

ANALISIS *PUBLIC SERVICE MOTIVATION* DAN *ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR* DOKTER SPESIALIS TERHADAP *SERVICE QUALITY* RAWAT INAP DI RSUD HAJI MAKASSAR DAN RSUD KOTA MAKASSAR

THE ANALYSIS OF PUBLIC SERVICE MOTIVATION AND ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR OF MEDICAL SPECIALIST'S TO INPATIENT SERVICE QUALITY AT HAJI MAKASSAR REGIONAL PUBLIC HOSPITAL AND MAKASSAR REGIONAL PUBLIC HOSPITAL

AZNAMRY
K012171109



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2019**



ANALISIS *PUBLIC SERVICE MOTIVATION* DAN *ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR* DOKTER SPESIALIS TERHADAP *SERVICE QUALITY* RAWAT INAP DI RSUD HAJI MAKASSAR DAN RSUD KOTA MAKASSAR

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

AZNAMRY

Kepada

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR



TESIS

Analisis *Public Service Motivation* Dan *Organizational Citizenship Behavior* Dokter Spesialis Terhadap *Service Quality* Rawat Inap Di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar

Disusun dan diajukan oleh

Aznamry
Nomor Pokok K012171109

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 13 Desember 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat




Dr. Syahrir A. Pasiringi, MS
Ketua


Dr. Lalu Muh. Saleh, SKM., M.Kes
Anggota

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Dr. Masni, Apt., MSPH



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aznamry
Nomor Induk : K012171109
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : Magister Administrasi Rumah Sakit

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, Desember 2019

Yang Menyatakan,

Aznamry



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Analisis *Public Service Motivation* Dan *Organizational Citizenship Behavior* Dokter Spesialis Terhadap *Service Quality* Rawat Inap Di RSUD Haji Makassar Dan RSUD Kota Makassar”. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Lalu Muhammad Saleh, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang penuh kesabaran meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.

Penulis dengan penuh rasa hormat dan ketulusan hati menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Mustari dan Ibunda Dahira atas segala doa, dukungan, pengertian, kesabaran dan pengorbanan yang tidak ternilai sehingga

dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.



Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya juga kepada :

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Aminuddin Syam, S.KM, M.Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta para Wakil Dekan, Dosen, Staf akademik dan seluruh komponen birokrasi yang telah banyak memberikan bantuan dan fasilitas selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Dr. Masni, Apt., MSPH selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
5. Prof. Dr. dr. H. M. Alimin Maidin, MPH, Dr. dr. H. Noer Bachry Noor, M.Sc, Dr. dr. H. Rachmat Latief, Sp.PD., KPTI., MHA., M.Kes., Finasim selaku tim penguji yang telah memberikan saran, arahan dan kritikan yang sangat bermanfaat.
6. Seluruh Dosen dan Staf Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi, masukan dan pengetahuan.
7. Seluruh staf RS Universitas Hasanuddin atas bantuan dan kerja

anyanya selama proses penelitian.



8. Sahabat akrab saya dr. Astari Nuhrintama, S.Ked., M.Kes dan dr. Andi Ayu Faradiba, S.Ked, yang selalu memberikan bantuan dan doa agar semangat dalam menyelesaikan tesis ini.
9. Teman-teman seperjuangan *MERCY*, mahasiswa Manajemen Administrasi Rumah Sakit angkatan 18 terkhususnya Ayudita Cahyani, S.KM., M.Kes, Asmaryadi S.KM., M.Kes, dan Sriyani Windarti, S.KM., M.Kes, yang tanpa hentinya memberikan semangat dan bantuan yang luar biasa.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, semua saran dan kritik akan diterima dengan segala kerendahan hati. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Makassar, Desember 2019

AZNAMRY



ABSTRAK

AZNAMRY. *Analisis Public Service Motivation (PSM) Dan Organizational Citizenship Behavior (OCB) Dokter Spesialis Terhadap Service Quality (SQ) Rawat Inap Di RSUD Haji Makassar Dan RSUD Kota Makassar (dibimbing oleh Syahrir A. Pasinringi dan Lalu Muhammad Saleh).*

Pelayanan dengan kualitas terbaik bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit. Namun peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tentu dapat dilakukan dari berbagai aspek pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *public service motivation* dan *organizational citizenship behavior* dokter spesialis terhadap *service quality* rawat inap di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

Sebuah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh dokter spesialis sejumlah 72 orang serta pasien rawat inap sejumlah 72 orang di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar sejumlah. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan data diuji menggunakan uji *mann whitney* serta regresi logistik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara *PSM* (p value = 0.633), *OCB* (p value = 0.639), dan *SQ* (p value = 0.302) di kedua rumah sakit. Sedangkan pada uji regresi logistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *PSM* terhadap *OCB* (p value = 0.000), *PSM* terhadap *SQ* (p value = 0.000), *OCB* terhadap *SQ* (p value = 0.000). Setelah analisis lanjut diketahui bahwa *PSM* dan *OCB* merupakan faktor terhadap kualitas layanan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit agar dapat memperhatikan hubungan antara dokter dan pasien.

Kata Kunci : Public Service Motivation, Organizational Citizenship Behavior, Service Quality, Dokter Spesialis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
PRAKATA.....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Kajian Masalah	7
C. Rumusan Masalah.....	14
D. Tujuan Penelitian.....	15
1. Tujuan Umum	15
2. Tujuan Khusus.....	16
E. Manfaat Penelitian.....	16
1. Manfaat Keilmuan.....	16
2. Manfaat Praktis.....	17
3. Manfaat bagi Peneliti.....	17
BAB II.....	18
TINJAUAN PUSTAKA	18
A. Tinjauan Umum tentang Kualitas Layanan/ <i>Service Quality</i>	18
1. Manajemen Mutu Layanan Kesehatan.....	28
2. Teori dan Konsep Kepuasan.....	30
B. Tinjauan Umum tentang <i>Public Service Motivation</i>	38
Konsep Motivasi	38
Konsep Pelayanan	40
Konsep Pelayanan Publik.....	41
Konsep Motivasi Pelayanan Publik (<i>Public Service Motivation</i>)..	42
Tinjauan Umum tentang <i>Organizational Citizenship Behavior</i>	51



1. Pengertian <i>Organizational Citizenship Behavior</i>	52
2. Pentingnya <i>Organizational Citizenship Behavior</i>	53
3. Faktor-faktor terkait <i>Organizational Citizenship Behavior</i>	57
4. Dimensi-dimensi <i>Organizational Citizenship Behavior</i>	58
D. Penelitian Terdahulu.....	63
E. <i>Mapping Theory</i>	70
F. Kerangka Teori Penelitian	71
G. Kerangka Konsep Penelitian	72
H. Hipotesis.....	72
I. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	74
BAB III.....	79
METODE PENELITIAN	79
A. Rancangan Penelitian	79
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	79
C. Populasi dan Sampel.....	80
D. Jenis dan Sumber Data	83
E. Metode Pengumpulan Data.....	84
F. Metode Pengukuran	85
1. Uji Validitas.....	85
2. Uji Reliabilitas	89
G. Metode Analisis Data.....	90
BAB IV	94
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	94
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	94
1. RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.....	94
2. RSUD Kota Makassar	95
B. Hasil Penelitian.....	96
1. Analisis Univariat.....	96
2. Analisis Bivariat.....	125
3. Analisis Multivariat.....	126
4. Pengujian.....	128
C. Pembahasan	130
1. Karakteristik Reponden	130
2. Gambaran dan Perbedaan <i>Public Service Motivation</i>	137
3. Gambaran dan Perbedaan <i>Organizational Citizenship Behavior</i>	
.....	144
Gambaran dan Perbedaan <i>Service Quality</i>	150
Pengaruh <i>Public Service Motivation</i> terhadap <i>Organizational</i>	
<i>Citizenship Behavior</i>	156



6. Pengaruh <i>Public Service Motivation</i> terhadap <i>Service Quality</i> ...	163
7. Pengaruh <i>Organizational Citizenship Behavior</i> terhadap <i>Service Quality</i>	167
D. Implikasi Penelitian	172
1. Implikasi Teoritis	172
2. Implikasi Praktis.....	174
E. Keterbatasan Penelitian	177
BAB V PENUTUP	178
A. Kesimpulan	178
B. Saran	180
1. Saran bagi Manajemen Sumber Daya Manusia di Indonesia ...	180
2. Saran bagi Manajemen Rumah Sakit.....	181
3. Saran bagi Peneliti Selanjutnya.....	182
Daftar Pustaka	184
Lampiran.....	196
Lampiran 1. Kusioner Penelitian	197
Lampiran 2. Output Penelitian	205
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian	237
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian.....	244
Lampiran 5. Curriculum Vitae	245



DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1	Matriks Jurnal tentang Public Service Motivation dan Organizational Citizenship Behavior dan Service Quality	63
2	Mapping Theory tentang Public Service Motivation, Kepuasan Kerja dan Organizational Citizenship Behavior	70
3	Definisi Operasional Variabel dan Kriteria Objektif	74
4	Jumlah Tenaga Dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar Tahun 2018	81
5	Jumlah Rata-Rata Pasien Rawat Inap Triwulan IV di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar Tahun 2018	81
6	Jumlah Sampel Penelitian Tenaga Dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	81
7	Jumlah Sampel Pasien Rawat Inap di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	82
8	Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian di RSUD Haji Provinsi Makassar Tahun 2019	86
9	Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian di RSUD Haji Provinsi Makassar, Tahun 2019	89
10	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	97
11	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	99
12	Distribusi Perbedaan Frekuensi Tingkat Public Service Motivation Dokter antara RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	100
13	Distribusi Frekuensi Dimensi Tingkat Public Service Motivation Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	101



Nomor	Judul Tabel	Halaman
14	Distribusi Responden dengan Dimensi Tingkat Public Service Motivation Dokter antara RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	102
15	Distribusi Responden dengan indikator pertanyaan Dimensi Tingkat Public Service Motivation Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	102
16	Distribusi Perbedaan Frekuensi Tingkat organizational citizen behavior Dokter antara RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	105
17	Distribusi Frekuensi Indikator Tingkat organizational citizen behavior Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar Tahun 2019	106
18	Distribusi Tingkat Dimensi Organizational Citizenship Behavior antara Dokter RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	107
19	Distribusi Responden dengan Indikator pertanyaan Dimensi Organizational Citizenship Behavior Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	108
20	Distribusi Frekuensi Tingkat Service Quality di Setiap RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	112
21	Distribusi Frekuensi Indikator Tingkat Service Quality di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	113
22	Distribusi Tingkat Dimensi Service Quality antara RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	114
23	Distribusi Responden dengan Indikator pertanyaan Dimensi Service Quality di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	115
24	Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat Public Service Motivation Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	119
25	Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat organizational citizenship behavior Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	120



Nomor	Judul Tabel	Halaman
26	Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Tingkat service quality di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	122
27	Hasil Uji Mann-Whitney U Variabel Penelitian pada Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota, Tahun 2019	125
28	Hasil Uji Regresi Linier Logistik Sederhana Variabel Penelitian pada Dokter di RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar, Tahun 2019	126
29	Pengujian Hipotesis Penelitian	129



DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
1	Kajian Masalah Penelitian	10
2	<i>Bagan Model Konseptual SERVQUAL</i>	28
3	<i>Customer Perception Of Quality And Satisfaction</i>	33
4	Kerangka Teori Penelitian	71
5	<i>Kerangka Konsep Penelitian</i>	72



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1	Kusioner Penelitian	212
2	<i>Output</i> Penelitian	220
3	Surat Ijin Penelitian	240
4	Dokumentasi	246
5	<i>Curriculum Vitae</i>	247



DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Daftar Singkatan	Keterangan
RS	Rumah Sakit
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	Sumber Daya Manusia
PSM	<i>Public Service Motivation</i>
OCB	<i>Organizational Citizenship Behavior</i>
OCB-O	<i>Organizational Citizenship Behavior-Organizational</i>
OCB-I	<i>Organizational Citizenship Behavior-Individual</i>
SQ	<i>Service Quality</i>





BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Utama, 2003).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 Tentang Rumah Sakit, 2009). Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang sangat ditentukan oleh sumber daya manusia yang ada di dalamnya.

Sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif harus dikelola oleh pelaku yang

menciptakan efisiensi, keunggulan dalam kualitas dan pelayanan, dan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien (Utama, 2010).



Pelayanan yang diberikan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Nova, 2010).

Dalam Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dijelaskan masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan (Pasal 18). Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tahun 2003, pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Di dalam Perda Kota Makassar Nomor 7, 2009 Pasal 1 Ayat 5 disebutkan bahwa Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya di Rumah Sakit Umum Daerah, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bank Dunia hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit baik

dan tenaga spesialis maupun pelayanan keperawatan masih
Kualitas pelayanan yang masih rendah ini berdampak pada pasien



yang tidak mau menggunakan jasa rumah sakit untuk berobat apabila sakit (Calundu, 2018).

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan dari berbagai aspek pelayanan seperti peningkatan kualitas fasilitas kesehatan, peningkatan kualitas profesionalisme sumber daya manusia dan peningkatan kualitas manajemen rumah sakit. Pelayanan yang berkualitas harus dijaga dengan melakukan pengukuran secara terus menerus, agar diketahui kelemahan dan kekurangan dari jasa pelayanan yang diberikan, dan dibuat tindak lanjut sesuai dengan prioritas permasalahannya (Puspita, 2009).

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan organisasi. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan organisasi untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian organisasi dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada organisasi yang memberikan kualitas yang memuaskan (Tjiptono, 2005).



Salah satu alternatif untuk mengelola organisasi agar dapat
baik kinerja dan meningkatkan kualitas pelayanannya adalah

dengan menerapkan pemanfaatan sumber daya manusia yang baik akan membantu organisasi dalam menjalankan sistem pelayanan yang diharapkan (Robbins & Judge, 2008). Sesuai dengan yang dinyatakan Andrew & Leon Cazarez (2015) bahwa kemampuan organisasi untuk mencapai tujuannya tergantung pada kesediaan karyawan untuk memberikan kontribusinya. Houston, (2005) selanjutnya melakukan penelitian dalam sektor publik dimana kontribusi individu akan bermanfaat dalam organisasi. Sumber daya manusia yang diperlukan dalam upaya pelayanan kesehatan salah satunya adalah tenaga kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya.

Dokter dianggap sebagai kunci utama dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit (Mazurenko & O'Connor, 2012). Dokter juga merupakan pemangku kepentingan utama yang bertanggung jawab menyediakan pelayanan kesehatan kepada pasien sebagai seorang DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan). DPJP adalah seorang dokter merupakan manajer kasus kesehatan yaitu dokter yang mengelola pelayanan medis kepada pasien sesuai kewenangan klinisnya.

Berdasarkan hal ini, dokter akan melakukan tugasnya dengan baik dalam melayani masyarakat dengan meningkatkan pelayanan publik (Syamsir, 2017). L. P. Sinambela (2008) menjelaskan arti pelayanan publik yaitu pemberian layanan keperluan masyarakat yang mempunyai

gan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara



yang telah ditetapkan. Pelayan publik bertugas dalam pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara.

