12/40831.pdf

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PURI HUSADA TEMBILAHAN

TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Sains dalam Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik

Disusun Oleh :
M a t z e n
NIM. 015881867

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2012

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

12/40831.pdf

UNIVERSITAS TERBUKA

PROGRAM PASCASARJANA

MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul ' Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan' adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

UNIVERSITAS TERBUKA

Jakarta, 21 April 2012

Yang Menyatakan,

(M a t z e n)

NIM.015881867

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM	:	Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan
Penyusun TAPM	:	M a t z e n
NIM	:	015881867
Program Studi	:	Magister Administrasi Publik (MAP)
Hari/Tanggal	:	Sabtu / 21 April 2012

Menyetujui :

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Hanif Nurkholis, M.Si	Dr. Achmad Hidir, M.Si
NIP. 19590202 199203 1 002	NIP. 19640409 199009 1 001

Mengetahui :

Kabid ISIP	Direktur Program Pascasarjana
Dra. Susanti, M.Si	Suciati, M.Sc.,Ph.D
NIP.19671214 199303 2 002	NIP.19520213 198503 2 001

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

12/40831.pdf

UNIVERSITAS TERBUKA

PROGRAM PASCASARJANA

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

PENGESAHAN

Nama	:	M a t z e n
NIM	:	015881867
Program Studi	:	Magister Administrasi Publik (MAP)
Judul Tesis	:	Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program Magister (TAPM) Program Pascasarjana, Program Studi Administrasi Publik, Universitas Terbuka pada :

Hari/Tanggal	:	Sabtu / 21 April 2012
W a k t u	:	08.15 – 10.15 WIB

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji	:	Dr. Tita Rosita, M.Pd	.....
Penguji Ahli	:	Prof. Dr. Sam'un Jaja Raharja, M.Si	.....
Pembimbing I	:	Dr. Hanif Nurkholis, M.Si	.....
Pembimbing II	:	Dr. Achmad Hidir, M.Si	.....

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ABSTRACT

The Quality on In-Patient Services at Puri Husada Government Public Hospital in Tembilahan

Matzen

Open University

Matzentbh@yahoo.co.id

UNIVERSITAS TERBUKA

Key Words: Quality of Services, In-Patient, and Customer Satisfaction.

Puri Husada Government Public Hospital is the only one of Referral Hospital in Indragiri Hilir District which is located in Tembilahan City. Therefore, the hospital is claimed to give more services for all patients who come from Indragiri Hilir District even from Suburb. The hospital is public hospital with C Class. Giving the best services and according to the regulation from Ministry of Health about Standard of Minimal Services, the hospital has 8 Specialist Doctor with 154 beds. According to medical record data, a number of in-patient and out-patient increase from 2009 to 2010 which are 25192 patients to 32793 patients with average of patients are 69 to 89 people respectively.

It is meant that a number of beds are not proportionate to a number of patients, and there are still beds un-occupied. The aim of this research is to know the quality on in-patient services at Puri Husada Government Public Hospital which shown by five aspects *(Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance*, and *Empathy aspect).*

This research is descriptive qualitative to describe a condition about a level of quality on in-patient services at Puri Husada Government Public Hospital objectively. Samples of the research are 15 respondents at all in-patient rooms Puri Husada Government Public Hospital by Incidental Sampling Method. It is done by Incidental time (without time planning).

It uses *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance*, and *Empathy* Variable. It uses an analysis method by using interview which was concluded and interpreted. According to all of respondents which have been interpreted can be described that The Quality on In-Patient Services at Puri Husada Government

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Public Hospital is assessed that it has not been standard for C Class Hospital yet and facilities of the hospital have not been appropriated for referral hospital yet.

In conclusion, this research proved that the quality of in-patient services at Puri Husada Government Public Hospital was assessed not good enough because in general, there was still much complaint of patients and communities.The result of this research is expected to give some advantage for the hospital quality of services in order to meet patient needs and hospital vision and mission.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ABSTRAK

Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan

M a t z e n

Universitas Terbuka

Matzentbh@yahoo.co.id

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Rawat Inap dan Kepuasan Pelanggan.

Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan adalah satu-satunya rumah sakit rujukan di Kabupaten Indragiri Hilir yang terletak di kota Tembilahan. Sehingga Rumah Sakit ini sangat dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada seluruh pasien yang datang dari berbagai pelosok daerah yang ada di Kabupaten Indragiri Hilir. Pada perkembangannya Rumah Sakit ini telah mendapat predikat sebagai rumah sakit tipe C. Dalam rangka memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat dan sesuai dengan Kepmenkes RI tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Puri Husada Tembilahan dilengkapi oleh 8 (delapan) dokter spesialis dengan kapasitas sebanyak 154 tempat tidur.

Dilihat dari jumlah kunjungan pasien khususnya pasien rawat inap dan rawat jalan mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2009 sebanyak 25192 kunjungan dengan rata-rata kunjungan 69 orang perhari sedangkan pada tahaun 2010 sebanyak 32793 kunjungan dengan rata-rata 89 orang perhari. Artinya adalah kapasitas tempat tidur yang tersedia tidak sebanding dengan jumlah kunjungan pasien, masih banyak tempat tidur yang tidak terpakai. Penelitian ini di lakukan untuk mengetahui bagaimana Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan yang di lihat dari aspek *tangible, reliability, responsivness, assurance* dan *empathy.*

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, dimana penelitian kualitatif deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif tentang tingkat Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan. Dalam pengambilan sampelnya atau narasumber digunakan tekhnik sampling insidental dan pada penelitian ini sampel atau

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

narasumber yang ditemukan sebanyak 15 orang narasumber. Penelitian ini dilakukan diseluruh Ruang Rawat Inap RSUD Puri Husada Tembilahan. Penelitian ini dilakukan sewaktu-waktu, tidak ada penetapan waktunya.

Penelitian ini menggunakan variabel dengan aspek *tangible*, *reliability*, *responsivness*, *assurance* dan *empathy*. Metode pengolahan data dan analisis yang digunakan adalah dengan menggunakan kutipan dari hasil wawancara yang di rekam dan datanya di simpulkan dan di interprestasikan. Berdasarkan temuan yang telah di interprestasikan dari semua narasumber kalau dilihat dari semua aspek dapat di deskripsikan bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan dinilai kurang baik dan belum standar untuk Rumah Sakit tipe C dan masih banyak sarana prasarana yang belum sesuai kondisinya untuk rumah sakit rujukan.

