

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Penelitian Terdahulu**

Dalam bab ini akan memaparkan menbandingkan atau meninjau peneliti salah satu konsep, memiliki keterkaitan dengan penelitian ini. Perlu di jelaskan bahwa penelitian ini perlu dikaji dengan matang secara seksama. Upaya peninjaun ini perlunya meninjau peneliti terdahulu dalam mencari kesamaan dengan keterkaitan dengan penelitian ini kemudian melanjutkan, inspirasi baru dalam sebuah penelitian memposisikan peneliti serta menujuk keaslian dalam sebuah penelitian. Mencantun dari beberapa penelitian terdahulu mengkait dengan peneliti yang hendak dilakukan, kemudian di ringkas baik peneliti yang sudah di publikasikan. Berikut ini merupakan penelitian terdahulu masing-masing terkait dengan penelitian dengan nada sangkut paut dalam penelitian ini.

**Pertama** di buat oleh Oka Suryaninatha gorda pelayanan kesehatan dengan judul “Melihat Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pada Era Pandemi” emnjadi sorotan dalam menghadapi pandeminini memasuki era *new normal*. Penelitian bertujuan mendapatkan kualitas pelayanan publik bidang Kesehatan di puskesmas para era pandemic. Hasil peneliian memaparkan konsep SERVQUAL, pelayanan di Puskesmas Gerokgak II, Puskesmas Buleleng I serta Puskesmas Tejakula II menyebutkan saat pandemi sudah tergolong berkualitas dan sudah seuai

dengan SOP yang berlaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas<sup>1</sup>

Di era pandemi ini yaitu keurangannya Sumber Daya Manusia, terbatasnya kesediaan sarana prasarana dan tenaga medes masih belum maksimal pemahaman kurangnya edukasi untuk masyarakat karena dari latar belakang yang berbeda puskesmas untuk mengurangi kendala yang dihadapi oleh Puskesmas dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di era pandemi, maka dapat dilakukan dengan upaya koordinasi dan komunikasi kepada pemangku kebijakan terkait seperti BKPSDM untuk dapat memenuhi kebutuhan Sumber Daya Manusia, harus ada perencanaan yang berproyeksi kepada masyarakat yang bersifat urgensi serta perlunya penerapan aturan Protokol Kesehatan di era pandemi agar masyarakat lebih paham perubahan pola pelayanan di masa pandemi Covid-19 seperti saat ini.

Penelitian ini ada kesamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama dengan menyigi kualitas pelayanan Kesehatan di puskesmas di tengah pandemic. Saling berkaitan dimana dalam penelitian ini, ada sangkut paut dimana membahas tentang kualitas pelayanan Kesehatan di tengah pandemic memiliki kesamaan tentang penelitian ini tentang kualitas pelayanan publik hanya beda lokus penelitian.

**Kedua** di buat oleh Manda Hafni Permana dengan judul “Modifikasi Lalayanan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Di Era New Normal Dalam Peningkatan Mutu Layanan Kesehatan” COVID-19 telah merubah pola

---

<sup>1</sup> <http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI/article/view/1241>