Dalam ilmu pelayanan publik dikenal pula ilmu Motivasi pelayanan publik (*Public service motivation*). *Public service motivation* (selanjutnya disingkat PSM) dapat didefinisikan sebagai *general altruistic motivation* untuk melayani kepentingan suatu komunitas, negara atau masyarakat. Menurut Perry & Wise (1990) telah mengajukan teori PSM dengan mendefinisikan PSM sebagai kecenderungan individual untuk merespon terhadap motif-motif dasar yang unik dalam institusi dan organisasi publik. Rosikin (2014) mengemukakan bahwa PSM adalah orientasi pelayanan seorang individu - minus orientasi ekonomis - supaya berguna bagi masyarakat, orientasi untuk menolong orang lain, dan semangat untuk memperoleh prestasi yang bersifat intrinsik atau yang berorientasi pelayanan (*service orientation*).

Perry (1996) mengemukakan empat dimensi yang berkaitan dengan motivasi. Dimensi pertama, *attraction to public policy making*, erat kaitannya dengan motivasi mencapai prestasi yang memungkinkan seseorang memperoleh kepuasan batin. Dimensi kedua, *commitment to public interest*, erat kaitannya dengan motif atau keinginan untuk melayani kepentingan publik yang dapat berupa kepentingan individu dalam program atau pelayanan publik tertentu disebabkan adanya pendirian atau

an yang tulus dan kasih sayang terhadap kepentingan sosial. Sikap yang tersebut juga erat kaitannya dengan. Dimensi ketiga, yaitu



compassion. Motif ini mencakup sifat mementingkan kepentingan orang lain (*altruism*), sikap ikut merasakan perasaan orang lain (*empathy*), keyakinan moral (*moral conviction*), dan keinginan *prosocial* lainnya. Sementara dimensi keempat, yaitu *self-sacrifice*, mencakupi sikap kecintaan pada tanah air (*patriotism*), tanggung jawab kepada tugas (*duty*), dan kesetiaan (*loyalty*) kepada negara. Sebagian individu memiliki norma dan emosi yang kuat untuk mengabdikan pada sektor publik. Sehingga sebuah pernyataan dari penelitian yang dilakukan mengemukakan bahwa *Public Service Motivation (PSM)* yang baik akan mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan (Syamsir, 2017).

RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar merupakan rumah sakit kelas B milik pemerintah yang terletak di kota Makassar. Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibukota provinsi yang menampung pelayanan rujukan sehingga kedua rumah sakit ini menjadi rumah sakit rujukan bagi masyarakat dari kabupaten/ kota yang ada di provinsi Sulawesi Selatan. Dengan status tersebut, kedua rumah sakit ini harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Untuk mencapai hal tersebut, rumah sakit dituntut untuk memaksimalkan segala sumber daya yang dimiliki untuk memperoleh kinerja yang maksimal.



hasil evaluasi kinerja dan mutu rumah sakit diukur dengan menggunakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2012. Dari 22

pelayanan yang diukur, terdapat lima pelayanan yang berkaitan langsung dengan kinerja dokter dalam pengukuran indikatornya. Namun pada pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar Tahun 2017 terdapat satu indikator yang masih berada dibawah bawah standar yang diharapkan yakni indikator pelayanan rawat inap mengenai jumlah visite dokter spesialisik. Dimana RSUD Haji Makassar sebesar 95,47% dan RSUD Kota Makassar 99,47% dari standar yang ditentukan sebesar 100%. Ini menunjukkan bahwa di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar belum mampu mencapai standar mutu pelayanan berdasarkan standar Depkes tahun 2011.

Berdasarkan data pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) survey kepuasan pasien di intalasi rawat inap RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar Tahun 2017 masing adalah 87,4% dan 88,1%, angka tersebut belum mencapai standar berdasarkan SPM 2012 yakni $\geq 90\%$. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji dan RSUD Kota Makassar belum mencapai standar.

B. Kajian Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar mengenai pencapaian mutu rumah sakit berdasarkan SPM RS, menandakan bahwa pencapaian kinerja rumah sakit seperti yang diharapkan. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti akan mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya



pencapaian kualitas pelayanan suatu organisasi. Tingkat pemanfaatan rumah sakit dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya: mutu pelayanan, kondisi fisik bangunan, sumber daya manusia, tarif rumah sakit, rumah sakit pesaing, dan pemasaran rumah sakit.

Pelayanan dikatakan berkualitas atau memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Apabila masyarakat tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak berkualitas atau tidak efisien. Oleh karenanya, kualitas pelayanan sangat penting dan fokus kepada kepuasan pelanggan (Indriani et al., 2014)

Definisi kualitas pelayanan/jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman et al., 1996). Minat dan perhatian terhadap kualitas jasa/layanan pertama kali diperkenalkan oleh Gronroos, (2000) dalam (Tjiptono, 2005) melalui konsep *perceived service quality* dan model kualitas jasa total. Pendekatan ini didasarkan pada riset perilaku pelanggan dan pengaruh ekspektasi menyangkut kinerja barang terhadap evaluasi purna konsumsi, diilustrasikan dalam konsep kualitas pelayanan yaitu membandingkan pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang

kan.



Sebuah teori *servqual* yang diperkenalkan oleh Parasuraman et al., 1985 menyatakan bahwa gap positif yang muncul akan mengidentifikasi kepuasan pelanggan; semakin tinggi sebuah gap maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan. Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985 menghubungkan Gap 5 dengan dimensi kualitas layanan sebagai bukti bagaimana pelanggan menggunakan semua dimensi dalam evaluasi mereka. Selain itu, mereka mengidentifikasi 10 dimensi kualitas layanan: komunikasi, daya tanggap, bukti fisik, akses, keandalan, kesopanan, pemahaman, kompetensi, kredibilitas dan keamanan. Dalam penelitian selanjutnya, Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry, 1988 mengkorelasikan 10 dimensi tersebut dan mengembangkan 5 dimensi kualitas layanan ke dalam model SERVQUAL; keandalan, empati, tangibilitas, jaminan dan daya tanggap.

Sama halnya dengan yang dilakukan oleh Lee & Kim (2017), mereka coba untuk mengembangkan dimensi kualitas layanan sebelumnya (SERVQUAL, SERVPERF, or mixed models) dengan mengusulkan model HEALTHQUAL, dimana terdiri dari lima dimensi yang mendukung model tersebut, seperti empati, tangibilitas, keamana, efisiensi, dan derajat peningkatan layanan kesehatan.

McShane & Glinow (2010) mengemukakan sebuah konsep yang dikenal dengan MARS model. Motivasi, kemampuan, persepsi peran dan

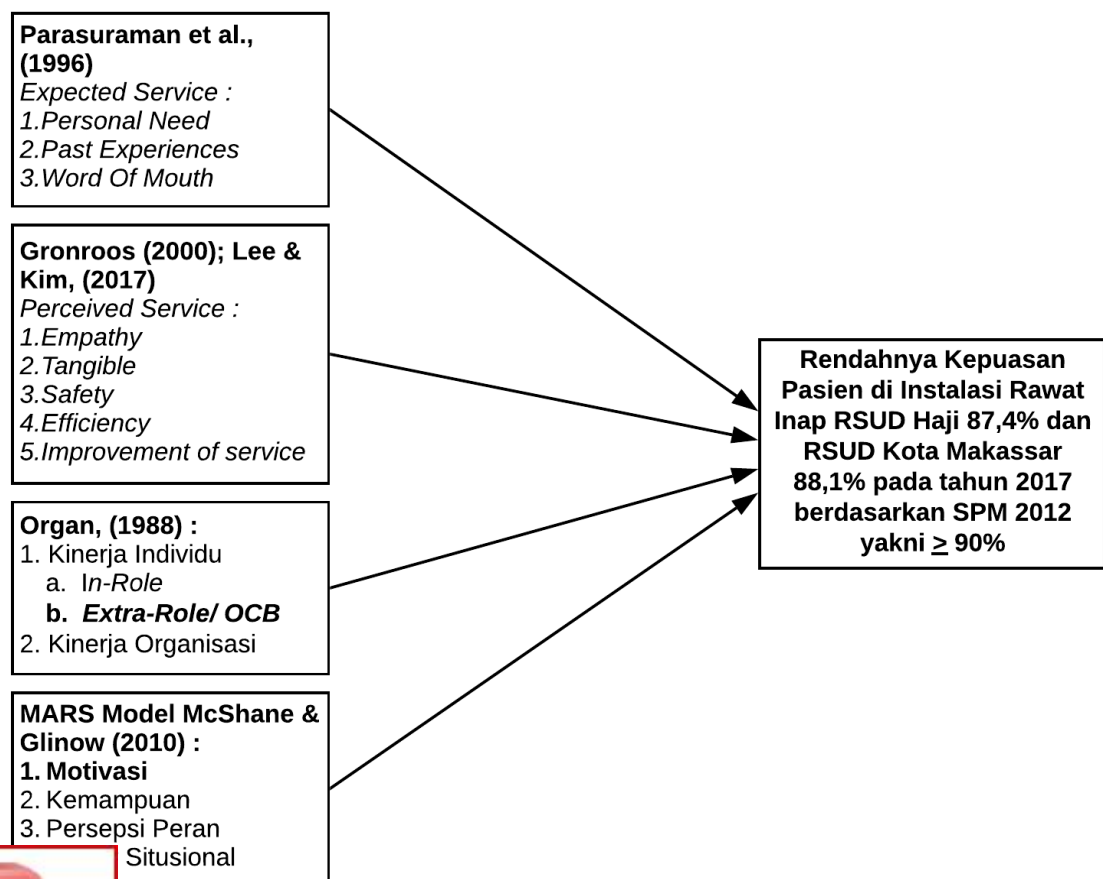
ituasional dimana dipengaruhi oleh factor-faktor keberagaman, lian, nilai, sikap/emosi dan stres seseorang merupakan hal-hal



dasar yang secara langsung mempengaruhi perilaku individu dan hasil dari kinerja yang dilakukannya.

Model perilaku dalam organisasi yang dikemukakan oleh Robbins & Judge (2013) terdiri atas tiga jenis variabel, yaitu *input*, *process* dan *outcome* dalam tiga tingkatan analisa (level individu, kelompok dan organisasi) dimana ini sangat mempengaruhi cara berperilaku dalam sebuah organisasi.

Berdasarkan teori-teori yang dipaparkan di atas, maka peneliti membangun sebuah kajian masalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian



Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa untuk mencapai kualitas pelayanan yang baik, organisasi harus meningkatkan kesadaran dari sumber daya manusia mereka. Hal ini disebabkan karena pada dasarnya, kualitas pelayanan yang baik sangat dipengaruhi oleh kinerja sumber daya manusia organisasi tersebut. Usaha pencapaian kualitas pelayanan yang baik menuntut perilaku pegawai tidak hanya yang sesuai dengan tanggung jawab formal, namun diharapkan perilaku diluar tanggung jawab formal atau yang disebut dengan perilaku kewargaan/ *Organizational citizenship behavior (OCB)*

Kedudukan OCB sebagai bentuk perilaku *extra role*, telah menarik perhatian dan perdebatan panjang dikalangan praktisi organisasi, baik peneliti maupun akademisi. OCB digambarkan sebagai perilaku yang ditampilkan oleh karyawan yang tidak terdapat pada deskripsi kerja formal tetapi dapat meningkatkan efektivitas dan kelangsungan hidup organisasi (Organ, 1988). Kinerja organisasi diharapkan akan meningkat dengan adanya OCB dikalangan karwayan sebagai *good citizen*.

OCB dapat menggambarkan "*good soldier syndrome*" (Organ, 1988) dan dapat sangat berharga dalam organisasi serta memberikan kontribusi terhadap kinerja dan keunggulan bersaing dalam organisasi (Nemeth & Staw, 1989).

Motivasi karyawan dianggap penting di organisasi manapun. Adanya motivasi dalam diri karyawan, RS tidak lagi perlu untuk bah SDM. Motivasi memberikan energi dan secara langsung



berusaha untuk mencapai tujuan organisasi (Robbins & Judge, 2013). Sejak dahulu manusia sebenarnya telah bergelut dengan motivasi. Namun baru pada dasawarsa 1950-an, konsep motivasi secara ilmiah mulai berkembang. Secara garis besar teori motivasi terbagi menjadi dua, yaitu Teori Kepuasan/ Isi (*Content Theory*) dan Teori Proses (*Process Theory*).

Teori konten adalah teori-teori yang meneliti faktor-faktor apa saja dalam diri individu yang menggerakkan, mengarahkan, mendukung, dan menghentikan perilaku individu. Diantara teori ini adalah Teori Hirarki Kebutuhan Maslow, Teori X dan Y, Teori ERG, dan Teori Motivasi Herzberg. Sedangkan teori proses menganalisa bagaimana perilaku digerakkan, didukung dan dihentikan. Termasuk teori ini diantaranya adalah *Expectancy Theory*, *Goal Setting Theory*, dan *Equity Theory* (Luthans, 2006). Selain kedua teori tersebut, dikenal juga istilah *Public Service Motivation* (PSM) dalam dunia pelayanan publik.

PSM dapat didefinisikan sebagai suatu kecenderungan individual untuk merespon terhadap motif-motif dasar yang unik dalam institusi dan organisasi publik. Dalam ruang lingkup administrasi publik, literatur empirik mampu untuk menjawab keeksistensian dari PSM, bagaimana ini dapat membentuk tingkah laku dan sikap seseorang (Brewer & Selden, 1998; Houston, 2000; Kim, 2005; Perry, 2000; Scott & Pandey, 2005).

PSM akan menjadi motivasi intrinsik bagi karyawan publik (Sansone & Kiewicz, 2000). Dalam "*The Motivational Bases of Public Service*", dinyatakan sebagai pelayanan publik yang sangat penting



dipahami dan dipertimbangkan dalam pelayanan karena ia sangat menentukan keberhasilan seseorang pekerja atau pegawai dalam pelaksanaan tugas, terutama pekerja sektor publik (Perry & Wise, 1990).

PSM menjadi sebuah konsep administrasi publik yang penting untuk mahasiswa (Perry & Wise, 1990) dan praktisi (Pattakos, 2004). Literatur mengutip insidensi PSM di berbagai tempat di dunia. Meskipun sebagian besar literatur tentang PSM hanya berfokus di Amerika Serikat dan Inggris, penelitian mengenai variabel ini sedang diperluas pada berbagai konteks tempat baru seperti Eropa Barat (Castaing, 2006), Eropa Selatan (Camilleri, 2007) dan Australia (Taylor, 2007) juga dilakukan di Asia (Kim, 2005). Terminologi 'motivasi pelayanan publik' dianggap masih baru dalam sektor kesehatan, khususnya dibidang perumahsakit.

Dua studi menghubungkan PSM dengan OCB. Berdasarkan survei pegawai pemerintahan Korea, Kim (2006) menemukan bahwa responden dengan tingkat PSM yang tinggi lebih mungkin berhubungan dengan kinerja OCB seperti perilaku sukarela mengambil tanggung jawab tambahan atau terlibat dalam perilaku prososial lainnya dibandingkan dengan responden dengan PSM yang rendah. Sama halnya dengan Pandey *et al* (2008) yang mengemukakan bahwa PSM akan menumbuhkan perilaku kewargaan interpersonal yang positif dalam organisasi. Penelitian selanjutnya di Amerika menampilkan efek langsung dari PSM terhadap perilaku

an interpersonal.



Studi-studi diatas menunjukkan bahwa motivasi pelayanan publik merupakan anteseden perilaku kewargaan (OCB) antara karyawan disektor publik (Steen, 2008). Hubungan signifikan antara PSM dan OCB telah dibuktikan oleh beberapa peneliti (Andrew & Cazarez, 2015; Caillier, 2016; Christensen *et al.*, 2013; Cun, 2012; Ferdousipour, 2016; Koumenta, 2015; Mohammed *et al.*, 2016; Shim & Faerman, 2015; Van Loon *et al.*, 2015; Widyananda *et al.*, 2014).