Sebagai kesimpulan, penelitian ini membuktikan bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan ternyata di nilai kurang baik, karena secara umum masih banyak terdapat keluhan dari pasien dan masyarakat. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan pada RSUD Puri Husada Tembilahan, agar sesuai dengan harapan pasien dan visi, misi rumah sakit.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, dengan berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan TAPM ini dengan judul "Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan". Penulisan TAPM ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sains pada Program Pascasarjana Universitas Terbuka Program Magister Administrasi Publik (MAP).

Dalam penulisan TAPM ini penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari mulai perkuliahan sampai pada penulisan TAPM ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan TAPM ini. Penulis menyadarai bahwa TAPM ini masih jauh dari harapan dan kesempurnaan, hal ini tidak terlepas dari keterbatasan penulis sebagai manusia dengan segala kekurangan dan kekhilafan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka Ibu Suciati, M. Sc.,Ph.D ;
2. Kepala UPBJJ-UT Pekanbaru selaku penyelenggara Program Pascasarjana kelompok Belajar Tembilahan ;
3. Pembimbing I (Dr.Hanif Nurkholis, M.Si) dan Pembimbing II (Dr. Achmad Hidir, M.Si) yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyususnan TAPM ini ;
4. Direktur RSUD Puri Husada Tembilahan beserta jajarannya yang telah menyediakan waktu, tempat dan tenaga untuk membantu penulis dalam pengambilan data ;

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

5. Kabid ISIP PPs-UT Dra.Susanti, M.Si selaku penanggung jawab program Magister Administrasi Publik (MAP) ;
6. Para Dosen Universitas Terbuka Program Magister Administrasi Publik (MAP) yang telah memberikan materi perkuliahan baik melalui tatap muka langsung maupun lewat TUTON ;
7. Para pengelola Universitas Terbuka Program Magister Administrasi Publik (MAP) yang telah banyak membantu dalam penyususnan TAPM ini ;
8. Kedua orang tua penulis yang telah banyak memberikan dorongan dan semangat dalam pembuatan TAPM ini ;
9. Isteri tercinta (Rida Nelviza) dan anak-anak saya tercinta (Echa, Arul, Alya, dan Abel) yang telah banyak memberikan dukungan materil dan moral ;
10. Sahabat- sahabat saya yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan TAPM ini ;
11. Teman-teman mahasiswa Program Magister Administrasi Publik (MAP) UPBJJ–UT Pekanbaru Pokjar Tembilahan, atas kebersamaan dalam proses belajar mengajar selama ini ;

Akhir kata terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan TAPM ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Penulis berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu, semoga TAPM ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu, Amin...

Tembilahan, April 2012
Penulis

M A T Z E N
NIM. 015881867

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

DAFTAR ISI

JUDUL TAPM

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS..... i

LEMBAR PERSETUJUAN ii

LEMBAR PENGESAHAN iii

ABSTRACT..... iv

KATA PENGANTAR viii

DAFTAR ISI x

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 10

C. Tujuan Penelitian 10

D. Manfaat Penelitian 11

1. Manfaat teoritis 11

2. Manfaat Praktis 11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 12

A. Penelitian Terdahulu 12

B. Manajemen Rumah Sakit 17

C. Manajemen 21

1. Fungsi-funsi Manajemen 22

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

2. Manajemen Pelayanan 24
3. Konsep Dasar Demokratisasi Pelayanan Publik 30
4. Pengertian Publik 36
5. Pengertian Pelayanan Publik..... 39
6. Manajemen Pelayanan Publik..... 43
7. Kualitas Pelayanan..... 44
a. Pengertian Kualitas Pelayanan 44
b. Penilaian Kualitas Pelayanan 52
D. Kerangka Pemikiran 56
E. Hipotesis Kerja 58

BAB III METODOLOGI PENELITIAN..... 59
A. Desain Penelitian 59
B. Lokasi Penelitian..... 60
C. Narasumber..... 60
D. Teknik Pengumpulan Data 63
E. Pengolahan Data dan Analisis 64

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN..... 68
A. Gambaran Umum RSUD Puri Husada Tembilahan..... 68
1. Profil Rumah Sakit 68
2. Rencana Strategis RSUD Puri Husada Tembilahan..... 71
a. Visi..... 72
b. Misi..... 72
c. Strategis..... 72

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

d. Arah Kebjakan..... 73

B. Hasil Temuan dan Pembahasan..... 73

1. Kualitas Pelayanan di lihat dari Aspek Tangible..... 73

2. Kualitas Pelayanan di lihat dari Aspek Reliability..... 81

3. Kualitas Pelayanan di lihat dari Aspek Responsivness..... 88

4. Kualitas Pelayanan di lihat dari Aspek Assurance..... 96

5. Kualitas Pelayanan di lihat dari Aspek Empathy..... 103

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... 113

A. Kesimpulan 113

B. Saran 115

1. Saran Teoritis..... 115

2. Saran Praktis..... 116

DAFTAR PUSTAKA..... 119

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit 4
Tabel 1.2. Daftar Jumlah dan Jenis Profesi Pegawai RSUD Puri Husada Tembilahan 6
Tabel 1.3. Daftar Ruang/Unit Rawat Inap RSUD Puri Husada Tembilahan 7
Tabel 2.1. Paradigma Pelayanan Publik 32
Tabel 4.1. Daftar dan Jumlah Jenis Profesi Pegawai RSUD Puri Husada Tembilahan 69
Tabel 4.2. Daftar Unit Rawat Inap RSUD Puri Husada Tembilahan..... 70
Tabel 4.3. Daftar Pimpinan atau Direktur RSUD Puri Husada Tembilahan Sejak Tahu 1978 sampai Sekarang..... 71

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari RSUD Puri Husada Tembilahan.....122

Lampiran 2. Pemandu wawancara.....123

Lampiran 3. Contoh sampel transkrip hasil wawancara.....125

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Masalah pelayanan publik saat ini sedang banyak di bicarakan oleh masyarakat terutama masalah untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Anonim dalam Aprilia, 2008:1).

Secara umum, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Salah satu contohnya rumah sakit, rumah sakit mengemban tugas yang berat, disatu sisi dituntut memberi pelayanan yang bermutu, oleh karena itu pelayanan pemberian informasi yang diberikan harus berkualitas agar dapat memuaskan pasien sebagai konsumen. Bagi masyarakat fenomena pelayanan yang baik dan cepat adalah suatu dimensi mutu pelayanan yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan konsumen (Ahaditomo dalam Nawang, 2008 : 2).

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya (Aprilia, 2008:1).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaran pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks.

Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Standar pelayanan minimal ini dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan pelaksanaan dan pengendalian

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar pelayanan minimal ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kinerja, ukuran atau satuan rujukan, target nasional untuk tahun 2007 sampai dengan tahun 2012, cara perhitungan / rumus / pembilangan penyebut / standar / satuan pencapaian kinerja dan sumber data.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Tabel 1.1 : Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap	1. a.Dr. Spesialis b.Perawat minimal pendidikan D3
	2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	2. 100 %
	3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	3. a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidan d. Bedah
	4. Jam Visite Dokter Spesialis	4. 08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja
	5. Kejadian infeksi pasca operasi	5. ≤ 1,5 %
	6. Kejadian Infeksi Nosokomial	6. ≤ 1,5 %
	7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	7. 100 %
	8. Kematian pasien > 48 jam	8. ≤ 0.24 %
	9. Kejadian pulang paksa	9. ≤ 5 %
	10. Kepuasan pelanggan	10. ≥ 90 %
	11. Rawat Inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui emeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksanana kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	11. a. ≥ 60 % b. ≥ 60 %
	12. Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	12. NAPZA, Gangguan Psikotik, gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik
	13. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	13. 100 %
	14. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	14. 100 %
	15. Lama hari perawatan jiwa	15. ≤ 6 minggu

Sumber : Kepmenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008

UNIVERSITAS TERBUKA

Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan adalah rumah sakit rujukan di Kabupaten Indragiri Hilir yang terletak di kota Tembilahan dengan lahan pertapakan 2,25 Ha yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir. Pada tanggal 12 Nopember 1984 diresmikan menjadi rumah sakit umum daerah kelas D oleh Gubernur Riau Bapak Imam Munandar, dan pada tanggal 23 Agustus 1994 dengan surat Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Kabupaten Indragiri Hilir Nomor : KPTS.177/VIII/HK-1994, atas dasar persetujuan Menteri Kesehatan dengan surat Keputusan Nomor 193/MENKES/SK/II/1993 tanggal 23 Februari 1993 ditetapkan menjadi rumah sakit umum daerah kelas C. (sumber: Profil RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2010).

Kegiatan pelaksanaan dan penyelenggaraan operasionalisasi tugas pokok dan fungsi, RSUD Puri Husada Tembilahan didukung oleh sumber daya manusia yang handal terdiri dari 224 orang Pegawai Negeri Sipil, 187 Tenaga Honorer Daerah dengan Rincian sebagai berikut :

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Tabel 1.2 : Daftar Jumlah dan Jenis Profesi Pegawai RSUD Puri Husada Tembilahan

No	Tingkat Pendidikan / Jenis Profesi	Jumlah
1.	Pejabat Eselon III/IV	14 orang
2.	Dokter Spesialis	8 orang
3.	Dokter Umum	13 orang
4.	Dokter Gigi	1 orang
5.	Magister Kesehatan Masyarakat	10 orang
6.	Sarjana farmasi/Farmasi	8 orang
7.	Sarjana Keperawatan	6 orang
8.	Perawat/Bidan/perawat gigi	234 orang
9.	Tenaga Penunjang Medis	48 orang
10.	Administrasi	22 orang
11.	Satpam	20 orang
12	Harian Lepas / *Cleaning Service*	21 orang
	Jumlah	411 orang

Sumber : Profil RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2010

Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir dalam rangka memberikan pelayanan prima bagi masyarakat, dalam hal ini RSUD Puri Husada Tembilahan menyediakan fasilitas ruang perawatan yang dibedakan berdasarkan spesialisasi penyakit dengan kapasitas 154 tempat tidur yang terbagi menjadi 7 (tujuh) unit perawatan dan 1 (satu) unit ruang perawatan eksekutif, dengan rincian sebagai berikut :

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Tabel 1.3 : Daftar Ruang / Unit Rawat Inap
RSUD Puri Husada Tembilhan

No	Ruang / Unit Rawat Inap	Junlah Tempat Tidur
1.	Unit Penyakit Dalam	36 tempat tidur
2.	Unit Penyakit Anak	34 tempat tidur
3.	Unit Kebidanan	14 tempat tidur
4.	Unit Bedah	29 tempat tidur
5.	Unit THT/Mata	9 tempat tidur
6.	Unit Neurologi	19 tempat tidur
7.	ICU	5 tempat tidur
8.	VIP Sri Gemilang	8 tempat tidur
	Jumlah	154 tempat tidur

Sumber : Profil RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2010

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan kesehatan maka seharusnya dibarengi juga dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik pelayanan dari aspek skill, sumber daya manusia, manajemen pengelolaan pelayanan, sikap dan prilaku maupun pelayanan pada aspek pendukung seperti sarana prasarana dan fasilitas pendukung lainnya. Pemerintah saat ini juga di tuntut untuk menganggarkan kebutuhan-kebutuhan sarana prasarana yang di butuhkan oleh masyarakat.

Keberadaan sebuah layanan kesehatan seperti rumah sakit sangat dibutuhkan oleh warga masyarakat Kabupaten Indragiri Hilir, yang juga harus diikuti dengan kualitas pelayanan yang baik. Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di kabupaten Indragiri Hilir, yang sudah barang tentu menjadi pusat rujukan puskesmas dari

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

berbagai daerah di Kabupaten Indragiri Hilir. Oleh karena itu sangat wajar kalau masyarakat sangat berharap besar kepada rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, banyak fenomena yang ditemui dilapangan baik dari segi pelayanan perawat / bidan atau dokter maupun dari segi keberadaan sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan masih sangat banyak yang perlu di benahi, baik sarana dan prasarana, sumber daya manusianya maupun dari segi pelayanannya. Penulis melihat keadaan kondisi RSUD Puri Husada Tembilahan masih terlihat gedung ruang perawatan yang sudah dimakan waktu, tampak peralatan kesehatan yang tidak memadai, keberadaan dokter spesialis masih sangat kurang, pasien mengatakan cukup lama menunggu dokter spesialis datang memeriksa, masih ada terlihat perawat/bidan yang kurang merespon keluhan pasien, petugas rumah sakit kurang aktif dalam memberikan informasi kepada pasien dan masih banyak perawat/bidan kurang sabar dalam menghadapi keluhan pasien.

Berangkat dari hasil observasi dan pengamatan tersebut diatas, maka peneliti menganggap bahwa masyarakat belum dapat merasakan pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas, hal ini sangat kontras dengan kondisi masyarakat yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas apalagi Rumah Sakit ini menjadi satu-satunya harapan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal di Kabupaten Indragiri Hilir. Berdasarkan data dari bagian rekam medik RSUD Puri Husada Tembilahan dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien khususnya pasien rawat inap dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terlihat mengalami peningkatan meskipun setiap bulan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

grafiknya fluktuatif. Tercatat total jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2009 adalah 25192, dengan jumlah rata-rata kunjungan 69 orang/hari dan kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan tahun 2010 berjumlah 32793 dengan jumlah rata-rata kunjungan 89 orang/hari.