kehidupan manusia, hamper semua aktivitas terhenti. Hasil Survei Kemenkes RI Tahun 2020 sekitar 83,9% pelayanan instansi Kesehatan diseluruh Indonesia terdampak. Puskesmas penjangkaran sebagai instansi Kesehatan tingkat pertama (IKTP) berupaya untk menjegah penularan penyakit ini dengan meminimalisir (P2P) yang berdampak akibat pandemic Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan tujuan untuk meningkatkan indikator Program Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berpotensi tinggi menjadi komorbid pada pasien COVID-19 dan Imunisasi yang apabila cakupannya menurun dapat berpotensi terjadinya Kejadian Kuar Biasa (KLB). Desain studi ini adalah *Pre-Experimental*. Kegiatan ini mengambil *pilot project* di wilayah RW.12 Kelurahan Penjangkaran Jakarta Utara yang memiliki capaian indikator terendah. Pelaksanaan kegiatan Mulai dari April-Agustus 2020. Populasi kegiatan ini adalah masyarakat usia produktif 15-59 tahun serta balita yaitu anak usia 0-59 bulan dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah Populasi 1205 dengan total sampel 282 orang. Metode yang digunakan adalah *Quality Improvement Approach* dengan Pendekatan *PDSA Cycle (Plan, Do, Study, and Action)* dengan menggunakan *mix method 7 Tools of Quality*. Kegiatan ini menghasilkan inovasi berupa modifikasi layanan UKBM secara *mobile* dan berbasis digital mulai dari pendaftaran hingga sistem pencatatan dan pelaporan yang dinamakan “KAMPUNG UPNORMAL” yaitu Kendalikan Penyakit Masa Pandemi dengan Gerakan UKBM Periode New Normal. Intervensi ini berhasil mengaktifkan kembali layanan UKBM seperti Posbindu dan Pos Imunisasi dengan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19, serta meningkatkan capaian indikator SPM yaitu skrining kesehatan dari 2,15% menjadi 3,51% dan imunisasi dari 5,9%

menjadi 11,9%. Hal ini diiringi dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang layanan UKBM dan COVID-19 beserta pencegahannya dari 76,8% menjadi 80,2%. Masyarakat yang mendapatkan layanan UKBM yaitu sebanyak 41 orang usia produktif dan 99 orang balita yang mendapatkan imunisasi maupun vitamin A. Layanan UKBM di Wilayah Kecamatan penjarangan dapat berjalan kembali dengan menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yang didukung dengan sistem berbasis digital. Penerapan sistem kesehatan terintegrasi masih memerlukan sosialisasi dan pembinaan yang lebih banyak lagi dalam upaya pemberdayaan masyarakat. Karena sesungguhnya masalah kesehatan bukan hanya sekedar urusan tim kesehatan melainkan juga menjadi tanggung jawab semua sektor untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2

Penelitian ini adalah modifikasi layanan Kesehatan bersumber daya masyarakat di era new normal dalam meningkatkan mutu layanan Kesehatan. Dalam penelitian ini ada kesamaan yaitu tentang bidang Kesehatan dimana dalam penelitian ini di puskesmas dan kesamaan di era new normal. Sama Puskesmas Kecamatan Penjarangan sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berupaya untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P) yang berdampak akibat pandemik yaitu pada Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan tujuan untuk meningkatkan indikator Program Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berpotensi tinggi menjadi komorbid pada pasien COVID-19 dan Imunisasi yang

---

<sup>2</sup> <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/88>

apabila cakupannya menurun dapat berpotensi terjadinya Kejadian Kuar Biasa (KLB).

**Ketiga** di buat oleh Noor Amaliah dengan judul “Hubungan Implementasi Protokol Kesehatan dengan Kepuasan Klien di Puskesmas Banjarmasin” Puskesmas merupakan salah satu jenis pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mempunyai peranan penting dalam sistem kesehatan nasional. Kontribusi Puskesmas dalam pengendalian penyebaran Covid-19 sangat penting, untuk dapat mengelola sumber dayanya secara efektif dan efisien sehingga diharapkan mampu memutus mata rantai penularan dari satu individu ke individu lainnya, dari satu keluarga ke keluarga lainnya. lain, bahkan dalam skala komunitas yang lebih luas. Seiring dengan budaya *'New Normal'*, penerapan protokol kesehatan menjadi keharusan untuk dilaksanakan oleh seluruh masyarakat, baik secara individu, kelompok maupun dalam sistem organisasi yang ada, termasuk Puskesmas. Dalam hal ini, Kementerian Kesehatan RI melalui Direktorat Pelayanan Kesehatan Dasar, Dirjen Pelayanan Kesehatan, telah menerbitkan peraturan tentang Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020.