Dalam beberapa tahun terakhir, penelitian yang ada menemukan bahwa *Organizational citizenship behavior* memiliki hubungan positif terhadap *service quality* oleh beberapa peneliti seperti Bienstock, Demoranville, & Smith, 2003; Barroso Castro, Martín Armario, & Martín Ruiz, 2004; S. Pantja Djati & Michael Adiwijaya, 2009; Morrison Elizabeth, 1996; Seth, Deshmukh, & Vrat, 2005 dan Smith *et al.*, 1983.

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah yang ada, maka peneliti tertarik untuk mengkaji fenomena dan gambaran yang ada dalam kacamata ruang lingkup mutu dan perilaku. Oleh karena itu peneliti ingin menganalisa hubungan *public service motivation* (PSM) dan *organizational citizenship behavior* (OCB) dokter terhadap *service quality* rawat inap di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

C. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan *public service motivation* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?



2. Apakah terdapat perbedaan *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
3. Apakah terdapat perbedaan *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
4. Bagaimana pengaruh *public service motivation* terhadap *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
5. Bagaimana pengaruh *public service motivation dokter* terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
6. Bagaimana pengaruh *organizational citizenship behavior* dokter terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh *public service motivation* dan *organizational citizenship behavior* dokter terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.



2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis perbedaan *public service motivation* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
- b. Untuk menganalisis perbedaan *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
- c. Untuk menganalisis perbedaan *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
- d. Untuk menganalisis pengaruh *public service motivation dokter* terhadap *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
- e. Untuk menganalisis pengaruh *public service motivation dokter* terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?
- f. Untuk menganalisis pengaruh *organizational citizenship behavior* dokter terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar?

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit, khususnya bidang kajian perilaku organisasi dan mutu rumah sakit melalui pengujian teori yang dilakukan.



2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai bahan masukan bagi RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan kinerja karyawan.
- b. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan perencanaan sumber daya manusia dengan memperhatikan motivasi pelayanan publik dalam rangka upaya mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan perilaku kerwargaan yang tinggi.

3. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi pengalaman yang berharga dalam memperkaya wawasan dan pengetahuan peneliti. Selain itu, penelitian ini juga merupakan salah satu cara untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh dalam rangka mendapatkan gelar Magister Manajemen Rumah Sakit.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Kualitas Layanan/*Service Quality*

Brown & Swartz (1989) mengemukakan bahwa mutu merupakan fenomena yang komprehensif dan multi dimensi, bisa digunakan pada pelayanan klinis maupun manajemen untuk mendukung pelayanan kesehatan. Kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut satu atau beberapa dimensi, yaitu: kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan, efektifitas, efisiensi, keamanan, hubungan antar manusia, kenyamanan dan kelangsungan pelayanan.

1. Definisi Kualitas Layanan (Mutu)

Mutu adalah keseluruhan karakteristik barang/jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan konsumen, baik kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat. Menurut beberapa pakar, definisi terhadap mutu adalah sebagai berikut:

1. Mutu adalah "*Fitness for Use*", atau kesesuaian dengan tujuan atau manfaatnya (Juran, 1993)
2. Mutu adalah kesesuaian terhadap kebutuhan yang meliputi *availability, delivery, reliability, maintainability* dan *cost effectiveness*

(Crosby, 1979).

Mutu harus bertujuan memenuhi kebutuhan pelanggan sekarang dan mendatang (Deming, 1982).



Menurut Kemenkes (2012), mutu pelayanan kesehatan meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Goetsch & Staasley (2002) mendefinisikan kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sedangkan Kotler (2001) mendefinisikan kualitas sebagai keseluruhan ciri dan karakteristik produk atau jasa yang mendukung kemampuan untuk memuaskan kebutuhan. Definisi ini menekankan pada fokus pelanggan.

Beberapa definisi umum tentang kualitas dikemukakan guru kualitas, antara lain adalah pendapat Juran (Tjiptono & Diana, 2003) yang mendefinisikan kualitas sebagai kecocokan untuk pemakaian (Fitness for use), yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh para pemakainya. Juran memperkenalkan *The Juran Trilogy* yang terdiri dari (Tjiptono & Diana, 2003).

1. Perencanaan Kualitas

Perencanaan kualitas meliputi pengembangan produk, system dan proses yang dibutuhkan untuk memenuhi atau melampaui



harapan konsumen. Langkah-langkah yang dibutuhkan untuk itu adalah:

- a. Menentukan siapa yang menjadi pelanggan
- b. Mengidentifikasi kebutuhan para pelanggan
- c. Mengembangkan produk dengan keistimewaan yang dapat memenuhi kebutuhan pelanggan
- d. Mengembangkan system dan proses yang memungkinkan organisasi untuk menghasilkan keistimewaan tersebut
- e. Menyebarkan rencana pada level operasional

2. Pengendalian Kualitas

Pengendalian kualitas meliputi langkah-langkah berikut:

- a. Menilai kinerja actual kualitas
- b. Membandingkan kinerja dengan tujuan
- c. Bertindak berdasarkan perbedaan antara kinerja dan tujuan

3. Perbaikan Kualitas

Perbaikan kualitas harus dilakukan secara *on-going* dan terus menerus. Langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah :

- a. Mengembangkan infrastruktur yang diperlukan untuk melakukan perbaikan kualitas
- b. Mengidentifikasi bagian-bagian yang membutuhkan perbaikan dan melakukan proyek perbaikan.

Membentuk suatu tim proyek yang bertanggung jawab dalam menyelesaikan setiap proyek perbaikan



d. Memberikan tim-tim tersebut apa yang mereka butuhkan agar dapat mendiagnosis masalah guna menemukan solusi, dan melakukan pengendalian yang akan mempertahankan keuntungan yang diperoleh .

Juran juga mengemukakan bahwa terdapat 3 (Tiga) langkah dasar yang harus diambil organisasi bila mereka ingin mencapai kualitas tingkat dunia yang dikenal dengan *Juran's Three Steps to Progress* (Tjiptono & Diana, 2003) yaitu:

1. Mencapai perbaikan terstruktur atas dasar kesinambungan yang dikombinasikan dengan dedikasi dan keadaan yang mendesak.
2. Mengadakan program pelatihan secara luas.
3. Membentuk komitmen dan kepemimpinan pada tingkat manajemen yang tinggi.

Crosby (Tjiptono & Diana, 2003) mendefinisikan kualitas sebagai tingkat kesesuaian dengan persyaratan (*Conformance to requirements*), yaitu persyaratan pelanggan, bukan persyaratan organisasi. Lain pula pendapat Deming (Tjiptono & Diana, 2003) yang menyatakan bahwa kualitas adalah suatu tingkat yang dapat diprediksi dari keseragaman dan ketergantungan pada biaya yang rendah dan sesuai dengan standar.

Tidak satupun definisi kualitas yang diungkapkan para ahli yang sempurna, tidak ada pula yang dapat diterima secara universal. Akan tetapi, pada intinya dari definisi-definisi yang ada terdapat beberapa



persamaan pada elemen-elemen berikut ini (Tjiptono & Diana, 2003):

1. Kualitas meliputi usaha untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, prose dan lingkungan
3. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah.

2. Konsep Pelayanan (Mutu)

Dalam pelaksanaan konsep mutu, mutu dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang fundamental yang dikenal dengan 9 M, yakni *men, money, materials, machines and menchanization, modern information methods, markets, management, motivation* dan *mounting product requirement*.

Berdasarkan penelitian Parasuraman et al., (1985) dimensi mutu secara umum yang diterapkan pada organisasi jasa dikelompokkan menjadi :

1. *Realibility* (keandalan) yakni kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Hal ini berkaitan dengan kemampuan organisasi untuk memberikan layanan yang akurat dan konsisten dengan yang telah dijanjikan.
2. *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu kesediaan dan kemampuan

aryawan untuk membantu pelanggan, merespon permintaan, dan menyediakan pelayanan yang cepat dan tepat, yang meliputi :



kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan / pasien

3. *Assurance* (jaminan) mencakup pengetahuan dan keramahan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya.
4. *Empaty* (empati); meliputi pemahaman pemberian perhatian secara individual kepada pelanggan, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan dan masalah pelanggan. Kualitas keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap organisasi. Dimensi jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi :
 - a. Kompetensi (*Competence*), artinya ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan
 - b. Kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para karyawan.
 - c. Kredibilitas (*Credibility*), meliputi hal – hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada organisasi, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya



d. *Emphaty* (Empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan organisasi kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi organisasi, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha organisasi untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya. Dimensi *emphaty* ini merupakan penggabungan dari dimensi :

- 1) Akses (*Acces*), meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan.
- 2) Komunikasi (*Communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan.
- 3) Pemahaman kepada pelanggan (*understanding the customer*), meliputi usaha organisasi untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan

5. *Tangibles* (bukti langsung/berwujud), meliputi penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Lee & Kim, (2017) dimensi mutu yang dikenalkan dalam bidang kesehatan dengan konsep

ALTHQUAL yang diterapkan pada organisasi kesehatan
 ompokkan menjadi :



1. *Empathy* Mengacu pada perilaku dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan yang ramah dan sopan, keterampilan dalam memberikan informasi, serta kemampuan untuk menanamkan kepercayaan pasien.
2. *Tangible* Merujuk pada penilaian pasien terhadap penampilan fisik yang ditampilkan oleh rumah sakit dan dokter dalam memberikan pelayanan yang tepat.
3. *Safety* Mengacu pada kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan secara nyaman dan aman bagi pasien, sehingga pasien percaya bahwa dokter tidak melukan kesalahan dalam mendiagnosis.
4. *Efficiency* mengacu pada seberapa efisien penyedia pelayanan kesehatan dalam melakukan upaya untuk memanfaatkan sumber daya medis ketika memberikan layanan kesehatan pasien untuk biaya medis yang terkait.
5. *Improvements of Care Service* Mengacu pada upaya dokter dalam memberikan proses layanan kesehatan serta kemampuan dokter dalam berinteraksi untuk dapat meningkatkan kondisi kesehatan pasien.

Kesenjangan dapat terjadi antara organisasi dan pelanggan, karena perbedaan persepsi mereka tentang wujud pelayanan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman et al., (1988) mengenai



customer perceived quality pada empat industri jasa, teridentifikasi lima gap yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa yaitu:

- a. Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen.

Pada kenyataannya pihak manajemen tidak selalu dapat memahami apa yang menjadi keinginan pelanggannya secara tepat. Akibatnya tidak tahu bagaimana mendesain jasa tersebut.

- b. Gap antara persepsi manajemen dan penjabaran jasa.

Dalam hal ini manajemen mampu memahami apa yang diinginkan pelanggan, tetapi mereka tidak menyusun standar kinerja tertentu yang jelas. Hal ini dapat terjadi karena tiga faktor, yaitu tidak adanya komitmen total manajemen terhadap kualitas jasa, kekurangan sumber daya, dan karena adanya kelebihan permintaan.

- c. Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa.

Ada beberapa penyebab gap ini, misalnya karyawan kurang terlatih, beban kerja melampaui batas, tidak dapat memenuhi standar kinerja, dan tidak mau memenuhi standar kinerja yang ditetapkan.

- d. Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal.

Sering kali harapan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan yang dibuat oleh organisasi. Resiko yang dihadapi organisasi adalah apabila janji yang diberikan ternyata tidak dapat dipenuhi.

Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.



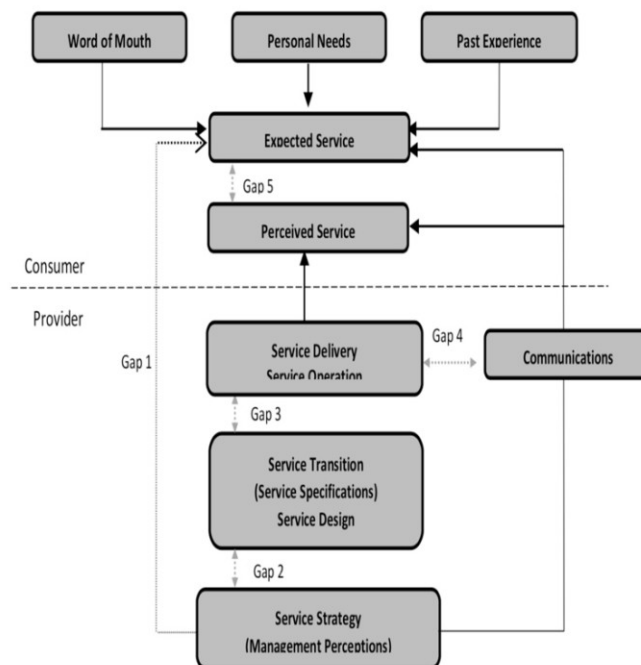
Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja organisasi dengan cara yang berlainan, atau bisa juga keliru mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

Adapun faktor-faktor yang menentukan mutu pelayanan kesehatan adalah kelayakan, kesiapan, kesinambungan, efektivitas, kemanjuran, efisiensi, penghormatan dan perhatian, keamanan dan ketepatan waktu. Pandangan terhadap mutu layanan kesehatan memiliki perspektif yang berbeda bagi setiap komponen, perbedaan tersebut dapat terlihat sebagai berikut:

- a. Perspektif Pasien, adalah layanan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan dan diselenggarakan dengan sopan, tepat waktu dan tanggap.
- b. Perspektif pemberi layanan kesehatan (*provider*), adalah ketersediaan peralatan, prosedur kerja, kebebasan profesi dalam setiap melakukan layanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan mutakhir dan bagaimana keluaran (*outcome*) atau hasil layanan kesehatan itu.
- c. Perspektif penyandang dana, adalah suatu layanan yang efisien dan efektif.
- d. Perspektif pemilik sarana layanan kesehatan, adalah layanan yang menghasilkan pendapatan yang mampu menutupi biaya operasional dan pemeliharaan dengan tarif pelayanan masih terjangkau.



- e. Perspektif administrator layanan kesehatan, adalah layanan yang bermutu jika mampu menyusun prioritas dan dapat menyediakan apa yang menjadi kebutuhan dan harapan pasien/masyarakat.



Gambar 2. Bagan Model Konseptual SERVQUAL Parasuraman et al., 1985

1. Manajemen Mutu Layanan Kesehatan

Manajemen Mutu (*Quality Management*) adalah seluruh aktivitas kegiatan fungsi manajemen dari kebijakan, tugas dan tanggung jawab yang dituangkan dalam bentuk perencanaan mutu (*quality planning*), jaminan mutu (*quality assurance*), kendali mutu (*quality control*), dan peningkatan mutu (*quality improvement*) dalam satu sistem mutu.

Kualitas merupakan isu yang dominan pada kebanyakan organisasi termasuk dalam jasa pelayanan kesehatan. Kualitas adalah



kemampuan suatu barang atau jasa dalam memenuhi kebutuhan pelanggan (Heizer & Render, 2005).

a. Jaminan Mutu (*Quality Assurance*)

Jaminan kualitas (*Quality Assurance*) adalah suatu kegiatan sistematis untuk memastikan bahwa proyek akan mempekerjakan semua proses dengan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Mengembangkan kegiatan jaminan kualitas dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Pilih standar yang relevan atau spesifikasi.
- 2) Menggunakan definisi operasional, menentukan kegiatan yang akan diteliti, mengumpulkan data dan membandingkan hasil pada rencana.
- 3) Mengembangkan dan menerapkan metric.
- 4) Menentukan dan menyediakan sumber daya.
- 5) Menetapkan tanggung jawab untuk suatu entitas tertentu.
- 6) Merakit kegiatan menjadi rencana jaminan kualitas.