Berdasarkan data di atas dalam hal ini merupakan suatu pencapaian yang harus disyukuri dan diapresiasi, memang jika melihat dari Jumlah kunjungan yang ada yaitu rata-rata tahun 2010 sebanyak 89 orang/hari dan jumlah penduduk Kabupaten Indragiri Hilir sebanyak 683.354 jiwa maka dapat dianalisis bahwa jumlah penduduk sebanyak 683.354 jiwa dengan jumlah rata-rata kunjungan perhari yaitu sebanyak 89 pasien itu sangat memungkinkan. Hal ini harus di tanggapi secara bijak baik oleh pemerintah kabupaten maupun pihak manajemen RSUD Puri Husada Tembilahan. Berdasarkan data ini semua, perlu adanya tindakan atau kebijakan oleh pemerintah, baik pemerintah daerah maupun pemerintah pusat dalam hal ini Kemenkes tentunya, agar Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan dapat menjadi institusi pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat.

Indikator penting agar masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang baik dan dapat memberikan kepuasan adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan terhadap pasien, agar timbul kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan bagi diri sendiri, keluarga dan lingkungan. Maka untuk meningkatkan kualitas pelayanan ini dibutuhkan kesadaran pegawai RSUD Puri Husada Tembilahan untuk berorientasi kepada masyarakat *(people oriented),* dan di dukung dengan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ketersediaan fasilitas yang bertekhnologi, terlebih bagi kemampuan para pegawai.

Berdasarkan fenoma di atas untuk mengkaji pentingnya kualitas pelayanan pada RSUD Puri Husada Tembilahan maka menurut penulis perlu di lakukan penelitian dengan judul : **" Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan ".**

B. Rumusan Masalah

Semakin meningkatnya penilaian masyarakat terhadap instansi dan lembaga yang memberikan pelayanan kepada masyarakat menuntut RSUD Puri Husada Tembilahan untuk lebih memperhatikan dan meningkatkan kualitas pelayanan agar pasien merasa puas atas jasa yang diterima. Harapan ke depan pasien yang merasa puas bisa memberikan keuntungan bagi Rumah Sakit yakni berupa loyalitas.

Berdasarkan dari pemikiran ini dan uraian latar belakang serta kondisi di atas, maka permasalahan yang diambil adalah " Bagaimana Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan ? " .

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara akademis penelitian ini bermanfaat sebagai bahan pengembangan konsep dan teori pelayanan publik di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga kepuasan pasien rawat inap di RSUD Puri Husada Tembilahan dapat ditingkatkan. Penelitian ini memberikan manfaat dalam pengambilan kebijakan tentang kualitas pelayanan rumah sakit.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan pasien dapat memperoleh kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUD Puri Husada Tembilahan khususnya pasien rawat inap.

c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang kualitas pelayanan sebagai ukuran kinerja dan kepuasan konsumen, baik di rumah sakit maupun di bidang jasa yang lain.

d. Bagi Penulis

Diharapkan menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis khususnya dalam bidang penelitian.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Sebuah Penelitian yang dilakukan oleh I Nyoman Nurcahya tentang Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit di Propinsi Bali Fakultas Ekonomi Universitas Udayana Bali tahun 2007. Hasil data penelitian tersebut menunjukkan bahwa penilaian tingkat persepsi dan tingkat harapan pasien untuk variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* adalah sebagai berikut.

1. *Tangible*

   Secara umum variabel *tangible* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada beberapa atribut dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut ini bernilai positif seperti pada atribut penampilan fasilitas fisik (bangunan) rumah sakit (2) dan penampilan staf dalam rumah sakit (3) pada rumah sakit Kasih Ibu.

2. *Reliability*

   Secara umum variabel *reliability* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada beberapa dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut ini bernilai positif seperti pada atribut kemampuan rumah sakit dalam melakukan administrasi/pencatatan (9) pada Rumah Sakit Surya Husada dan kepedulian rumah sakit dalam menangani pasien (6) pada BRSU Tabanan.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

3. *Responsiveness*

   Secara umum variabel *responsiveness* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit karena nilai gap atribut-atribut ini bernilai negatif.

4. *Assurance*

   Secara umum variabel *assurance* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada sebuah atribut dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut tersebut bernilai positif seperti keramahan dan sopan santun staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan (16) pada rumah sakit Kasih Ibu.

5. *Emphaty*

   Secara umum variabel *empathy* dinilai buruk oleh pasien untuk setiap rumah sakit. Ada sebuah atribut dinilai baik oleh pasien karena nilai gap atribut-atribut tersebut bernilai positif pada atribut kesesuaian waktu pelayanan pada rumah sakit untuk semua pelayanan yang diberikan (22) pada rumah sakit Kasih Ibu.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah objek penelitian, penelitian sebelumnya dilakukan pada beberapa rumah sakit secara bersamaan sedangkan penelitian ini hanya pada satu rumah sakit. Selanjutnya penelitian sebelumnya menggunakan pasien rawat inap dan rawat jalan sebagai narasumber sedangkan penelitian ini hanya menggunakan pasien rawat inap sebagai narasumber. Adapun persamaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti tentang kualitas pelayanan rumah sakit, yaitu sama-sama meneliti variabel kualitas pelayanan SERVIQUAL (*tangible*,

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

reliability, responsivness, assurance dan *empathy*) menurut Parasuraman dkk (1988:11).

Hasil-hasil penelitian terdahulu yang juga berhubungan dengan judul penelitian kali ini yang dilakukan oleh beberapa orang peneliti, antara lain : Hasil penelitian sebelumnya sebagaimana dilaporkan oleh Hendrajana (2005) tentang pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta hasilnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara berbagai variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Persamaan penelitian kali ini sama-sama meneliti kualitas pelayanan dan perbedaan pada penelitian kali ini, peneliti hanya melihat kualitas pelayanan rawat inap saja yang ada di RSUD Puri Husda Tembilahan,

Penelitian selanjutnya Rais (2003) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh kualitas pelayanan, fasilitas rumah sakit, biaya berobat rawat inap, dan afiliasi agama terhadap keputusan konsumen dalam memilih rumah sakit untuk berobat rawat inap di RS PKU Muhammadiyah. Hasilnya menunjukkan bahwa semua variabel tersebut mempunyai pengaruh signifikan terhadap keputusan konsumen dalam memilih rumah sakit tersebut untuk berobat rawat inap. Namun pada penelitian kali ini peneliti hanya membahas kualitas pelayanan rawat inap saja, mengenai biaya berobat, dan afiliasa agama keputusan konsumen dalam memilih rumah sakit pada penelitian kali ini tidak dibahas.