Penerapan protokol kesehatan di Puskesmas akan menimbulkan beberapa perubahan pola pelayanan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan menerapkan protokol kesehatan di era New Normal harus menjaga kualitas pelayanan. Salah satu indikator kualitas pelayanan adalah tingkat kepuasan klien. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penerapan protokol kesehatan dengan kepuasan klien di Puskesmas Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode

kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling, jumlah responden adalah 50 orang.

Analisis data menggunakan chi square didapatkan hasil p value 0,109, sehingga  $p < 0,05$  (alpha); Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan protokol kesehatan dengan kepuasan klien di Puskesmas Banjarmasin. Di era New Normal saat ini fasilitas penunjang semakin lengkap dalam melaksanakan protokol kesehatan di Puskesmas seperti ketersediaan alat dan bahan cuci tangan, masker dan pola pelayanan sesuai kebijakan protokol kesehatan, klien akan merasa aman untuk mendapatkan pelayanan dan hal ini akan berdampak pada peningkatan kepuasan klien sebagai masyarakat pengguna jasa.<sup>3</sup>

Dalam penelitian di atas dengan kesamaan memiliki kesamaan yaitu meneliti tentang puasan pelayanan puskesmas kecamatan dengan bidng yang sama di era pandemic dimana peran puskesmas, sangat penting untuk mencegah covid-19 peran puskesmas sangat vital dalam menekan angka kenaikan covid-19 dalam penelitian ini dalam melayani mashyarakat puskesmas harus, menjaga kualitas atau mengikuti standar kualitas Kesehatan di kementerian Kesehatan sangat penting. Mengikuti standra karena sesuai dengan anjuran pemerintah pusat dalam menjaga protocol Kesehatan.

---

<sup>3</sup> <http://mbunivpress.or.id/journal/index.php/healthy/article/view/99>

**Tabel 2.1 Perbandingan Peneliti Terdahulu**

**Sumber Data Peneliti Tahun 2022**

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Oka Suryaninatha Gorda	Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas pada Era Pandemi	Sama-sama meneliti di bidang Kesehatan persamaan di puskesmas pada masa pandemic	tidak ada analisis kualitas pelayanan publik
2	Manda Hafni Permana	Modifikasi layanan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Di Era New Normal Dalam Peningkatan Mutu Layanan Kesehatan	Meneliti di bidang Kesehatan di era new normal dan penelitian di puskesmas	Lokus yang berbeda tidak adan analisi kualitas pelayanan
3	Noor Amaliah	Hubungan Implementasi Protokol Kesehatan dengan Kepuasan Klien di Puskesmas Banjarmasin	Sesame meneliti di bidang Kesehatan dan di puskesmas	beda nya lokus penelitian

## 2.2 Kajian Teori

### 2.2.1 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah suatu upaya pemerintah untuk membenahi Kesehatan masyarakat mulai dari perencanaan pelaksanaan upaya tinfdak lanjut untuk membenahi masyarakat. Pemerintah tidak putus-putusnya berupaya terus melaksnaakan apa yang di canangkan oleh kementerian Kesehatan RI disertai pembenahan perangkat Kesehatan

Memberikan sebuah baik untuk masyarakat ingin menapatkan pelayanan Kesehatan secara layak dalam konstitusi Indonesia. Memberikan layanan Kesehatan kepada masyarakat, puskesmas merupakan adalah pusat. Kesehatan tahap pertama kualitas pelayanan publik yang harus ditingkatkan di masa pandemi

yang diberikan kepada pasien maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan bagi pasien (Pohan, 2016). Menurut Syafrudin (2015), agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan tersebut, maka syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik yaitu :

