lapangan dengan data yang dikumpulkan dari informan.
3. Memverifikasi temuan dengan informan dan sumber-sumber tambahan.