Wahyuddin dan Muryati (2001) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan Perusahan Daerah Air Minum (PDAM) Kabupaten Klaten. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

pengaruh signifikan antara variabel atribut produk, pelayanan, dan harga terhadap kepuasan pelanggan. Variabel atribut produk dan pelayanan memiliki arah hubungan positif sedangkan harga arah hubungannya negatif. Bedanya pada penelitian kali ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudin dan Maryati (2001) adalah sama-sama menilai kepuasan pelanggan namun dalam hal ini penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah kualitas pelayanan rawat inap saja, sedangkan penelitiannya menguji faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan terhadap atribut produk dan pelayanan (PDAM) Kabupaten Klaten.

Susanto (2001) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan nasabah BPR BKK Karangmalang Kabupaten Sragen. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara variabel produk, pelayanan, fasilitas, lokasi, dan keamanan terhadap kepuasan pelanggan/nasabah. persamaannya dengan penelitian kali ini sama-sama membahas kualitas pelayanan , sedangkan perbedaannya pada penelitian kali ini tidak menilai atau meneliti tentang fasilitas, lokasi dan keamanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit..

Gunawan (2003) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan dengan lima dimensi *Service Quality for retail store (physical aspect, reliability, personal interaction, problem solving, dan policy)* terhadap kepuasan pelanggan di Supermarket Cempaka Delanggu Klaten. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara lima dimensi *service quality for retail store* terhadap kepuasan pelanggan. Pada penelitian kali ini memang sama-sama membahas kualitas pelayanan, tapi perbedaanya pada penelitian kali ini

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

membahas lima aspek kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *empaty*). Memang pada penelitian oleh Gunawan (2001) membahas tentang lima dimensi *service quality for retail store (physical aspect, reliability, personal interaction, problem solving, dan policy),* namun aspek yang sama hanya aspek *reliability* saja.

Muhaemin (2005) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan nasabah PT. Bank BPD Jateng Cabang Surakarta. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara variabel keandalan, ketanggapan, dan kepastian terhadap kepuasan nasabah; sedangkan pengaruh variabel ketegasan dan keperwujudan terhadap kepuasan nasabah tidak signifikan. Persamaannya pada penelitian kali ini yaitu sama-sama membahas tentang kualitas atau kepuasan pelanggan yang aspek atau variabelnya sama, yaitu variabel keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsivness*) dan kepastian (*assurance*) namun perbedaannya pada penelitian kali ini tidak membahas tentang ketegasan aspek-aspek tersebut.

Berdasarkan dari hasil beberapa penelitian tersebut di atas dapat penulis simpulkan bahwa pada penelitian terdahulu banyak membahas tentang kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak BUMN dan pihak BUMD serta dari hasil penelitian terdahulu banyak menunjukkan pengaruh yang sangat signifikan antara variabel-variabel akan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan. Namun pada dasarnya persamaannya antara penelitian tersebut di atas dengan penelitian kali ini yaitu sama-sama meneliti tentang kualitas dan kepuasan pelanggan.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

B. Manajemen Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat karya dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan di rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin. Agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang demikian kompleks, rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang profesional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini diperoleh karena rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang padat teknologi dan padat pakar. Peran tersebut pada dewasa ini makin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan IPTEK, perubahan struktur sosio-ekonomi masyarakat, pelayanan yang lebih bermutu, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan di Indonesia (Aditama, 2003:9). Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian (Hartono, 2010:3).

Rumah sakit menurut WHO merupakan suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medik jangka

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan *observasi, diagnostik, terapeutik, rehabilitatif* untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang mau melahirkan. Mutu pelayanan rumah sakit setiap saat makin dituntut, karena perkembangan yang makin maju dari masyarakat. Apabila dalam kondisi serba mahal dan serba cepat, mutu pelayanan langsung atau tidak akan dilihat. Mutu pelayanan rumah sakit itu sulit, tetapi apapun yang terjadi harus tetap diupayakan agar tetap secara bertahap adanya peningkatan mutu (Sabarguna, 2008:127).

Rumah sakit yang responsif adalah rumah sakit yang melakukan segala upaya untuk mengenali, melayani dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien/klien dan publiknya. Oleh karena itu setiap rumah sakit seyogiyanya dapat mengukur seberapa responsifkah dirinya serta menetapkan bagaimana meningkatkan kemampuannya untuk menciptakan kepuasan pasien/klien. Seharusnya pelaksanaan manajemen di rumah sakit haruslah seperti bebek merenangi kolam , tampak tenang dipermukaan dan tetap aktif bergerak dibawah permukaan. Hal ini perlu dilakukan karena rumah sakit berhadapan dengan orang, khususnya orang sakit, sehingga harus tampak tenang disatu pihak. Di pihak lain, karena kompleknya masalah yang dihadapi rumah sakit, maka para manajernya harus betul-betul aktif bergerak terus untuk mampu memberi pelayanan yang terbaik.

Pengelolaan manajemen rumah sakit harus mempunyai perencanaan yang matang dan strategik. Komponen-komponen yang terkait dalam perencanaan strategik rumah sakit adalah :

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

1. Lingkungan dalam rumah sakit yang bermaksud mengetahui tentang kekuatan dan kelemahan rumah sakit.
2. Lingkungan luar rumah sakit yang bermaksud mengetahui tentang peluang dan hambatan yang akan didapat atau akan di jumpai.

Proses perencanaan strategik meliputi tahapan-tahapan yang harus dilalui, proses ini meliputi hal penting dibawah ini .

a. Analisis lingkungan dalam dan luar
b. Analisis SWOT
c. Penentuan strategi
d. Penerimaan misi
e. Penentuan tujuan.

Di samping itu, rumah sakit juga merupakan pelayanan rujukan medik spesialistik dan sub spesialistik, di mana utamanya adalah sebagai penyedia dan penyelenggara upaya pelayanan kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Akan tetapi, peran rumah sakit pada saat ini sudah semakin bertambah dari sarana rujukan yang semula hanya melaksanakan upaya penyembuhan dan pemulihan, ternyata juga dapat melaksanakan upaya peningkatan dan pencegahan terpadu dan berkesinambungan.