Adanya jaminan Mutu atau *Quality Assurance*, memberikan manfaat terhadap pihak-pihak yang terlibat (Heriandi, 2006) yakni :

- 1) Bagi rumah sakit, QA yang baik membuat rumah sakit mampu untuk bersaing dan tetap eksis di lingkungan bisnisnya.
- 2) Bagi pelanggan, QA dapat dijadikan sebagai faktor untuk memilih RS

ang bermutu dan baik.



- 3) Bagi praktisi medis, dengan adanya QA para praktisi medis dituntut untuk semakin teliti, telaten, dan hati-hati dalam menjaga mutu pelayanannya.
- 4) Bagi pemerintah sendiri, adanya QA dapat menjadikan standar dalam memutuskan salah benarnya suatu kasus yang terjadi di Rumah sakit

b. Pengendalian Mutu (*Quality Control*)

Pengendalian kualitas ialah keseluruhan cara yang digunakan untuk menetapkan dan mencapai standar mutu atau dapat dikatakan bahwa pengawasan mutu adalah suatu sistem yang terdiri atas pengujian, analisis, dan tindakan yang harus diambil yang berguna untuk mengendalikan mutu suatu produk sehingga mencapai standar yang diinginkan (Ishikawa, 1992).

c. Peningkatan Mutu (*Quality Improvement*)

Peningkatan mutu adalah suatu metodologi yang berawal dari pengumpulan dan analisis data kualitas, serta menentukan dan menginterpretasikan pengukuran-pengukuran yang menjelaskan tentang proses dalam suatu sistem industri, untuk meningkatkan kualitas produk, guna memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pelanggan.

2. Teori dan Konsep Kepuasan



Menurut Lupiyoadi & Hamdani, (2009), menyatakan bahwa kepuasan merupakan tingkat kepuasan di mana seseorang

menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk (jasa) yang diterima dan yang diharapkan. Lebih lanjut Fomel dalam Lupiyoadi & Hamdani (2009) menyatakan bahwa tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi dapat meningkatkan loyalitas pelanggan dan mencegah perputaran pelanggan.

Dalimunthe (2013) menyatakan sesungguhnya nilai yang diterima oleh pelanggan (*Customer delivery value*) adalah total atau penjumlahan dari nilai (nilai produk, nilai pelayanan, nilai karyawan, dan nilai citra) ditambah biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan (biaya moneter, biaya waktu, biaya tenaga dan biaya psikis).

Customer value (nilai pelanggan) didefinisikan oleh Woodruff & Gardial (1996) sebagai persepsi dari pelanggan tentang apa yang mereka harapkan, melalui produk atau jasa yang diharapkan dapat memenuhi keinginan atau tujuan mereka.

Kepuasan pelanggan adalah tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima (Muninjaya, 2011).

Beberapa teori yang berhubungann dengan kepuasan pelanggan konsumen :

1. *The Expectancy disconfirmation model*
2. Teori tingkatan perbandingan
3. Teori ekuitas

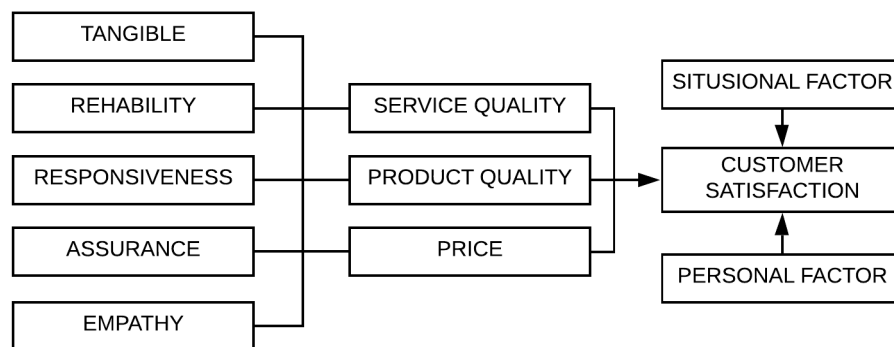


4. Teori atribut

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan mengenai kualitas jasa yang berfokus pada lima dimensi jasa, juga ditentukan oleh kualitas produk, harga dan faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat.

Menurut Kotler & Keller (2009) nilai pelanggan (*customer value*) menjadi sangat penting dalam menentukan strategi pemasaran karena saat ini konsumen dihadapkan pada banyak pilihan dengan banyaknya produk atau jasa yang dihasilkan. *Customer value* adalah perbedaan antara evaluasi bakal pelanggan terhadap semua keuntungan dan belanja yang dikeluarkan serta alternatif-alternatif persepsi. Dalam kaitan itu maka faktor kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) menjadi elemen penting dalam memberikan atau menambah nilai bagi pelanggan. Walaupun suatu jasa berkualitas dan memuaskan pelanggan namun belum tentu jasa tersebut bernilai bagi pelanggan itu. Faktor Kualitas Pelayanan Dalam Menentukan Kepuasan Konsumen Muninjaya (2011), menyatakan bahwa kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) dipengaruhi oleh faktor kualitas pelayanan, kualitas produk, harga, faktor situasi dan faktor pribadi pelanggan. Secara visual Muninjaya (2011), menggambarkan faktor-faktor tersebut seperti dalam gambar 3.





Gambar 3. Customer Perception Of Quality And Satisfaction

Dalam bisnis jasa dengan karakteristik yang tidak berwujud (*Intangibility*) dan tak terpisahkan (*inseparability*), maka faktor kualitas pelayanan (*service quality*) menjadi salah satu strategi yang sangat menentukan dalam persaingan. Kualitas pelayanan dalam bisnis jasa hanya dapat diukur melalui persepsi konsumen terhadap kualitas yang diberikan oleh pemberi jasa.

3. Total Quality Management

Total Quality Management merupakan suatu pendekatan dalam menjalankan usaha yang mencoba untuk memaksimalkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus-menerus atas produk, jasa, manusia, proses dan lingkungannya (Tjiptono & Diana, 2003). Sementara Yamit, (2004) memberi definisi *Total Quality Management* adalah system manajemen yang mengangkat kualitas sebagai strategi usaha dan berorientasi pada kepuasan pelanggan

ngan melibatkan seluruh anggota organisasi.



Menurut Tjiptono & Diana, (2003) terdapat empat prinsip utama dalam *Total Quality Managemen*, yaitu:

1. Kepuasan pelanggan

Kualitas yang dihasilkan suatu organisasi sama dengan nilai (*Value*) yang diberikan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup para pelanggan. Semakin tinggi nilai yang diberikan, maka semakin besar pula kepuasan pelanggan. Pelanggan itu sendiri meliputi pelanggan internal dan eksternal.

2. Respek terhadap setiap orang

Karyawan dipandang sebagai individu yang memiliki talenta dan kreativitas tersendiri yang unik. Dengan demikian karyawan merupakan suatu sumber daya organisasi yang bernilai. Oleh karena itu setiap orang dalam organisasi diperlakukan dengan baik dan diberi kesempatan untuk terlibat dan berpartisipasi dalam tim pengambil keputusan.

3. Manajemen berdasarkan fakta

Setiap keputusan selalu didasarkan pada data, bukan sekedar perasaan. Ada dua konsep pokok berkaitan dengan hal ini yaitu pertama, prioritasasi (*Priotization*) yakni suatu konsep bahwa perbaikan tidak dapat dilakukan pada semua aspek pada saat bersamaan, mengingat keterbatasan sumber daya yang ada. Oleh karena itu dengan menggunakan data maka manajemen dan tim dalam



organisasi dapat memfokuskan usahanya pada situasi tertentu yang vital. Konsep kedua, variasi (*Variation*) atau variabilitas kinerja manusia. Data statistik memberikan gambaran mengenai variabilitas yang meruakan bagian yang wajar dari setiap system organisasi. Dengan demikian manajemen dapat memprediksi hasil dari setiap keputusan dan tindakan yang dilakukan.

4. Perbaikan berkesinambungan

Setiap organisasi perlu melakukan proses secara sistematis dalam melaksanakan perbaikanberkesinambungan. Konsep yang berlaku disini adalah siklus PDCA (Plan-do-check-act), yang terdiri atas langkah-langkah perencanaan, pelaksanaan rencana, pemeriksaan hasil pelaksanaan rencana dan tindakan korektif atas hasil yang diperoleh.

Total Quality Management merujuk kepada penekanan kualitas meliputi organisasi secara keseluruhan, mulai dari pemasok sampai konsumen. *Total Quality Management* menekankan pada komitmen manajemen untuk memiliki keinginan yang berkesinambungan bagi organisasi untuk mencapai keunggulan di segala aspek barang dan jasa yang penting bagi konsumen (Heizer & Render, 2005).

Menurut Heizer & Render (2005) terdapat 6 (enam) konsep

tal Quality Management yang efektif yaitu :

. Perbaikan terus-menerus



Total Quality Management membutuhkan perbaikan yang terus-menerus yang tidak pernah berhenti yang meliputi orang, peralatan, pemasok, bahan dan prosedur. Dasar filosofi ini adalah bahwa setiap aspek operasi dapat diperbaiki. Tujuan akhirnya adalah kesempurnaan, yang tidak akan pernah dicapai tetapi selalu dicari.

2. Pemberdayaan Karyawan

Pemberdayaan karyawan berarti meluaskan pekerjaan karyawan sehingga tanggung jawab dan wewenang tambahan dipindahkan sedapat mungkin pada tingkat terendah dalam organisasi.

3. *Benchmarking*

Benchmarking merupakan pemilihan standar kinerja yang mewakili kinerja terbaik sebuah proses atau aktivitas

4. *Just In Time*

System *Just In Time* di desain untuk memproduksi dan mengantarkan barang saat mereka dibutuhkan

5. Konsep Taguchi

Genichi Taguchi memiliki tiga konsep yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas produk dan proses yaitu :

a. Quality Robustness (Ketangguhana kualitas)



Produk berkualitas tangguh adalah produk yang dibuat secara konsisten untuk memenuhi kebutuhan pelanggan terlepas dari kondisi yang kurang baik dalam proses produksinya.

b. Quality Loss Function

Quality loss function merupakan sebuah fungsi matematis yang mengidentifikasi semua biaya yang berkaitan dengan kualitas yang buruk dan menunjukkan bagaimana biaya ini meningkat sejalan dengan kualitas produk yang menjauh dari keinginan konsumen.

c. Target-Oriented Quality (kualitas berorientasi target)

Kualitas berorientasi target merupakan sebuah filosofi perbaikan terus menerus untuk menjadikan produk sesuai dengan target

6. Pengetahuan mengenai peralatan

Untuk memberdayakan karyawan dan menerapkan *Total Quality Management* sebagai suatu usaha yang berlanjut, setiap orang dalam organisasi harus dilatih teknik-teknik *Total Quality Management*. Alat bantu *Total Quality Management* antara lain : *House Of Quality*, *Check Sheet*, Diagram Sebar, Diagram Sebab-Akibat (*Fishbone Diagram*), Diagram Pareto, Diagram Proses, Histogram dan *Statistical Process Control*.

Dari sudut pandang *Total Quality Management*, konsumen merupakan penilai akhir terhadap kualitas yang diberikan organisasi



atau organisasi. Konsep *Total Quality Management* memiliki orientasi pelanggan, bukan orientasi terhadap produk serta memiliki pemikiran jangka panjang.

Total Quality Management memusatkan perhatian pada mutu dan perbaikan terus-menerus demi tercapainya kepuasan konsumen. Sejahtera sebuah organisasi mampu memuaskan kebutuhan konsumen dalam hal mutu, maka hal itu menjadi keunggulan kompetitif organisasi atau organisasi dan dapat menciptakan konsumen menjadi konsumen dengan loyalitas yang tinggi, selain itu perbaikan terus menerus dalam mutu dan keandalan jasa-jasa.

B. Tinjauan Umum tentang *Public Service Motivation*

1. Konsep Motivasi

Sumber daya manusia merupakan salah satu unsur penting yang menentukan keberhasilan organisasi dalam pencapaian tujuan. Untuk mencapai tujuan organisasi maka salah satu hal yang perlu dilakukan manajer adalah memberikan daya pendorong yang mengakibatkan, menyalurkan, dan memelihara perilaku para pegawai agar bersedia bekerja sesuai dengan yang diinginkan organisasi. Daya pendorong tersebut disebut sebagai motivasi. Motivasi juga merupakan subyek

membingungkan karena motif tidak dapat diamati atau diukur secara langsung, tetapi harus disimpulkan dari perilaku orang yang tidak dapat dan bisa diamati langsung.



Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kerja. Selanjutnya motivasi dikaitkan dengan tindakan, sebab motif yang besar tidak efektif tanpa ada tindakan yang merupakan *follow-up* dari motif tersebut. Sering tidak disadari oleh individu-individu yang mempunyai prestasi kerja tinggi karena mempunyai motivasi yang tinggi pula, sebaliknya mereka yang mempunyai motivasi rendah akan memiliki prestasi kerja yang rendah (Ngalngola *et al.*, 2012). Dalam melakukan pekerjaan, setiap karyawan membutuhkan motivasi yang ada pada dirinya agar timbul semangat atau kegairahan dalam bekerja. Ada dua rangsangan motivasi yaitu dari dalam diri sendiri dan dari faktor luar. Setiap karyawan memiliki perbedaan motivasi pada dirinya dalam bekerja ada yang menginginkan suatu penghargaan yang diberikan oleh organisasi dimana ia bekerja dan rasa puas dalam mengerjakan suatu pekerjaan yang hanya bisa dirasakan oleh dirinya sendiri. Motivasi mewakili proses-proses psikologikal, yang menyebabkan timbulnya, diarahkannya, dan terjadinya persistensi kegiatan-kegiatan sukarela yang diarahkan kearah tujuan tertentu.

Hasibuan (2007) mengatakan bahwa orang mau bekerja karena:
a) *The Desire to Live*, keinginan hidup merupakan keinginan utama dari setiap orang; manusia bekerja untuk dapat makan dan melanjutkan hidupnya; b) *The Desire for Possession*, keinginan memiliki sesuatu dan

adalah satu sebab mengapa manusia mau bekerja; c) *The Desire for*
er, keinginan akan kekuasaan merupakan keinginan selangkah



diatas keinginan untuk memiliki; mendorong orang mau bekerja; dan d) *The Desire for Recognition*, keinginan akan pengakuan merupakan jenis terakhir dari kebutuhan dan juga mendorong orang untuk bekerja. Dengan mengetahui perilaku manusia, apa sebabnya orang mau bekerja dan kepuasan-kepuasan apa yang dinikmatinya karena bekerja, maka seseorang pemimpin akan mudah memotivasi bawahannya.

2. Konsep Pelayanan

Dalam Moenir (2008), untuk memenuhi kebutuhan hidupnya manusia berusaha, baik melalui aktivitas sendiri maupun melalui aktivitas orang lain. Aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, panca indera dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah yang dinamakan pelayanan. Disini pengertian proses terbatas dalam kegiatan manajemen dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.