1. Sarana yang ada dan berkesinambungan syarat pokok pertama harus tersedia masyarakat secara berkesinambungan semua jenis. Pelayanan Kesehatan harapan masyarakat, tidak sulit dalam akses sehingga pada saat dibutuhkan orang banyak mereka dengan mudah, mendapatkan pelayanan Kesehatan.
2. Dapat diterima dan wajar Syarat pokok kedua yaitu dapat diterima dan wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan

kepercayaan adat istiadat, kebudayaan, kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar. Hal ini bukan merupakan pelayanan yang baik

3. Ketiga yaitu mudah dicapai oleh masyarakat tercapainya terutama adalah lokasi dimana para masyarakat yang kurang nya akses untuk mengirim sarana prasana yang memadai dan sumber daya manusia berkualitas. Masih kurang, beda dengan kota-kota besar memiliki layanan Kesehatan yang terpadu. Harapan masyarakat ingin ada nya akses Kesehatan yang mudah dijangkau tersedia untuk masyarakat daerah dua puluh empat jam.

4. Keempat keterjangkauan adalah hal terpenting dalam masyarakat daerah mengenai akses untuk memudahkan masyarakat daerah jika di daerah. Layanan Kesehatan ada mengurangi beban masyaraakt sesuai dengan penghasilan masyarakat atau mendapatkan bantuan, dari pemerintah. Masyarakat daerah bisa merasakan pelayanan Kesehatan secara layak.

5. Kelima yang dimaksudkan disini merujuk untuk tingkat kesempurnaaan pelayanan Kesehatan yang. Diselenggaraan pemerintah pusat, maupun daerah satu pihak dapat memuaskan para jasa pelayanan. Kesehatan yang diberikan oleh pemerintah aturan penyelenggraan sesuai dengan, kode etik yang sesuai standar pelayanan. Kesehatan Menurut Kholid (2015), sistem pelayanan kesehatan mempunyai tujuan antara lain yaitu :

1) Promotif atau memelihara dan meningkatkan kesehatan. Hal ini sangat dibutuhkan seperti pada peningkatan gizi,

- 2) Preventif atau pencegahan terhadap orang yang mempunyai resiko terhadap penyakit yang terdiri dari Preventif primer, preventif sekunder dan preventif tersier,
- 3) Kuratif adalah penyembuhan suatu penyakit,
- 4) Rehabilitatif adalah proses memulihkan dan proses mengobati.

4

### 2.2.2. Kualitas Pelayanan Publik

Hardiyansyah (2011) mendefinisikan bahwa “pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan, dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak ke pihak lain”. Dapat disebutkan pelayanan publik untuk masyarakat serangkaian bertujuan untuk melayani masyarakat untuk membantu menyelesaikan atau apa yang diperlukan untuk orang yang membutuhkan untuk pelayanan Kesehatan menurut Gronross yang dikutip oleh Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2006) Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau halhal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan. Menurut Litjan Poltak Sinambela, dkk (2011) pelayanan publik diartikan “pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tertentu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan”. Menurut

4

<http://repository.unmuha.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/930/8.%20BAB%20II.pdf?sequence=9&isAllowed=y>

Atep Adya Barata (2003) masing-masing bagian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor cukup penting, yaitu sebagai berikut :<sup>5</sup>

1) Unsur yang mempengaruhi kualitas pelayanan internal (interaksi pegawai organisasi) yaitu struktur manajemen umum organisasi tersedia fasilitas pendukung pengembangan sumber daya manusia atmosfer kerja dan satu pemikiran hubungan kerja serta pola instensif

2) Hal-hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan ekstrem (pelayanan eksternal) yaitu struktur layanan dan cara tersedianya layanan pola layanan distribusi jasa pola layanan, penjual jasa pelayanan publik bidang Kesehatan pola layanan dalam penyampaian jasa.

Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Tjiptono (2011: 198) telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa sehingga selanjutnya 10 (sepuluh) dimensi yang ada dapat dirangkum menjadi hanya 5 (lima) dimensi pokok meliputi :

1. *Tangible* (bukti langsung), bukti masyarakat terkesan tampilan dalam pelayanan publik itu rapih langsung di lihat kasat mata bahwa pelayanan publik sangat memuaskan masyarakat.