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan atas beberapa macam. Berdasarkan kepemilikannya, rumah sakit di Indonesia dapat dibedakan menjadi dua yaitu: rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Rumah sakit pemerintah yang dimaksudkan di sini dapat dibedakan atas dua macam pula, yaitu rumah sakit pemerintah pusat dan rumah sakit pemerintah daerah. rumah sakit umum

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit umum kelas A, B, C, dan kelas D.

Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik, dan peralatan.

a. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspesialistik luas.
b. Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya 11 spesialistik dan subspesialistik terbatas.
c. Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
d. Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar (Siregar dalam Ekawati, 2009:5).

Ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan atas 5 (lima) macam yaitu (Azwar dalam Ekawati, 2009:5).

1. Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kedokteran spesialis dan sub spesialis. Pemerintah menetapkan tipe ini sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi *(top referral hospital)* atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.
2. Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan rumah sakit subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe ini didirikan di setiap ibukota propinsi *(provincial hospital)* dan menjadi tempat rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk kelas A diklasifikasikan dalam kelas ini.
3. Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini terdapat empat macam pelayanan yaitu pelayanan penyakit dalam, bedah,

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

kesehatan anak serta kebidanan dan kandungan. Di rencanakan rumah sakit kelas C ini didirikan disetiap ibukota kabupaten *(regency hospital)* yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

4. Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Saat ini kemampuan rumah sakit kelas D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit ini juga menampung rujukan dari Puskesmas.
5. Rumah sakit kelas E adalah rumah sakit khusus *(special hospital)* yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Saat ini telah banyak rumah sakit kelas E didirikan, misalnya: rumah sakit jiwa, rumah sakit paru, rumah sakit kanker, rumah sakit jantung, rumah sakit ibu dan anak dan lain sebagainya.

Menurut Siregar dalam Ekawati (2009:6), jenis pelayanan perawatan yang diberikan di rumah sakit ada 2 macam :

1. Perawatan penderita rawat tinggal/inap. Perawatan ini di rumah sakit ada lima unsur tahap pelayanan yaitu : perawatan intensif, perawatan intermediet, perawatan swarawat, perawatan kronis dan perawatan rumah.
2. Perawatan penderita rawat jalan. Perawatan ini diberikan kepada penderita melalui klinik, yang menggunakan fasilitas rumah sakit tanpa terikat secara fisik di rumah sakit. Penderita datang ke rumah sakit untuk pengobatan atau untuk diagnosis atau datang sebagai kasus darurat.

C. Manajemen

Manajemen berasal dari kata kerja *to manage* yang berarti menangani, mengendalikan, menguasai, mengurus, menyelesaikan sesuatu. Manajer adalah seseorang yang diserahi tugas memimpin atau mengurus suatu tugas, lembaga, usaha dan sebagainya.

Manajemen juga sebagai ilmu dan seni. Kemudian, manajemen sebagai prores khas yang menggerakkan organisasi adalah sangat penting, karena tanpa manajemen yang efektif tidak akan ada usaha yang akan berhasil cukup lama. Tercapainya tujuan organisasi baik tujuan ekonomis, sosial, dan politik, untuk

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

sebagian besar tergantung kepada komponen para manajer organisasi yang bersangkutan. Manajemen memberikan efektifitas pada usaha manusia. (Indra dan Sufian, 2005:15).

Manajemen adalah suatu rentetan langkah yang terpadu yang mengembangkan suatu organisasi sebagai suatu sistem yang bersifat sosio-ekonomis-teknis. Sosio berarti menunjukkan peran penting manusia dalam menggerakkan seluruh sistem organisasi. Ekonomi berarti kegiatan dalam sistem organisasi ini bertujuan memenuhi kebutuhan hakiki manusia. Teknis berarti dalam kegiatan ini digunakan alat dan cara tertentu secara sistematis. (Aditama dalam Kadarman dan Udayana, 2007:14).

Untuk terciptanya efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pelayanan untuk mencapai tujuan, sehingga memberikan kepuasan kepada sebut saja *clients*, bila demikian halnya siapa-siapa saja organisasi yang memberikan pelayanan publik seperti organisasi rumah sakit, organisasi / perusahaan listrik , organisasi / perusahaan air minum, perusahaan telekomunikasi, LSM dan lain-lain sebagainya, ini tekanan arti organisasinya lebih dilihat dari sisi hasil (*output*) bentuknya lebih banyak bersifat jasa (pelayanan) dan *stakeholders*-nya mencangkup kepentingan orang banyak (Nugraha, 2009:19).

1. Fungsi-Fungsi Manajemen

Manajemen dapat dianggap suatu proses yang menggerakkan kegiatan dalam suatu administrasi, sehingga tujuan yang telah ditentukan benar-benar tercapai. The Liang Gie dalam Sundarso, dkk (2007:1.13) mengatakan manajemen sebagai *the process by which the execution of a given purpose is put*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

operation and supervised (proses dengan mana pelaksanaan dari suatu tujuan tertentu di jalankan dan diawasi) dalam bentuk fungsi-fungsi manajemen seperti : perencanaan (*planning*), penjurusan (*direction*, termasuk *leadership*), koordinasi (*coordinating*) dan pengendalian (*controling*).

Menurut Muninjaya (2004:54) manajemen terdapat fungsi-fungsi manajemen yang terkait erat di dalamnya. Pada umumnya ada empat (4) fungsi manajemen yang banyak dikenal masyarakat yaitu fungsi perencanaan *(planning)*, fungsi pengorganisasian (*organizing*), fungsi pengarahan (*actuating*) dan fungsi pengendalian (*controlling*). Untuk fungsi pengorganisasian terdapat pula fungsi *staffing* (pembentukan staf). Para manajer dalam organisasi perusahaan bisnis diharapkan mampu menguasai semua fungsi manajemen yang ada untuk mendapatkan hasil manajemen yang maksimal.

Di bawah ini akan dijelaskan arti definisi atau pengertian masing-masing fungsi manajemen - POAC :

a. Fungsi Perencanaan / *Planning*

   Fungsi perencanaan adalah suatu kegiatan membuat tujuan perusahaan dan diikuti dengan membuat berbagai rencana untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan tersebut.

b. Fungsi Pengorganisasian / *Organizing*

   Fungsi perngorganisasian adalah suatu kegiatan pengaturan pada sumber daya manusia dan sumberdaya fisik lain yang dimiliki perusahaan untuk menjalankan rencana yang telah ditetapkan serta menggapai tujuan perusahaan.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

c. Fungsi Pengarahan / *Directing* / *Leading*

Fungsi pengarahan adalah suatu fungsi kepemimpinan manajer untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja secara maksimal serta menciptakan lingkungan kerja yang sehat, dinamis, dan lain sebagainya.

d. Fungsi Pengendalian / *Controling*

Fungsi pengendalian adalah suatu aktivitas menilai kinerja berdasarkan standar yang telah dibuat untuk kemudian dibuat perubahan atau perbaikan jika diperlukan.