Secara kodrati manusia dalam rangka mempertahankan hidupnya sangat memerlukan pelayanan baik dari diri sendiri maupun orang lain. Layanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan oleh orang lain. Pelaksanaan

layanan dapat diukur sehingga dapat ditetapkan standar, baik dalam waktu yang diperlukan maupun hasilnya. Dengan adanya standar,



manajemen dapat merencanakan, melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi kegiatan pelayanan, agar hasil akhir dapat memuaskan pihak-pihak yang mendapatkan layanan. Pelayanan yang didambakan ialah kemudahan dalam pengurusan kepentingan, mendapatkan pelayanan wajar, mendapatkan perlakuan yang sama tanpa pilih kasih dan mendapatkan perlakuan yang jujur dan terus terang.

Cara yang tepat untuk menangani kegiatan pelayanan sangat membantu kelancaran dan kecepatan penanganan kepentingan orang-orang yang bersangkutan termasuk masalah prosedur dan metode yang sederhana sehingga kegiatan efektif dan efisien (Moenir, 2008).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pelayanan diartikan sebagai cara melayani. Sedangkan melayani adalah membantu mengurus atau menyiapkan segala keperluan yang dibutuhkan seseorang, meladeni. Menurut Kotler & Nancy (2007) menjelaskan tentang arti pelayanan sebagai berikut.

“Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.”

3. Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan publik diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan publik adalah kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu



produk secara fisik. Sinambela (2008) menjelaskan arti pelayanan publik yaitu pemberian layanan keperluan masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Pelayan publik bertugas dalam pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju dan kompetisi global yang sangat ketat. Organisasi yang bisa merebut konsumen potensial hanyalah organisasi yang mampu memberikan pelayanan berkualitas. Demikian pula lembaga pemerintah semakin dituntut untuk menciptakan kualitas pelayanan yang dapat mendorong dan meningkatkan kegiatan ekonomi. Oleh karena itu, pelayanan aparatur harus lebih proaktif dalam mencermati paradigma baru global agar pelayanannya mempunyai daya saing yang tinggi dalam berbagai aktivitas publik. Untuk itu birokrasi seharusnya menjadi *center of excellence*, pusat keunggulan pemerintahan (Sinambela, 2010).

4. Konsep Motivasi Pelayanan Publik (*Public Service Motivation*)

a. Pengertian *Public Service Motivation*

Public service motivation (selanjutnya disingkat PSM) dapat didefinisikan sebagai *general altruistic motivation* untuk melayani kepentingan suatu komunitas, negara atau masyarakat. Menurut

erry & Wise (1990) telah mengajukan teori PSM dengan mendefinisikan PSM sebagai kecenderungan individual untuk



merespon terhadap motif-motif dasar yang unik dalam institusi dan organisasi publik. Rosikin (2014) mengemukakan bahwa PSM adalah orientasi pelayanan seorang individu - minus orientasi ekonomis - supaya berguna bagi masyarakat, orientasi untuk menolong orang lain, dan semangat untuk memperoleh prestasi yang bersifat intrinsik atau yang berorientasi pelayanan (*service orientation*).

Konsep motivasi secara umum merujuk kepada kekuatan yang memberi dorongan, mengarahkan, dan mengekalkan tingkah laku seseorang individu. Sedangkan motivasi pelayanan publik atau PSM adalah salah satu bentuk atau bagian yang khas dari motivasi yang dapat didefinisikan sebagai motivasi yang mencakup kepercayaan, nilai, dan sikap yang melampaui kepentingan pribadi dan kepentingan organisasi, mendorong seorang pekerja (pegawai) untuk berbuat baik kepada orang lain dan menyumbangkan darma baktinya kepada kesejahteraan organisasi dan masyarakat. Artinya, konsep PSM menunjukkan bahwa seorang pegawai publik akan terlibat dalam tingkah laku yang konsisten terhadap motif yang berorientasikan komunitas dan sikap altruistik. PSM adalah pegawai pemerintah yang memiliki keinginan untuk melayani masyarakat. PSM ini penting karena menjelaskan mengapa beberapa orang lebih memilih karir di sektor pemerintah dan non-profit meskipun di sektor swasta potensi karirnya secara financial lebih menguntungkan.



Secara etimologis konsep motivasi pelayanan publik merujuk pada konsep PSM seperti yang dikembangkan oleh para peneliti administrasi publik di Barat. Konsep ini mengandung makna sebagai motivasi yang mendorong seorang pegawai untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada publik. Perry & Wise (1990) mendefinisikan PSM sebagai kecenderungan seseorang individu untuk memberikan respons motif yang secara umum dan unik terdapat dalam institusi publik, meliputi ketertarikan kepada pembuatan kebijakan publik, tanggung jawab kepentingan publik dan kewajiban sebagai warga negara, perasaan simpati/ kasihan, dan sikap pengorbanan diri. Sementara, Rosikin (2014) mengemukakan bahwa PSM ialah orientasi pelayanan individu agar berguna bagi masyarakat, orientasi untuk menolong orang lain, dan semangat untuk memperoleh prestasi yang bersifat intrinsik atau yang berorientasi pelayanan.

b. Dimensi-dimensi *Public Service Motivation*

Menurut Knoke & Wright-Isak (1982), motif yang dimaksud dibagi atas tiga kategori analisis yang berbeda yaitu: rasional, normatif dan afektif. Motif rasional melibatkan tindakan yang didasarkan pada peningkatan kegunaan individu. Motif normatif merujuk pada tindakan-tindakan yang dihasilkan oleh upaya sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Motif afektif merujuk pada



perilaku yang didasarkan pada tanggapan emosional atas berbagai konteks sosial.

Dari perspektif afektif, hal ini diklaim bahwa individu tertarik pada pelayanan publik seperti keyakinan tentang pentingnya pelayanan publik. Perspektif normatif menunjukkan daya tarik didasarkan pada alasan etis seperti ekuitas dan keadilan, sedangkan perspektif rasional menunjukkan dasar yang sejalan dengan kepentingan individu untuk tertarik pada pembuatan kebijakan untuk mempromosikan kepentingan publik (Perry & Wise, 1990).

Selanjutnya pada tahun 1996, Perry mengemukakan empat dimensi yang berkaitan dengan motivasi.

- 1) Dimensi pertama, *attraction to public policy making*, erat kaitannya dengan motivasi mencapai prestasi yang memungkinkan seseorang memperoleh kepuasan batin
- 2) Dimensi kedua, *commitment to public interest*, erat kaitannya dengan motif atau keinginan untuk melayani kepentingan publik yang dapat berupa kepentingan individu dalam program atau pelayanan publik tertentu disebabkan adanya pendirian atau keyakinan yang tulus dan kasih sayang terhadap kepentingan sosial. Sikap kasih sayang tersebut juga erat kaitannya dengan
- 3) Dimensi ketiga, yaitu *compassion*. Motif ini mencakup sifat mementingkan kepentingan orang lain (*altruism*), sikap ikut



merasakan perasaan orang lain (*empathy*), keyakinan moral (*moral conviction*), dan keinginan *prosocial* lainnya.

- 4) Sementara dimensi keempat, yaitu *self-sacrifice*, mencakupi sikap kecintaan pada tanah air (*patriotism*), tanggung jawab kepada tugas (*duty*), dan kesetiaan (*loyalty*) kepada negara. Sebagian individu memiliki norma dan emosi yang kuat untuk mengabdikan pada sektor publik.

Pada tahun 2013, Kim, Vandenabeele, Wright, & Bogh mencoba untuk menyusun suatu konsep instrumen skala PSM yang dapat berlaku secara internasional. Penelitian ini menggunakan pendekatan sistematis dan komprehensif dengan menggabungkan hasil penelitian yang dilakukan di dua belas negara. Penelitian ini menghasilkan enam belas skala pengukuran PSM dengan menggunakan dimensi yang sama dengan dimensi Perry, yaitu *attraction to public policy making*, *commitment to the public interest*, *compassion* dan *self-sacrifice* yang dapat digunakan secara internasional.

c. Antecedents and Correlations of *Public Service Motivation*

Berbagai penelitian sistematis, terutama penelitian empiris mengenai motivasi pelayanan publik/ PSM menunjukkan berbagai faktor yang berhubungan dengan variabel ini. Konsep PSM bangkit sejak Perry mulai mentransformasikan konsepnya. Berikut akan



dibahas mengenai anteseden dan korelasi dari variabel motivasi pelayanan publik/ PSM.

1) Faktor Sosio-Demografi sebagai Anteseden

Karakteristik sosio-demografi umumnya termasuk dalam studi motivasi pelayanan publik sebagai variabel kontrol dalam analisis model multivariat (Alonso & Lewis, 2001; Brewer, 2003; Kim, 2005). Beberapa faktor sosio-demografi ini termasuk usia, pendidikan dan jenis kelamin. Usia memiliki nilai positif yang rendah jika dihubungkan dengan motivasi pelayanan publik. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki hubungan positif dengan motivasi pelayanan publik. Perempuan secara konsisten memperoleh nilai yang lebih tinggi pada dimensi *compassion* dalam PSM. Namun, untuk sebagian besar faktor sosio-demografis lainnya, ada kemungkinan untuk menemukan hubungan baik positif maupun negatif dengan motivasi pelayanan publik. Ketidakkonsistenan ini mungkin mencerminkan suatu kekurangan metodologis. Meskipun demikian, secara seimbang, bukti tersebut menunjukkan karakteristik sosio-demografi memiliki pengaruh terhadap motivasi pelayanan publik.

2) Lembaga Sosial sebagai Anteseden

Ada satu pertanyaan penting mengenai institusi sosial mana yang bertanggung jawab atau berperan dalam



menanamkan motivasi pelayanan publik seseorang. Perry (1996) mengidentifikasi sejumlah lembaga sosial yang dapat membentuk perkembangan PSM, antara lain keluarga, agama, dan profesi. Dalam konteks keluarga, dia berhipotesis bahwa hubungan orang tua dan orang tua dapat memainkan peran dalam menanamkan PSM. Aktivitas keagamaan, karena penekanan yang berkelanjutan dan disengaja maka diharapkan dapat mengarahkan seseorang pada motivasi pelayanan publik yang lebih tinggi. Sedangkan untuk sosialisasi dalam profesi, sebuah produk dari tawar menawar profesi dan masyarakat yang setuju diharapkan dapat menumbuhkan etika pelayanan (Pandey et al., 2008).

3) Komitmen Organisasi

Aksi organisasional sering dikaitkan dengan penciptaan iklim organisasi yang dapat menumbuhkan dan mempertahankan motivasi pelayanan publik seseorang. Penelitian empiris pertama yang mengeksplorasi komitmen organisasi sebagai korelasi PSM diungkapkan oleh Crewson (1997). Dia berpendapat bahwa preferensi untuk layanan mengenai manfaat harus mengarahkan pada komitmen terhadap organisasi.

Model persamaan struktur yang dikembangkan Camilleri (2006) tentang hubungan antara komitmen organisasi dan motivasi pelayanan publik pada Layanan Umum Maltese.



Penelitian ini meneliti baik komitmen afektif maupun komitmen normatif. Temuan signifikan pada model ini adalah hubungan antara komitmen organisasi dengan PSM. Dia menemukan bahwa PSM seseorang diperkuat oleh komitmen organisasi. Tampak juga komitmen afektif lebih penting dibandingkan dengan komitmen normatif. Pada akhirnya ia menyimpulkan bahwa komitmen organisasi adalah prediktor dominan dari motivasi pelayanan publik (PSM).

4) Kepuasan Kerja

Studi pertama mengenai kepuasan kerja yang berkorelasi dengan motivasi pelayanan publik disampaikan oleh Brewer & Selden (1998) mengenai *whistle-blowers* di sebuah kantor pemerintahan. Mereka mengandalkan data dari *US Merit Principles Survey* yang dilakukan pada tahun 1992. Dengan mengandalkan empat pengukuran kepuasan kerja, mereka menemukan bahwa *whistle blower* sering bertindak sesuai dengan teori motivasi pelayanan publik dan menampilkan motivasi khusus yang dimotivasi oleh kepedulian terhadap kepentingan umum.

Naff *et al* (1999) memberikan dukungan mengenai korelasi kepuasan kerja dengan motivasi pelayanan publik. Dengan menggunakan data yang dikumpulkan pada hampir 10.000 pegawai federal dari Survei Prinsip Merit 1996, berdasarkan



enam skala pengukuran PSM menurut Perry, yang juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan kerja dengan motivasi pelayanan publik.

5) Perilaku Kewargaan Organisasi

Dua studi empiris terbaru menghubungkan motivasi pelayanan publik dengan OCB/ perilaku kewargaan organisasi. Berdasarkan survei terhadap karyawan publik di Korea, Kim (2005) menemukan bahwa responden dengan motivasi pelayanan publik yang tinggi sangat berhubungan dengan kinerja OCB, seperti secara sukarela mengambil tanggung jawab ekstra atau terlibat langsung dalam perilaku prososial, dibandingkan dengan responden dengan motivasi pelayanan publik yang rendah. Selanjutnya Pandey *et al* (2008) juga berpendapat bahwa motivasi pelayanan publik mendorong seseorang berperilaku kewargaan organisasi yang positif. Studi mereka terhadap personil agen negara di Amerika menunjukkan efek langsung dari PSM dan OCB.

d. Perilaku dalam *Public Service Motivation*

Konsep PSM adalah konsep yang interaktif dan dibentuk oleh tiga domain, yaitu institusi, PNS (pegawai negeri sipil) dan perilaku. Institusi yang dimaksud adalah budaya, sistem dan mekanisme kerja yang terdapat pada suatu organisasi publik. Pribadi PNS sendiri menunjukkan watak dan karakter masing-masing individu PNS.



Watak dan karakter menjadi identitas masing-masing PNS dapat dilihat dari aktivitasnya. Sedangkan, perilaku adalah citra (*image*) sebagai *output* dari budaya organisasi dan karakter individu PNS.

Perilaku merupakan wujud dari perpaduan antara budaya, sistem dan mekanisme kerja yang ditransmisikan kepada masing-masing PNS dan berkolaborasi dengan ciri atau watak PNS itu sendiri. Perilaku PNS yang baik terbentuk karena secara institusi, organisasinya juga memiliki budaya, aturan dan sistem yang jelas dan ditunjang oleh SDM dengan karakter yang baik. Dari konsep ini, kita dapat mengetahui bahwa motivasi seorang PNS dibentuk karena proses interaksi institusi dan pribadi PNS.

Perilaku PNS merupakan *output* yang dapat menjadi indikator penilaian tingkat PSM seorang PNS. Hal ini didasari pemikiran bahwa perilaku merupakan wujud dari perpaduan keinstitusian dan watak PNS itu sendiri. Perilaku juga merupakan hasil akhir yang diharapkan dapat ditingkatkan guna perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan publik.

C. Tinjauan Umum tentang *Organizational Citizenship Behavior*

Organizational Citizenship Behavior (OCB) merupakan konstruksi yang terkenal dalam perilaku organisasi saat pertama kali diperkenalkan

10 tahun yang lalu dengan dasar teori disposisi atau kepribadian dan kerja. Organisasi yang sukses membutuhkan pekerja yang



melakukan lebih dari tanggung jawab pekerjaan biasa mereka yang akan memberikan kinerja diatas harapan (Luthans, 2006).