2. *Empathy*, (empati) bukti sikap dan perilaku selalu memperhatikan hal-hal yang terkecil dalam melayani masyarakat dan peduli terhadap kepentingan masyarakat dan peduli terhadap kepentingan masyarakat banyak secara individu.

---

<sup>5</sup> file:///C:/Users/L%20E%20N%20O%20V%20O/Downloads/7899-17674-1-SM%20(2).pdf

3. *Reliability* (keandalan), bukti pemberian pelayanan secara tepat dan bisa diandalkan sesuai dengan prosedur operasi standar pelayanan Kesehatan

4. *Responsive*, yaitu tanggap kepada pasien /pelanggan memberikan pelayanan secara maksimal

5. *Assurance*, bukti terjamin kualitas dalam melayani masyarakat dengan baik dan keamanan dari sarana prasarana memadai keamanan pelayanan kesehatan sangat memuaskan

Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Tjiptono (2006: 84) menyimpulkan tiga kondisi yang mengekspresikan kepuasan pengguna layanan terhadap pelayanan yang diterima:

1. Saat harapan konsumen sangat rendah dari harapan terhadap kualitas pelayanan yang diperoleh maka hal yang menyenangkan bagi pengguna pelayanan publik.

2. pada harapan konsumen sesuai dengan prosedur operasional standar terhadap pelayanan publik yang diperoleh maka konsumen merasa puas

3. Pada saat harapan pelanggan lebih besar dari pada persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka pelanggan akan merasa tidak puas terhadap pelayanan.

Menurut Zeithaml, Parasuraman & Berry salah satu cara untuk mengukur kualitas pelayanan adalah dengan menggunakan metode Service Quality (SERVQUAL).

Metode SERVQUAL merupakan metode pengukuran kualitas pelayanan yang paling banyak digunakan karena frekuensi penggunaan yang tinggi dan dipandang memenuhi syarat validitas secara statistik. Model SERVQUAL banyak diterapkan di berbagai perusahaan dan konteks industri. Popularitas instrumen survei

SERVQUAL dikarenakan jumlah keunggulannya. Berdasarkan penelitiannya, Zeithaml, Parasuraman dan Berry mengidentifikasi bahwa fokus pengukuran

Kualitas pelayanan publik ada lima yaitu kesenjangan saling berkaitan dengan kualitas pelayanan yang dirasakan dan pelayanan kepada masyarakat, pada awalnya dibentuknya lima kualitas pelayanan. Memperoleh skor kesenjangan berdasarkan selisih antara Persepsi (P) dan Ekspektasi (E) menggunakan layanan atas pelayanan publik yang di ajukan oleh terselenggaranya layanan Kesehatan Sehingga muncul rumus: Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Menurut Albert dan Zamke, dalam Ratminto dan Atik SW (2012:80) interaksi antara strategi system dan sumbr daya manusia aparatur sipil negara. Kalaborasi dalam pelayanan publik, berjalan denganbaik maka keberhasilan pelayanan publik berjalan dengan baik Organisasi ini bergerak dalam bidang pelayanan yang berhasil memiliki tiga kesamaan yaitu : a. merencanakan strategi dalam bidang pelayanan dengan baik b. aparatur sipil negara/pelayan berorientasi pada konsumen/pelanggan csistem pelayanan ramah dalam menghadapi konsumen setiap organisasi tiga faktor tersebut untuk terciptanya kepuasan konsumen interaksi dan menjadi empat factor tersenut adalah menyempurnakan sumber daya manusia dan konsumen yang tersebut segitiga pelayanan (The Service Triangle).<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> file:///C:/Users/L%20E%20N%20O%20V%20O/Downloads/8216-15710-1-SM.pdf