2. Manajemen Pelayanan

Dalam mempertahankan kelangsungan hidupnya (*survival*) manusia dituntut berjuang/berusaha untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan hidup akan terus meningkat seiring waktu dan pertumbuhan dirinya, mulai dari lahir sampai dewasa. Bahkan laju peningkatan atau perkembangan kebutuhan hidup manusia akan selalu melekat pada kondisi interaksi sosialnya.

Peningkatan kebutuhan itu akan dimulai dari tingkat yang paling dasar (level terendah) sebagai prasyarat hidup yang normal menuju kebutuhan yang bersifat menyempurnakan hidup atau tertinggi derajatnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Maslow yang menyatakan kebutuhan hidup manusia itu digolongkan menjadi lima tingkatan, yaitu :

a. Kebutuhan fisiologis (*phisic needs*). Kebutuhan ini bersifat fisik dan biologis sebagai syarat utama manusia agar bisa bertahan hidup secara normal, maka kebutuhan yang paling dasar ini harus dipenuhinya tanpa bisa ditunda-tunda

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ataupun dihindari, terdiri dari makan, minum, istirahat, ketenangan fisik, tidur, hubungan seks, dan kebutuhan-kebutuhan yang bersifat individual lainnya.

b. Kebutuhan akan keselamatan dan keamanan (*safety needs*). Kebutuhan ini bersifat psikologis. Kebutuhan hidup ini muncul dari sifat dasar manusia yang memiliki rasa takut sehingga membutuhkan perlindungan. Pada dasarnya sebagai makhluk individual, manusia tidak akan terlepas dari bahaya dan musuh alami yang mengancam kelangsungan hidupnya, misalnya : perang, penyakit, kemiskinan, kesedihan, dan lain-lain. Beberapa contoh hal yang dapat membuat kebutuhan akan rasa aman ini terpenuhi adalah jaminan hari tua, pekerjaan yang layak, dan jaminan-jaminan sosial lainnya, begitu pula dengan kebutuhan akan adanya perlindungan/rasa aman dari ancaman kejahatan, kerusuhan, serta ketenangan-ketenangan dirinya.

c. Kebutuhan akan pengakuan kelompok atau kebutuhan sosial (*social needs*). Kebutuhan ini mendorong seseorang untuk bertingkah laku tertentu agar dapat disukai dan disenangi selaku pribadi. Berdasarkan tampilnya perilaku untuk disenangi orang lain, maka seseorang akan bisa bermanfaat atau berkumpul dengan orang lain, sehingga memungkinkan akan terjalin kerja sama dalam kelompoknya. Dalam istilah lain, kebutuhan sosial itu menyangkut sikap dan perilaku, keinginan-keinginan yang diharapkan, serta pemahaman terhadap kaidah-kaidah/aturan normatif dalam berinteraksi satu sama lain, karena sesuai dengan hakekatnya bahwa manusia tidak akan bisa hidup sendiri tanpa bantuan orang lain.

d. Kebutuhan akan penghargaan (*esteem needs*). Adanya kebutuhan ini akan membuat seseorang bertingkah laku untuk mencapai sesuatu agar kebutuhan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ini terpenuhi adalah status sosial, misalnya, kaya, punya kedudukan yang baik dalam organisasi, mendapat penghargaan dari perusahaan, ataupun gelar dan prestasi yang diraihnya, dan sebagainya.

e. Kebutuhan akan perwujudan diri (s*elf actualization needs*). Kebutuhan ini mendorong seseorang untuk selalu mengembangkan dirinya dan selalu berbuat yang terbaik bagi dirinya, dengan tujuan untuk mewujudkan kepuasan dirinya dan mampu membuktikan kemampuan yang dimilikinya.

Setiap manusia memiliki tingkatan kebutuhan yang berbeda-beda, dan tergantung pada pribadinya sendiri, sebab munculnya kebutuhan tingkatan tertentu apabila kebutuhan yang lebih rendah telah terpenuhi, begitulah seterusnya, berjenjang sampai kebutuhan yang tertinggi derajatnya. Untuk memenuhi kebutuhan manusia tersebut, setiap pribadi akan membutuhkan bantuan orang lain. Semakin meningkatnya orang memerlukan bantuan orang lain itulah yang mendorong terjadinya proses pelayanan. Intinya pelayanan dapat dikatakan sebagai suatu upaya membantu orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Jadi apabila dikaitkan dengan tingkatan kebutuhan yang bersifat hierarkhis, maka pelayanan dan kebutuhan akan terkait satu sama lain. Pelayanan timbul karena adanya kebutuhan yang berkembang, begitu pun kebutuhan akan terus berkembang seiring dengan proses pelayanan yang berjalan, dalam arti setelah pelayanan yang diselenggarakan terhadap satu jenis kebutuhan maka akan muncul kebutuhan yang baru lagi.

Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam segala bentuk sebagaimana dikemukakan di atas, pemerintah selalu berupaya agar pelayanan itu

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

berjalan tertib dan teratur, serta menunjukkan adanya perlakuan yang baik oleh negara untuk terus mengutamakan kepentingan masyarakat. Peranan dan tantangan manajemen sumber daya manusia terus berkembang seiring dengan semangkin besarnya perusahaan atau organisasi baik itu organisasi pemerintah maupun organisasi swasta, dalam hal ini seperti rumah sakit maka tuntutan masyarakat juga semangkin meningkat, maka makin rumit juga tugas yang harus dikerjakan oleh pemberi pelayanan, baik itu pelayanan oleh perusahaan swasta maupun pemerintah (Yun Iswanto, 2005:1.1).