1. Pengertian *Organizational Citizenship Behavior*

Robbins & Judge (2013) mendefinisikan OCB sebagai perilaku pilihan yang tidak menjadi bagian dari kewajiban kerja formal seorang pegawai, namun mendukung berfungsinya organisasi secara efektif. Shweta & Srirang (2010) menyatakan bahwa OCB ditandai dengan usaha dalam bentuk apapun yang dilakukan berdasarkan kebijaksanaan pegawai yang memberikan manfaat bagi organisasi tanpa mengharapkan imbalan apapun. Pemerintah mendefinisikan OCB sebagai perilaku individu yang bebas memilih, tidak diatur secara langsung atau eksplisit oleh sistem penghargaan formal dan secara bertingkat akan mempromosikan fungsi organisasi yang efektif (Luthans, 2006).

Menurut Organ (1988), OCB adalah perilaku yang melebihi peran yang diwajibkan, yang tidak secara langsung/ eksplisit diakui oleh sistem *reward* formal. Definisi lain, perilaku yang membangun, tetapi tidak termasuk dalam *job description* formal karyawan.

Menurut Podsakoff *et al* (2000), OCB juga sering diartikan sebagai suatu perilaku yang melebihi kewajiban formal (*extra role*) yang tidak berhubungan dengan kompensasi langsung. Artinya, seseorang

memiliki OCB yang tinggi tidak akan dibayar dalam bentuk uang bonus tertentu, namun OCB lebih kepada perilaku sosial dari



masing-masing individu untuk bekerja melebihi apa yang diharapkan organisasi, seperti membantu rekan kerja disaat jam istirahat dengan sukarela.

Dari beberapa definisi yang dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa *organizational citizenship behavior* (OCB) dapat dikatakan sebagai:

- (1) sesuatu yang sifatnya sukarela;
- (2) tindakan demi kepentingan umum;
- (3) tidak ada perintah untuk melakukan tindakan tertentu;
- (4) tidak ada sistem *reward* terhadap tindakan yang dilakukan.

2. Pentingnya *Organizational Citizenship Behavior*

Pentingnya suatu organisasi dalam memiliki karyawan dengan perilaku OCB yang tinggi dapat dijelaskan melalui beberapa manfaat seperti yang dijabarkan sebagai berikut (Podsakoff *et al.*, 2000).

a) Meningkatkan produktivitas rekan kerja

- 1) Karyawan yang menolong rekan kerja lain akan mempercepat penyelesaian tugas rekan kerjanya dan pada gilirannya akan meningkatkan produktivitas rekan tersebut.
- 2) Seiring dengan berjalannya waktu, perilaku membantu yang ditunjukkan karyawan akan membantu menyebarkan *best practice* ke seluruh unit kerja atau kelompok.

Menghemat sumber daya yang dimiliki manajemen dan organisasi secara keseluruhan



- 1) Karyawan yang saling tolong menolong dalam menyelesaikan masalah dalam suatu pekerjaan, tidak perlu keterlibatan seorang manajer. Akibatnya, manajer dapat memakai waktunya untuk melakukan tugas lain yang lebih penting.
 - 2) Karyawan yang menampilkan *concentiousness* yang tinggi hanya membutuhkan pengawasan minimal dari manajer sehingga manajer dapat mendelegasikan tanggung jawab yang lebih besar kepada mereka.
 - 3) Karyawan lama yang membantu karyawan baru dalam pelatihan dan melakukan orientasi kerja akan membantu organisasi mengurangi biaya untuk keperluan tersebut.
 - 4) Karyawan yang menampilkan perilaku *sportmanship* akan sangat menolong manajer untuk tidak menghabiskan waktu terlalu banyak untuk berurusan dengan keluhan kecil.
- c) Meningkatkan produktivitas manajer
- 1) Karyawan yang menampilkan perilaku *civic virtue* akan membantu manajer mendapatkan saran dan atau umpan balik yang berharga dari karyawan tersebut dalam rangka meningkatkan efektivitas unit kerja.
 - 2) Karyawan sopan dan menghindari konflik dengan rekan kerja akan menolong manajer terhindar dari krisis manajemen.



membantu menghemat energi sumber daya yang langka untuk
memelihara fungsi kelompok

- 1) Keuntungan perilaku menolong adalah meningkatkan semangat, moral dan *cohesiveness* kelompok, sehingga anggota kelompok/ manajer tidak perlu lagi menghabiskan energi dan waktu dalam rangka pemeliharaan fungsi kelompok.
 - 2) Karyawan yang menampilkan perilaku *courtesy* terhadap rekan kerja akan mengurangi konflik dalam kelompok, sehingga waktu yang dihabiskan untuk menyelesaikan konflik manajemen berkurang.
- e) Dapat menjadi sarana efektif untuk mengoordinasi kegiatan-kegiatan kelompok kerja
- 1) Menampilkan perilaku *civic virtue* (menghadiri dan berpartisipasi aktif dalam pertemuan di unit kerjanya) akan membantu koordinasi diantara anggota kelompok, yang akhirnya secara potensial meningkatkan efektivitas dan efisiensi kelompok.
 - 2) Menampilkan perilaku *courtesy* (saling memberi informasi tentang pekerjaan dengan anggota tim lain) akan menghindari munculnya masalah yang membutuhkan waktu dan tenaga untuk diselesaikan.
- f) Meningkatkan kemampuan organisasi untuk menarik dan mempertahankan karyawan terbaik
- 1) Perilaku menolong dapat meningkatkan moral dan *cohesiveness* kelompok serta perasaan saling memiliki diantara anggota kelompok. Hal ini tentunya akan meningkatkan kinerja organisasi



dan membantu organisasi untuk mempertahankan bahkan menarik karyawan-karyawan yang baik.

- 2) Memberi contoh pada karyawan lain dengan menampilkan perilaku *sportmanship* (misalnya tidak mengeluh karena permasalahan-permasalahan kecil) akan menumbuhkan loyalitas dan komitmen pada organisasi.
- g) Meningkatkan stabilitas kinerja organisasi
- 1) Membantu tugas karyawan yang tidak hadir di tempat kerja atau yang mempunyai beban kerja berat sehingga akan meningkatkan stabilitas dari kinerja unit kerja.
 - 2) Karyawan yang *conscientiousness* cenderung mempertahankan tingkat kinerja yang tinggi secara konsisten, sehingga mengurangi variabilitas pada kinerja unit kerja.
- h) Meningkatkan kemampuan organisasi untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan.
- 1) Karyawan yang mempunyai hubungan dekat dengan pasar dengan sukarela memberi informasi tentang perubahan yang terjadi di lingkungan dan memberi saran tentang bagaimana cara untuk merespon perubahan tersebut, sehingga organisasi dapat beradaptasi dengan cepat.
 - 2) Karyawan yang secara aktif hadir dan berpartisipasi pada pertemuan-pertemuan di organisasi akan membantu



menyebarkan informasi yang penting dan harus diketahui oleh organisasi.

- 3) Karyawan yang menampilkan perilaku *conscientiousness* (misalnya kesediaan untuk memikul tanggung jawab baru dan mempelajari keahlian baru) akan meningkatkan kemampuan organisasi dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi di lingkungannya.

3. Faktor-faktor terkait *Organizational Citizenship Behavior*

Faktor-faktor OCB secara garis besar ada dua yaitu faktor dari dalam diri individu (internal) dan luar diri individu (eksternal). Faktor internal antara lain moral, motivasi kerja, dan sikap positif, sedangkan faktor eksternal antara lain sistem manajemen, sistem kepemimpinan dan karakteristik organisasi (Siders *et al.*, 2001).

Menurut Podsakoff *et al* (2000), faktor-faktor yang mempengaruhi OCB dapat diidentifikasi sebagai berikut.

- a) Karakteristik individu (meliputi kepuasan kerja, komitmen, persepsi terhadap organisasi, motivasi dan kepribadian)
- b) Karakteristik tugas
- c) Karakteristik organisasi (meliputi budaya dan iklim organisasi, dukungan organisasional, kohesivitas kelompok)
- d) Karakteristik kepemimpinan (meliputi dukungan dan perilaku kepemimpinan, kualitas hubungan atasan dengan bawahan)



4. Dimensi-dimensi *Organizational Citizenship Behavior*

Mengenai pengukuran OCB, Smith *et al* (1983) mengembangkan enam belas item skala pengukuran perilaku. Analisis faktor yang dilakukan menyatakan OCB terdiri dari dua dimensi, yaitu *altruism* dan *generalized compliance*. Selanjutnya Organ (1988) menambahkan dimensi lainnya dan istilah OCB lebih dikenal dengan dimensi sebagai berikut.

b. *Altruism* (kerjasama tim)

Perilaku dalam menolong rekan kerja yang mengalami kesulitan dalam situasi yang dihadapi baik mengenai tugas organisasi maupun masalah pribadi. Dimensi ini mengarah kepada memberi pertolongan yang bukan merupakan kewajibannya. Contohnya, menggantikan rekan kerja yang tidak masuk, membantu pelanggan jika mereka butuh bantuan.

c. *Conscientiousness* (disiplin dalam bekerja)

Perilaku yang ditunjukkan dengan berusaha melebihi yang diharapkan organisasi. Perilaku sukarela yang bukan merupakan kewajiban/ tugas pegawai. Dimensi ini menjangkau jauh diatas dan ke depan dari panggilan tugas. Seperti tiba lebih awal sehingga siap bekerja pada saat jadwal kerja dimulai.

d. *Sportmanship* (tidak mengeluh dalam bekerja)

Perilaku yang memberikan toleransi terhadap keadaan yang kurang ideal dalam organisasi tanpa mengajukan keberatan-



keberatan. Seseorang yang mempunyai tingkatan yang tinggi *sportmanship* akan meningkatkan iklim positif diantara pegawai. Pegawai akan lebih sopan dan bekerja sama dengan yang lain sehingga akan menciptakan lingkungan kerja yang lebih menyenangkan. Seperti kemauan untuk bertoleransi tanpa mengeluh dan tidak membesar-besarkan permasalahan diluar proporsinya.

e. *Courtesy* (menjaga citra organisasi)

Menjaga hubungan baik dengan rekan kerja sehingga akan terhindar dari masalah interpersonal. Seseorang dengan *courtesy* adalah orang-orang yang menghargai dan memperhatikan orang lain, seperti senantiasa mengikuti perubahan dan perkembangan organisasi serta membuat pertimbangan dalam menilai apa yang baik untuk kelangsungan organisasi.

f. *Civic Virtue* (profesional dalam menggunakan aset)

Perilaku yang mengindikasikan tanggung jawab pada kehidupan organisasi (mengikuti perubahan dalam organisasi, mengambil inisiatif untuk merekomendasikan bagaimana operasi atau prosedur-prosedur organisasi dapat diperbaiki, dan melindungi sumber-sumber yang dimiliki oleh organisasi). Dimensi ini mengarah pada tanggung jawab yang diberikan organisasi kepada seorang

untuk meningkatkan kualitas bidang pekerjaan yang ditekuni, seperti



keterlibatan dalam fungsi-fungsi organisasi dan memberikan perhatian terhadap pertemuan-pertemuan yang dianggap penting.

Peneliti selanjutnya, Williams & Anderson (1991) menggolongkan lima dimensi Organ (1988) ke dalam dua dimensi besar sebagai berikut.

a. *OCB-Organizational*

Perilaku-perilaku yang memberikan manfaat bagi organisasi pada umumnya, seperti kehadiran di tempat kerja melebihi norma yang berlaku dan mentaati peraturan-peraturan informal yang ada untuk memelihara ketertiban.

b. *OCB-Individual*

Perilaku-perilaku yang secara langsung memberikan manfaat bagi individu lain dan secara tidak langsung juga memberikan kontribusi pada organisasi, seperti membantu rekan yang tidak masuk kerja dan mempunyai perhatian secara pribadi pada karyawan lain.

Kedua bentuk perilaku tersebut akan meningkatkan fungsi organisasi dan berjalan melebihi jangkauan dari deskripsi pekerjaan yang resmi. Aspek-aspek OCB seperti *altruism*, *courtesy*, *peacekeeping* dan *cheerleading* termasuk dalam kategori OCB-I (*OCB-Individual*), sementara *conscientiousness*, *civic virtue* dan *sportsmanship* dikategorikan sebagai OCB-O (*OCB-Organizational*).

Van Dyne *et al* (1994) memberikan konseptualisasi OCB yang berbasis pada filosofi politik dan teori politik modern. Dengan



menggunakan perspektif teoritis ini, mereka mengemukakan tiga bentuk OCB yaitu:

- a) Ketaatan (*Obedience*) yang menggambarkan kemauan karyawan untuk menerima dan mematuhi peraturan dan prosedur organisasi.
- b) Loyalitas (*Loyalty*) yang menggambarkan kemauan karyawan untuk menempatkan kepentingan pribadi mereka untuk keuntungan dan kelangsungan organisasi.
- c) Partisipasi (*Participation*), menggambarkan kemauan karyawan untuk aktif mengembangkan seluruh aspek kehidupan organisasi.

Partisipasi terdiri dari:

- 1) Partisipasi sosial yang menggambarkan keterlibatan karyawan dalam urusan dan aktivitas sosial organisasi. Contohnya, selalu menaruh perhatian pada isu-isu aktual atau menghadiri pertemuan-pertemuan tidak resmi.
- 2) Partisipasi fungsional, yang menggambarkan kontribusi karyawan yang melebihi standar kerja yang diwajibkan. Misalnya, kesukarelaan melaksanakan tugas ekstra, bekerja lembur untuk menyelesaikan proyek penting, atau mengikuti pelatihan tambahan yang berguna.

Van Scotter & Motowidlo (1996) membedakan OCB dalam dua dimensi, yaitu *interpersonal facilitation* dan *job dedication*. Penelitian

selanjutnya mengenai OCB dilakukan tahun 2000 oleh Coleman &

Wernan yang mengusulkan tiga dimensi OCB, yaitu *interpersonal*



citizenship performance, mengacu pada perilaku anggota lain dalam organisasi yang bermanfaat terhadap organisasi (*altruism & courtesy*), *organizational citizenship performance*, mengacu pada perilaku menguntungkan organisasi (*sportsmanship, civic virtue & conscientiousness*) dan *job/ task citizenship performance*, mengacu pada perilaku ingin memaksimalkan pelayanan dengan menginvestasikan usaha, tekun dan dedikasi terhadap pekerjaannya.



D. Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Matriks Jurnal tentang Public Service Motivation, Organizational Citizenship Behavior dan Service Quality

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
<i>Public Service Motivation (PSM) – Organizational Citizenship Behavior (OCB)</i>					
1	Ferdousipour, (2016) <i>Iranian Journal of Management Studies (IJMS)</i>	<i>The Relationship Among PSM, Organizational Citizenship Behavior (OCB), And Service Quality</i>	Menginvestigasi model PSM dan perilaku organisasi kewargaan dengan melihat kualitas layanan	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis Korelasi Pearson 3) Analisis Regresi Berganda	1) Terdapat hubungan yang signifikan antara PSM, <i>citizenship behavior</i> dan kualitas layanan 2) Terdapat hubungan yang signifikan antara PSM dan OCB 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara PSM dan kualitas layanan 4) Terdapat hubungan yang signifikan OCB dan kualitas layanan
2	James Gerard Caillier (2016) <i>Public Management Review</i>	<i>Does Public Service Motivation Mediate the Relationship between Goal Clarity and both Organizational Commitment and Extra-Role Behaviours?</i>	Menguji apakah <i>Public Service Motivation</i> dapat memediasi hubungan antara <i>Goal Clarity</i> dan kedua hal yaitu komitmen organisasi dan perilaku ekstra peran	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis <i>Structural Equation Modeling (SEM)</i>	1) <i>Goal clarity</i> berhubungan positif terhadap PSM 2) <i>Goal clarity</i> berhubungan positif terhadap komitmen organisasi dan perilaku ekstra peran 3) PSM dapat memediasi sebagian hubungan antara <i>goal clarity</i> dan kedua hal yaitu komitmen organisasi dan perilaku ekstra peran
3	Ahmed Mohammed S. Mostafa & Filadelfo Leon- <i>Journal</i>	<i>PSM and Organizational Performance in Mexico: Testing the Mediating Effects of OCB</i>	Menguji efek PSM dan OCB pada kinerja organisasi yang dirasakan pada sektor publik orang Mexico	1) Analisis Deskriptif 2) <i>Structural Equation Modeling (SEM)</i>	1) PSM pegawai publik yang tinggi berhubungan dengan peningkatan kadar OCBI dan OCBO 2) OCBO berhubungan positif secara signifikan terhadap kinerja organisasi 3) PSM tidak memiliki efek langsung terhadap kinerja organisasi 4) Hubungan antara PSM dan kinerja dimediasi sepenuhnya oleh OCBO



No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
4	Simon A. Andrew, Filadelfo Leon- Cazares (2015) <i>Econoquantum</i>	<i>Mediating Effects of Organizational Citizenship Behavior on Organizational Performance: Empirical Analysis of Public Employees in Guadalajara, Mexico</i>	Menguji efek langsung dan tidak langsung dari gaya kepemimpinan transformasional, motivasi pelayanan publik dan OCB terhadap kinerja organisasi publik	1) Analisis Deskriptif 2) <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	1) Keterlibatan pegawai publik terhadap OCB berhubungan positif terhadap persepsi mereka mengenai kinerja organisasi publik 2) Persepsi pegawai publik mengenai gaya kepemimpinan transformasional berhubungan positif terhadap persepsi mengenai kinerja 3) Persepsi pegawai publik mengenai gaya kepemimpinan transformasional berhubungan positif terhadap keterlibatan mereka dengan OCB 4) Ada hubungan positif PSM & OCB 5) OCB dapat memediasi ketika menghubungkan PSM & kinerja
5	Nina Mari van Loon, Wouter Vandenabeele dan Peter Leisink (2015) <i>American Review of Public Administration</i>	<i>Clarifying the Relationship Between PSM and In-Role & Extra-Role Behaviors: The Relative Contributions of Person-Job & Person-Organization Fit</i>	Mengklarifikasi hubungan antara PSM dan kinerja, dengan melihat mediasi <i>person-job</i> dan <i>person-organization fits</i> dan dengan melihat mediasi perilaku <i>in-role</i> dan <i>extra-role</i>	1) Analisis Deskriptif 2) <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	1) PSM secara signifikan berhubungan dengan perilaku <i>in-role</i> dan <i>extra-role</i> 2) <i>Person-job fit</i> lebih dapat memediasi hubungan PSM dengan perilaku <i>in-role</i> dibandingkan <i>person-organization fit</i> 3) <i>Person-job fit</i> lebih dapat memediasi hubungan antara PSM dengan perilaku <i>in-role</i> dan <i>extra-role</i> dibandingkan dengan <i>person-organization fit</i>



No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
6	Dong Chul Shim & Sue Faerman (2015) <i>International Public Management Journal</i>	<i>Government Employee's Organizational Citizenship Behavior: The Impacts of Public Service Motivation, Organizational Identification, and Subjective OCB Norms</i>	Menganalisis anteseden dari <i>organizational citizenship behavior</i>	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis Regresi Multipel 3) Analisis <i>Confirmatory Factor Analysis (CFA)</i>	1) PSM berhubungan positif dengan keterlibatan karyawan dalam ber-OCB 2) Identifikasi organisasi berhubungan positif dengan keterlibatan karyawan dalam ber-OCB 3) Norma subjektif OCB berhubungan positif dengan keterlibatan karyawan dalam ber-OCB
7	Maria Koumenta (2015) <i>Public Money and Management</i>	<i>Public Service Motivation and Organizational Citizenship</i>	Menguji hubungan antara <i>public service motivation</i> dan kinerja karyawan dengan mengadopsi gagasan kinerja yang menggabungkan perilaku ekstra peran, perilaku kewargaan, ketidakhadiran dan penyimpangan organisasi	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis Regresi Logistik	1) PSM memiliki pengaruh positif terhadap <i>unpaid overtime</i> 2) PSM berhubungan positif dengan OCB 3) PSM berhubungan negatif dengan penyimpangan organisasi 4) PSM berhubungan negatif dengan ketidakhadiran



No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
8	Ardadi Widyananda, Netania Emilisa, Raditya Pratana (2014) Jurnal Ekonomi	<i>Pengaruh Public Service Motivation Terhadap Job Satisfaction Dan Organizational Citizenship Behavior Pada Pegawai Badan Pusat Statistik</i>	Mengidentifikasi pengaruh <i>Public Service Motivation</i> terhadap Kepuasan Kerja dan <i>Organizational Citizenship Behavior</i> pada Pegawai Statistik Indonesia	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis Regresi	1) PSM berhubungan positif terhadap kepuasan kerja pegawai 2) PSM berhubungan positif dengan OCB
9	Robert Christensen, Steven Whiting, Tobn, Eunju, Justin (2013) <i>International Public Management</i>	<i>Public Service Motivation, Task and Non-Task Behavior: A Performance Appraisal Experiment with Korean MPA and MBA Students</i>	Mengeksplorasi karakteristik manajer, seperti penilaian terhadap PSM dan apa-apa yang mempengaruhi hasil penilaian mereka terhadap bawahannya	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis ANCOVA	Manajer dengan tingkat PSM yang tinggi akan memberikan kredit lebih kepada karyawan yang menunjukkan tingkat <i>task behavior</i> yang lebih tinggi
10	Xiaogang Cun (2012)	<i>Public Service Motivation And Job Satisfaction, Organizational Citizenship Behavior: An Empirical Study Based On The Sample Of Employees In</i>	Menguji hubungan sebab akibat antara <i>public services</i> <i>motivation</i> (PSM) dan variabel konsekuensi, dimana termasuk <i>organizational citizenship behaviour</i>	1) Analisis Deskriptif 2) <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM) 3) One Way ANOVA	1) Ada perbedaan PSM, tertinggi pada kelompok <i>lower work maturity, high work maturity</i> dan <i>middle work maturity</i> 2) Ada perbedaan PSM & OCB, tertinggi kelompok usia > 40, usia < 30, usia 30-40 3) Ada perbedaan PSM dan JS, PSM kelompok <i>high and low job grade</i> berada pada level yang sama dan lebih tinggi dibanding <i>middle job grade</i> , PSM



No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
		<i>Guangzhou Public Sectors</i>	(OCB) dan kepuasan kerja pada pegawai sektor publik di Guangzhou		dan OCB tertinggi pada <i>lower job grade</i> . JS kelompok <i>lower and high job grade</i> berada pada level yang sama dan lebih tinggi dibandingkan <i>middle job grade</i> . 4) PSM <i>public reason</i> secara signifikan mempengaruhi JS dan OCB. PSM <i>public norm</i> signifikan mempengaruhi OCB, JS
Organizational Citizenship Behavior (OCB) – Quality Service (SQ)					
11	(Bienstock et al., 2003) <i>Journal Of Service Marketing</i>	<i>Organizational citizenship behavior and service quality</i>	Penulis ingin mencari cara terbaik bagi <i>service organization</i> untuk mengevaluasi dan <i>motivate service employee</i> sehingga pelanggan lama dapat dipertahankan dan pelanggan baru dapat tertarik.	1) Analisis Deskriptif 2) <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	1) Organizational rights berhubungan positif terhadap organizational citizenship behaviors. 2) Behavior menunjukkan hasil lebih effective terhadap service delivery dalam organizational standards dan meningkatkan customer perceptions of service quality
12	(Barroso Castro et al., 2004) <i>International Journal of Service Industry Management</i>	<i>The influence of employee organizational citizenship behavior on customer loyalty</i>	Penulis ingin menganalisis efek dari <i>service company employee behavior</i> yang dimiliki <i>customer perceptions of the quality service received</i> dan konsekuensi bagi kinerja organisasi	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis Regresi	1) Terdapat hubungan positif antara OCB dan <i>customer perceptions of service quality</i> 2) Terdapat hubungan positif antara OCB dan <i>customer satisfaction</i> 3) Terdapat Hubungan positif antara OCB dan <i>customer's behavior intentions</i> 4) Terdapat hubungan positif antara OCB dan <i>organizational performance</i> 5) Terdapat hubungan positif antara <i>service quality</i> dan <i>organizational performance</i>



No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
13	(S. Pantja Djati & Michael Adiwijaya, 2009) <i>Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan</i>	<i>The influence of the Morale and the Commitment of Administration Staff Towards the Organizational Citizenship Behavior and its Impact Towards Service Quality Performance at Private Universities-Surabaya</i>	Menganalisis pengaruh dari <i>employee morale</i> dan <i>commitment</i> terhadap <i>quality service performances</i>	1) Analisis Deskriptif 2) <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	1) Terdapat hubungan positif antara <i>employee morale</i> dan <i>OCB</i> 2) Terdapat hubungan positif antara <i>organizational commitment</i> dan <i>OCB</i> 3) Terdapat hubungan positif antara <i>OCB</i> dan <i>service quality performances</i>
14	(Morrison, 1996) <i>International Journal of Economics and Financial Issues</i>	<i>Organizational Citizenship Behavior as a Critical Link between HRM Practices and Service Quality</i>	Jurnal ini mendiskusikan <i>organizational citizenship behavior (OCB)</i> menyediakan hubungan kritis antara sebuah firma <i>human resource management practices</i> dan <i>level of customer service</i>	1) Jurnal review	1) Terdapat hubungan positif antara <i>Organizational Citizenship Behavior</i> dan <i>service quality</i>
15	(Kjeldsen, 2016) <i>The Service Quality</i>	<i>The Impact of Scale Characteristics on the Dimensionality of the Service Quality</i>	Penulis focus terhadap beberapa studi dimensi <i>service quality</i> mencoba untuk mengembangkan kerangkakonsep yang diadopsi dengan menggunakan literatur <i>marketing</i> .	1) Analisis Deskriptif 2) Analisis Regresi	1. Dimensional yang dibangun penulis <i>Structure, Process</i> dan <i>Outcome</i> 2. <i>Structure</i> terdiri dari <i>intangibles</i> dan <i>tangibles</i> 3. <i>Process</i> terdiri <i>instrumental, expressive, access/ convenience</i> dan <i>tangibles</i> 4. <i>Outcome</i> terdiri dari <i>intangibles</i> dan <i>tangibles</i>



No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Analisis Data	Hasil Penelitian
16	Nitin Seth, S. G. Deshmukh (2004) <i>International Journal Of Quality & Reliability Management</i>	<i>Service quality models : a review</i>	Tujuan utama dari artikel ini adalah untuk menilai secara kritis berbagai model kualitas layanan dan mengidentifikasi masalah untuk penelitian masa depan berdasarkan analisis kritis literatur.	1. Literatur review	Tinjauan berbagai model kualitas layanan mengungkapkan bahwa hasil dan pengukuran kualitas layanan tergantung pada jenis pengaturan layanan, situasi, waktu, kebutuhan dll faktor. Selain itu bahkan harapan pelanggan terhadap layanan tertentu juga berubah sehubungan dengan faktor-faktor seperti waktu, peningkatan jumlah pertemuan dengan layanan tertentu, lingkungan kompetitif, dll.
17	Yoon & Suh, (2003) <i>Journal of Business Research Elsevier</i>	<i>Organizational citizenship behaviors and service quality as external effectiveness of contact employees</i>	Peneliti ingin mencari hubungan antara OCB staf dengan kepuasan kerja, kepercayaan kepada manajer dan kualitas layanan yang diperoleh	Analisis path	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat hubungan signifikan antara OCB dan Kepuasan kerja 2. Terdapat hubungan signifikan antara OCB dan Kepercayaan terhadap manager 3. Terdapat hubungan positif antara OCB dan <i>perceived service quality</i>
<i>Public Service Motivation (PSM) – Quality Service (SQ)</i>					
18	(Syamsir, 2017) European Journal of Economic and Business Studies	<i>The Influence of Public Service Motivation on Service Quality Servants in West Sumatra Indonesia</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Motivasi Layanan Publik (PSM) pada kualitas layanan PNS di berbagai instansi pemerintah di provinsi Sumatera Barat.	<ol style="list-style-type: none"> a) Analisis Deskriptif b) <i>Structural Equation Modeling (SEM)</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat hubungan signifikan antara motivasi pelayanan publik dan kualitas layanan.



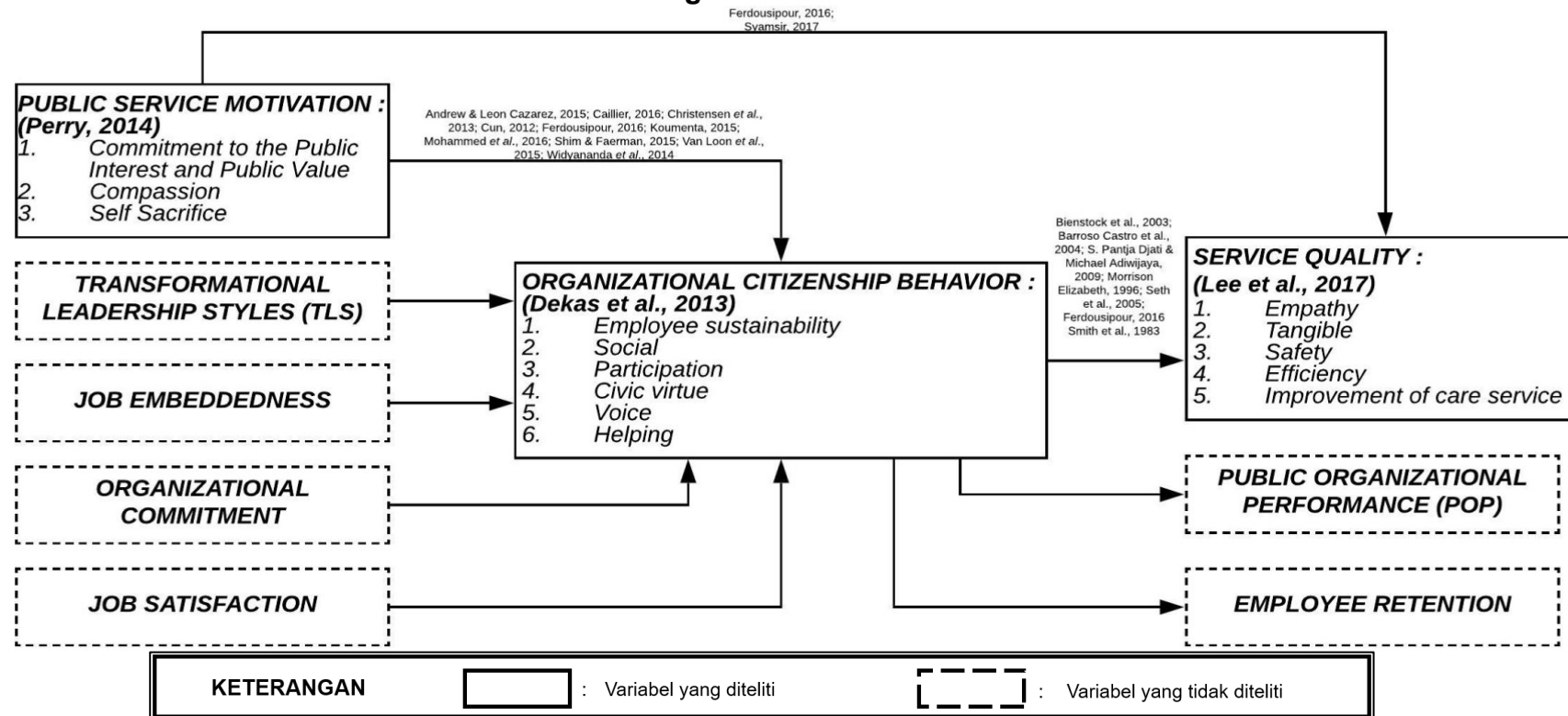
E. Mapping Theory

Tabel 2. Mapping Theory tentang Public Service Motivation, Organizational Citizenship Behavior dan Service Quality