### 2.2.3. New Normal

New normal terjadi di era pandemic juga dikatakan kebiasaan baru seluruh dunia merasakan dampak besar. Pada pandemi ini dimana banyak orang kehilangan pekerjaan, menjadi kesulitan bagi masyarakat hampir seluruh dunia memiliki krisis. Ekonomi di tengah pandemi ini bagaimana tidak banyak hambatan-hambatan di tengah pandemic dalam hal ini di era pandemic ini memiliki kebiasaan baru yaitu dimana masyarakat merasakan kehidupan yang baru yaitu new normal. Seluruh dunia merasakan adanya perubahan baru seperti pembelajaran aktivitas siswa sekarang. Menjadi online tidak tatap muka dalam aktivitas perkantoran juga ada yang di rumah dalam rapat kantor ASN maupun pegawai swasta melalui zoom atau meet kapasitas penumpang di kendaraan umum di batasi lima puluh persen (50%) hal ini merupakan kebiasaan baru masyarakat dunia.

Seluruh dunia merasakan dampak yang sama dengan Indonesia dengan masa pandemic perekonomian Indonesia turun. Seluruh dunia merasakan dampak aktivitas ekonomi dimana negara tidak mampu untuk menggaji pegawai sipil negara terjadi di negara Afrika, aktivitas perdagangan turun drastis. Para pedagang kaki lima di Indonesia merasakan pendapatan mereka turun, tidak sebanyak pendapatan mereka sebelum adanya pandemic ini karena adanya pembatasan atau pembatasan pendapatan mereka turun dari kebijakan pemerintah Jakarta pedagang kaki lima pun di batasi untuk berjualan karena harus mematuhi protokol Kesehatan dari pemerintah pusat.

Menjadikan di era new normal atau pandemic banyak kesenjangan sosial di seluruh dunia Indonesia merasakan dampak yang sama dalam pendapatan perkapita

Indonesia turun hingga tiga persen (3%). Seperti kita ketahui era pandemic memiliki melahirkan kesenjangan social yang besar bagi Indonesia, akses terhadap lapangan pekerjaan membatasi gerak. Penduduk untuk mencari nafkah dimana banyak masyarakat Jakarta pulang kampung, karena tidak ada pekerjaan di era pandemi pula melahirkan juga kriminalitas. Banyak masyarakat tidak berfikir panjang karena alasan perut sudah menjadi wajib, untuk diisi karena tidak ada pekerjaan masyarakat menjadi brutal. Walaupun sudah diberikan sembako oleh pemerintah pusat tidak semua mendapatkan sembako dari pemerintah pusat yang ada para petinggi mengambil hak rakyat kecil menjadikan problematika bagi Indonesia.

Secara universal data mengkhawatirkan krisis dampak social hasil dari pandemic terjadi konsistensi pemikiran narasumber bahwa covid-19 secara drastis. Berdampak penurunan tersedianya lapangan pekerjaan keadaan ini memicu kenaikan angka masyarakat tidak mendapatkan pekerjaan karena perusahaan, tidak sanggup untuk membayar karyawan menjadikan krisis ekonomi. Berpotensi menjadi dampak social menjadi kriminal.

Dengan begitu ketimpangan social perlu disikapi terjadinya kesenjangan social di tengah wabah virus. Meningkatnya beban ibu rumah tangga penilaian responden terlalu tinggi hingga 51,4 persen pengamat social, mengatakan adanya kenaikan secara signifikan beban ibu rumah tangga. Beban ibu rumah tangga terjadi beberapa individu tingginya interaksi individu dalam keluarga menjadi naik saling berkomunikasi secara intens, memicu terjadinya kekerasan rumah tangga ditengah krisis ekonomi.