PUBLIC SERVICE MOTIVATION	ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR	SERVICE QUALITY
<p>(Perry & Wise, 1990)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Rational 2) Norm-Based 3) Affective <p>(Perry, 1996)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Attraction to Publics Policy Making 2) Commitment to the Public Interest/ Civic Duty 3) Compassion 4) Self Sacrifice <p>(Kaipeng, Linghua, & Qiu, 2013)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Attraction to Policy Making 2) Commitment to the Public Interest 3) Compassion 4) Self Realization 5) Benefit Society <p>(Kim et al., 2013)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Attraction to Publics Policy Making 2) Commitment to the Public Interest and Public Value 3) Compassion 4) Self Sacrifice <p>(Perry 2014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Commitment to the Public Interest and Public 	<p>(Smith et al., 1983)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Altruism 2) Generalized Compliance <p>(Organ, 1988)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Altruism 2) Conscientiousness 3) Sportsmanship 4) Courtesy 5) Civic Virtue <p>(Van Dyne et al., 1994)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Social Participation 2) Loyalty 3) Obedience 4) Functional Participation <p>(Coleman & Borman, 2000)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Interpersonal Citizenship Performance 2) Organizational Citizenship Performance 3) Job/ Task Citizenship Performance <p>(Dekas et al., 2013)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Employee sustainability 2) Social Participation 3) Civic virtue 4) Voice 5) Helping 	<p>(Parasuraman et al., 1988)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Reliability 2) Assurance 3) Tangibles 4) Empathy 5) Responsiveness <p>(Quintal, Sultan, & Wong, 2012)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Effectiveness 2) Capability 3) Efficiency 4) Competencies 5) Assurance 6) Unusual Situation Management 7) Syllabus <p>(Owino, 2013)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Human elements 2) Non-Human elements 3) Core 4) Service blueprint 5) Corporate image <p>(Lee & Kim, 2017)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Empathy 2) Tangible 3) Safety 4) Efficiency 5) Improvement of care service



F. Kerangka Teori Penelitian

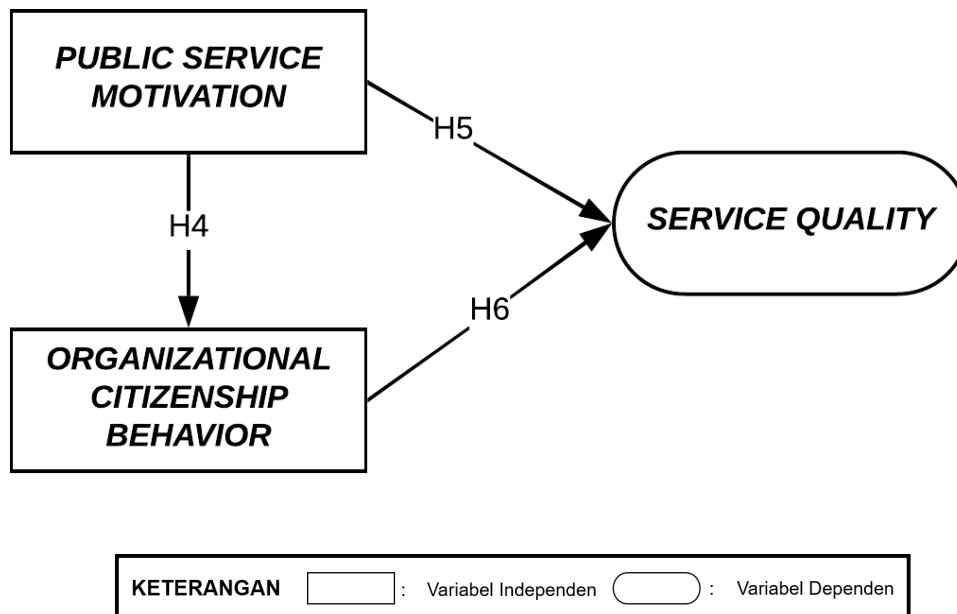


Gambar 4. Kerangka Teori Penelitian

CB : (Andrew & Leon Cazarez, 2015), (Caillier, 2016), (Christensen et al., 2013), (Cun, 2012), (Ferdousipour, 2016), (Koumenta, med et al., 2016), (Shim & Faerman, 2015), (Loon, Vandenabeele, & Leisink, 2015), (Widyananda, Emilisa, Pratana, Ekonomi, & Sumber OCB-SQ : (Bienstock et al., 2003), (Barroso Castro et al., 2004), (S. Pantja Djati & Michael Adiwijaya, 2009), (Morrison, l., 2005), (Ferdousipour, 2016), (Smith et al., 1983). Sumber PSM-SQ : (Ferdousipour, 2016), (Syamsir, 2017).



G. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 5. Kerangka Konsep Penelitian

H. Hipotesis

Berdasarkan pemaparan kerangka konsep di atas, maka dibuat hipotesis penelitian sebagai berikut:

- 1) H_0 : Ada perbedaan *public service motivation* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

H_a : Tidak Ada perbedaan *public service motivation* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

- 2) H_0 : Ada perbedaan *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

H_a : Tidak ada perbedaan *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.



3) H_0 : Ada perbedaan *service quality* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

H_a : Tidak ada perbedaan *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

4) H_0 : Ada pengaruh *public service motivation* terhadap *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

H_a : Tidak ada pengaruh *public service motivation* terhadap *organizational citizenship behavior* dokter di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

5) H_0 : Ada pengaruh *public service motivation* dokter terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar

H_a : Tidak ada pengaruh *public service motivation* dokter terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

6) H_0 : Ada pengaruh *organizational citizenship behavior* dokter terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.

H_a : Tidak ada pengaruh *organizational citizenship behavior* dokter terhadap *service quality* di RSUD Haji Makassar dan RSUD Kota Makassar.



I. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel dan Kriteria Objektif

No	Definisi Teori	Definisi Operasional	Dimensi	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
1	<p><i>Public Service Motivation (PSM)</i></p> <p>Kecenderungan seseorang individu menanggapi motif yang secara unik dan biasanya terdapat dalam institusi-institusi publik merujuk pada kebutuhan psikologis</p> <p>(Perry, 2014)</p>	<p>Kekuatan yang memberi dorongan untuk mengarahkan tingkah laku seorang dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit pemerintah</p>	<p><i>Commitment to public interest (CPI)</i>: Suatu nilai yang diharapkan oleh dokter untuk berkontribusi dalam melayani pasien dan menjadi sebuah tanggung jawab yang harus dimiliki sebagai seorang pemberi pelayanan kesehatan.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan bermakna penting 2) Berkontribusi di RS Pemerintah 3) Tidak hanya hanya tanggung jawab satu kelompok <p><i>Compassion (CMP)</i> : Sebuah bentuk kepribadian yang dimiliki oleh seorang dokter untuk bersikap empati dan berperilaku adil dalam memberikan layanan kepada pasien.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadilan dalam pelayanan 2) Empati pada pasien tidak mampu 3) Empati kepada pasien <p><i>Self-sacrifice (SC)</i>: Tindakan seorang dokter yang rela mengutamakan memberi pelayanan kepada pasien di rumah sakit pemerintah dibandingkan di rumah sakit swasta dan</p>	<p>Kuesioner sebanyak 9 pertanyaan oleh Perry (2014) dengan menggunakan skala likert</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Skor tertinggi $(9 \times 4) = 36$ b) Skor terendah $(9 \times 1) = 9$ c) Interval skor $(36-9)/3 = 9$ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PSM Rendah: skor 9-17 2. PSM Cukup Skor 18-26 3. PSM Tinggi: skor 27-36 <p>CPI, CMP dan SC:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Rendah: skor 3-5 b. Cukup Skor 6-8 <p>Tinggi: skor 9-12</p>



No	Definisi Teori	Definisi Operasional	Dimensi	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
			bersedia mengambil resiko demi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Indikator : 1) Mengutamakan RS pemerintah dibandingkan RS swasta 2) Siap mengambil resiko 3) Tidak mmengutamakan prestasi pribadi		
2	<i>Organizational Citizenship Behavior (OCB)</i> Sebagai perilaku diskresi bagi individu/karyawan dalam membantu meskipun mereka tidak diwajibkan demi mengefektifkan organisasi. (Dekas et al., 2013)	Perilaku seorang dokter yang rela melakukan sesuatu hal di luar <i>job description</i> -nya tanpa mengharapkan imbalan dalam rangka peningkatan efektifitas organisasi	<i>Employee sustainability (ES)</i> : Suatu bentuk partisipasi di dalam sebuah aktivitas untuk memelihara, meningkatkan dan usaha mendukung sesama dalam menjaga hubungan antar teman sejawat. Indikator : 1) Membantu agar nyaman 2) Membantu dalam prioritas kesehatan dan kesejahteraan 3) Dukungan dalam kesuksesan 4) Menunjukkan kepribadiannya <i>Social Participation (SP)</i> : Suatu bentuk usaha dokter dalam mengambil bagian pada kegiatan sosial selama bekerja di rumah sakit diluar tanggung jawab formal pekerjaannya. Indikator : 1) Menolong dalam kegiatan di luar tanggung jawab 2) Dapat bergaul 3) Ikut serta dalam perayaan	Kuesioner sebanyak 20 pertanyaan oleh (Dekas et al., 2013) dengan menggunakan skala likert a) Skor tertinggi (20x4) = 80 b) Skor terendah (20x1) = 20 c) Interval skor (88-22)/3 = 22	Dimensi : 1. OCB Rendah: skor 20-41 2. OCB Cukup Skor 42-63 3. OCB Tinggi Skor 64-80 Indikator : ES, VOI, HEL: a. Rendah: skor 4-7 b. Cukup Skor 8-11 c. Tinggi: skor 12-16 SP : a. Rendah: skor 3-5 b. Cukup Skor 6-8



No	Definisi Teori	Definisi Operasional	Dimensi	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
			<p><i>Civic virtue (CV)</i> : Perilaku dokter yang mengindikasikan tanggung jawab pada kehidupan organisasinya (mengikuti perubahan dan perkembangan pada organisasi, berpartisipasi dalam kegiatan rumah sakit serta bersedia melakukan tugas-tugas tertentu yang diberikan oleh rumah sakit) Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Terlibat dalam kegiatan diluar tanggung 2) Hadir di tiap pertemuan 3) Selalu mengikuti berita RS 4) Ikut partisipasi kegiatan RS 5) Bersedia diberikan tugas oleh RS <p><i>Voice (VOI)</i>: Perilaku berpartisipasi dokter dalam kegiatan, membuat saran, atau berbicara dengan maksud meningkatkan fungsi produktivitas dalam aspek individu, kelompok maupun organisasi. Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan saran dengan sesama 2) Menyuarakan pendapat 3) Memberikan saran dalam meningkatkan efektivitas RS 4) Biasa membantu teman menyuarakan pendapatnya <p><i>Helping (HEL)</i>: Perilaku dokter yang secara sukarela membantu rekan kerja terhadap masalah atau mencegah masalah yang terjadi terkait pekerjaan.</p>		<p>c. Tinggi: skor 9-12</p> <p>CV :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Rendah: skor 5-9 b. Cukup Skor 10-14 c. Tinggi: skor 15-20



No	Definisi Teori	Definisi Operasional	Dimensi	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
			Indikator : 1) Suka membantu 2) Senantiasa berkomunikasi 3) Tidak mempertimbangkan dampak perbuatan 4) Berusaha tidak membuat masalah		
3	<i>Service Quality (SQ)</i> Penerapan ilmu dan teknologi medis secara maksimal yang bermanfaat bagi kesehatan tanpa meningkatkan resiko (Lee & Kim, 2017)	Respon yang diterima oleh pasien maupun keluarga pasien yang diperoleh selama menerima pelayanan di rumah sakit	<i>Empathy (EMP)</i> : Mengacu pada perilaku dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan yang ramah dan sopan, keterampilan dalam memberikan informasi, serta kemampuan untuk menanamkan kepercayaan pasien. Indikator : 1) Bersikap sopan dan ramah 2) Penjelasan yang detail 3) Pendengar yang baik 4) Memahami kondisi <i>Tangible (TAN)</i> : Merujuk pada penilaian pasien terhadap penampilan fisik yang ditampilkan oleh rumah sakit dan dokter dalam memberikan pelayanan yang tepat. Indikator : 1) Peralatan medis cukup 2) Fasilitas dan lingkungan cukup 3) Keterampilan kurang 4) Penampilan rapi dan bersih <i>Safety (SAF)</i> : Mengacu pada kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan secara	Kuesioner sebanyak 19 pertanyaan oleh Lee & Kim (2017) dengan menggunakan skala likert : a) Skor tertinggi (19x4) = 76 b) Skor terendah (19x1) = 19 c) Interval skor (76-19)/3 = 20	Dimensi : 1. SQ Rendah: skor 19-37 2. SQ Cukup Skor 38-56 3. SQ Tinggi: Skor 57-76 Indikator : EMP, TAN, EFF dan ICS : a) Rendah: skor 4-7 b) Cukup Skor 8-11 c) Tinggi: skor 12-16 SAF : a) Rendah: skor 3-5 b) Cukup Skor 6-8



No	Definisi Teori	Definisi Operasional	Dimensi	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
			<p>nyaman dan aman bagi pasien, sehingga pasien percaya bahwa dokter tidak melakukan kesalahan dalam mendiagnosis.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Merasa nyaman dan aman 2) Tidak salah mendiagnosis 3) Aman dari infeksi <p><i>Efficiency (EFF)</i> : mengacu pada seberapa efisien penyedia pelayanan kesehatan dalam melakukan upaya untuk memanfaatkan sumber daya medis ketika memberikan layanan kesehatan pasien untuk biaya medis yang terkait.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Biaya telah sesuai 2) Prosedur telah dijelaskan 3) Tidak ada kendala 4) Obat yang sesuai <p><i>Improvement of care service (ICS)</i> : Mengacu pada upaya dokter dalam memberikan proses layanan kesehatan serta kemampuan dokter dalam berinteraksi untuk dapat meningkatkan kondisi kesehatan pasien.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pelayanan yang sesuai 2) Pengobatan yang terbaik 3) Pengobatan dan pelayanan meningkatkan kondisi 4) Upaya promosi pencegahan 		c) Tinggi: skor 9-12