Hal ini valid melalui survei hasil interview dengan narasumber yang mengatakan bahwa. Masyarakat efek dari pandemic covid-19 telah mendapatkan, rancangan bantuan ekonomi dari pemerintah baik pusat maupun daerah. Memberikan bantuan kepada masyarakat, kebutuhan utama dan uang tunai. Kepedulian pemerintah terhadap kaum lansia masyarakat adat dan pelayanan terhadap. Kaum disabilitas dinilai tidak mengalami perubahan secara signifikan, mencatat bahwa kepedulian terhadap masyarakat. Memiliki kekuangan tidak memiliki kreativitas dalam membantu, ditengah wabah responden menilai tiga faktor menjadi fokus Bersama sebelum dan sesudah wabah ini berakhir kesenjangan social. Berpotensi meningkat walaupun pihak pusat dan daerah memberikan bantuan.

Dampak Sosial dampak ekonomi dalam hal ini menawarkan rekomendasi dari buah pemikiran dalam penanganan pandemic adalah:

Percakapan TPB sangat yang tergantung. Pada kemitraan dengan pemahaman kepentingan di semua tingkat, perlu kalaborasi yang konsisten semua otoritas nasional dan local serta kalaborasi lintas sector yang optimal. Masing-masing daerah bekerja sama dengan aparat daerah setempat dalam memerangi covid-19.

a) Penggunaan Teknologi Modern pelayanan publik dalam bantuan social

Trasformasi yang modern dalam pelayanan publik disektor bidang Kesehatan bidang bantuan social hingga bidang pendidikan sangat penting. Era modern ini merupakan hal krusial menyediakan pelayanan untuk masyarakat berbasis digital yang terpadu secara menyeluruh, dan menjangkau masyarakat luas.

Dalam informasi secara lengkap untuk masyarakat membutuhkan membangun ekonomi. Sebagai fondasi kokoh agar tidak ada kesenjangan social dan ekonomi dan memaksimalkan. Pelayanan perkasaraan srandar pelayanan maksimal (SPM).

b) Pelatihan digitalisasi layanan internet mempelajari digitalisasi

Literasi digitalisasi adalah pelatihan sumber daya manusai dalam bidang teknologi kemampuan memahami informasi yang di akses oleh internet masyarakat. Daerah terutama kalangan anak mudab sangat, membutuhkan literasi di bidang digitalisasi untuk meningkatkan kapasitas. Kaum muda menggunakan alat teknologi dan meningkatkan kualitas sumber daya manusai mempermudah kehidupan sehari-hari. fleksibel pekerjaan dimasa trassisi, sekaligus menyiapkan masa depan pekerjaan mereka inklusi digital. Sangat penting dimasa pandemic ini karena termasuk. Strategi yang berbiaya rendah,berkanalan dan dilaksanakan inklusi pandemic covid-19 sebaiknya focus actor kepentingan misalnya pelatihan peningkatan kapasitas. Perilaku ekonomi digital komunikasi (UMKM) dan pelaku pariwisata dalam pemulihan ekonomi.

### 2.3 Kerangka Teori

Dalam hal ini dimana analisis kualitas pelayanan publik poli umum era new normal di puskesmas kecamatan ciracas. Menilai Analisa kualitas pelayanan publik poli umum dalam hal ini ada nya era new normal menjadikan, palayanan di poli umum dimana dalam pelayanan di poli umum dalam melayani pasien bermacam-macam Riwayat penyakit. Menjadikan tenaga Kesehatan di bidang poli umum harus benar-benar harus memiliki alat pelindung di masa pandemic. Sangat rentan di poli ini banyak kasus, orang yang terinfeksi covid-19 terjadi di poli umum harus bisa menjaga sterilisasi dalam ruangan tenaga Kesehatan. Jika tidak menjaga standar sterilisasi dari pusat maka akan kacau dalam pelayanan di poli umum.



**Gambar 2.2 Kerangka pemikiran**



**Sumber Informasi : Diambil Dari Jurnal Teori Pelayanan publik & Jurnal**

**Hukum Pelayanan Publik Tahun 2015**