Kriteria penyelenggaraan pelayanan yang baik, sesuai Kepmenpan No. 25 tahun 2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah meliputi : kesederhanaan, kejelasan, kepastian dan ketepatan waktu, akurasi, tidak diskriminatif, bertanggung jawab, kelengkapan sarana dan prasarana, kemudahan akses, kejujuran, kecermatan, kedisiplinan, kesopanan, keramahan, keamanan, serta kenyamanan. Menurut Kepmenpan No. 25 tahun 2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah adalah bahwa : prosedur penyediaan pelayanan dapat dibedakan atas dua proses utama, yaitu: (a) proses penyajian pelayanan pada unit pelayanan (*service point*); (b) proses pendukung unit pelayanan tersebut yang meliputi :

a. Kesederhanaan, yang meliputi prosedur/tata cara pelayanan antara lain : mudah, tidak berbelit-belit, mudah dilaksanakan.
b. Kejelasan/kepastian terhadap prosedur, persyaratan, unit kerja, tarif/biaya, pejabat yang menerima keluhan akan pelayanan yang diberikan dalam suatu organisasi.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

c. Keamanan, yang menyangkut kepastian hukum terhadap apa yang dilayankan oleh suatu organisasi.

d. Keterbukaan, menyangkut kesederhanaan dan kejelasan pelayanan yang diinformasikan pada masyarakat.

e. Efisien, yang artinya pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi hendaknya ada pembatasan terhadap persyaratan pada hal-hal yang dianggap penting saja.

f. Ekonomis, yang artinya pembiayaan yang dibebankan pada masyarakat yang dilayani itu sesuai dengan kewajaran, kemampuan masyarakat umum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Di samping itu juga ekonomis dalam penyelenggaraan pelayanannya itu sendiri (*total cost*).

g. Keadilan, menyangkut jangkauan pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi diharapkan dapat seluas mungkin dan merata, artinya tidak ada wilayah yang dibedakan pelayanannya dilihat dari keadilan vertikal dan horizontal.

h. Ketepatan waktu, yang artinya bahwa pelayanan yang telah dijanjikan sesuai dengan standar yang diberikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

UNIVERSITAS TERBUKA

Sendi-sendi pelayanan di atas secara umum dapat digunakan sebagai pedoman untuk membuat standar ukuran pelayanan prima. Pada umumnya hal ini telah menjadi slogan dan kata-kata mutiara dari setiap pelayanan. Namun sejauhmana kita dapat menetapkan bahwa pelayanan yang dimaksud tepat waktu, pelayanan itu murah atau pelayanan ini prosedurnya sederhana, tentunya masih perlu dilakukan pengkajian dan perbaikan terus menerus terhadap praktek-

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

praktek penyelenggaraan pelayanan yang diselenggarakan oleh unit-unit pelayanan pemerintah (birokrasi) dalam setiap bidang kehidupan.

Sebab gejala yang terjadi adalah adanya sendi-sendi yang telah ditetapkan di atas seolah-olah menjadikan pedoman baku bahwa setiap pelayanan harus mengandung kedelapan sendi tersebut. Padahal bila kita lihat kembali tentang karakteristik barang layanan yang diberikan dan fungsi pemerintah, setiap pelayanan mempunyai karakteristik yang berbeda, maka sebenarnya pelayanan yang diberikan dapat memberikan perbedaan-perbedaan yang sesuai dengan tuntutan masyarakatnya. Ada beberapa gagasan, yang mengatakan bahwa standar layanan tidak perlu digeneralisasikan, artinya layanan yang sama untuk daerah yang berlainan tidak perlu mempunyai standar yang sama. Sebagai contoh dalam menetapkan standar yang diberlakukan adalah sama. Padahal harapan pelanggan di desa barangkali tidak sama dengan harapan yang berada di kota, atau desa yang satu dengan desa yang lain, sehingga standar tersebut tidak perlu digeneralisasikan dan berlaku secara situasional, yang terpenting adalah adalah standar yang dibuat berdasarkan sendi-sendi tersebut diketahui oleh masyarakat (penerima pelayanan).

UNIVERSITAS TERBUKA

Berdasarkan uraian sendi-sendi dasar pelayanan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pada prinsipnya pelayanan umum harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut ini :

a. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerimaan pelayanan umum harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak.
b. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan tetap berpegang pada efesiensi dan efektivitas.

c. Mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar dapat memberi keamanan, kenyamanan, kelancaran dan kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

d. Apabila pelayanan umum yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah yang bersangkutan berkewajiban memberi peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakannya sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jika keempat hal di atas sudah bisa diperhatikan secara konsisten diyakini pelayanan umum yang diselenggarakan oleh birokrasi akan direspon dengan baik oleh masyarakat, dan upaya penciptaan kesejahteraan umum akan lebih mendekati kenyataan sesuai yang diharapkan. Untuk itulah penetapan dan penerapan baik sendi dasar pelayanan maupun sudah dalam bentuk standar pelayanan menjadi faktor essensial bagi terciptanya kepuasan masyarakat (layanan prima), apalagi kondisi kehidupan masyarakat yang terus berkembang baik kebutuhan hidup, tuntutan masyarakat, maupun pola pikir yang semakin kritis dalam menanggapi praktek penyelenggaraan pelayanan umum.

UNIVERSITAS TERBUKA

3. Konsep Dasar Demokratisasi Pelayanan Publik

Demokratisasi pelayanan publik adalah wujud nyata tipe ideal pelaksanaan publik dalam bingkai *good governance*. Karakteristik *good governance* mencitrakan pelaksanaan pelayanan publik yang ideal dengan dipandu oleh prinsip-prinsip dasar: transparansi, partisipasi, akuntabilitas,

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

responsif, demokratis, efektif-efisien dan perlindungan hukum terhadap hak-hak asasi manusia.

Peraturan tentang pelayanan publik mempunyai makna ideal bahwa institusi pelayanan publik akan bergeser arah dari ”sang tuan” menjadi ”sang pelayan” atau dari dilayani menjadi melayani. Tentu hal ini membawa implikasi praksis dan psikologis pola pelayanan publik yang cenderung *people oriented*. Dewasa ini pembangunan diformat untuk mewujudkan *selfsustaining capacity* masyarakat yang berupa *people centered development* yang dalam perdebatan global lazim dinamakan *sustainable human development* yang tidak lagi bermuatan pertumbuhan dan *basic needs*, tetapi *people centered*.

Agar tujuan kebijakan dalam memberikan pelayanan yang telah disepakati oleh suatu organisasi seperti rumah sakit tidak mengalami *trade off* dengan tujuan lain, maka pelayanan yang diberikan harus dianalisis dan diformulasikan melalui diskusi dari semua pihak yang terlibat dan yang berkepentingan dengan pengembangan ekonomi kolektif sehingga tujuan kebijakan nantinya yang disepakati akan menjadi nilai bersama dalam suatu keputusan bersama, dalam hal ini keputusan dalam memberikan pelayanan (Quade dalam Kismartini, 2010:5.24).

Berdasarkan perspektif teoretik telah terjadi pergeseran paradigma pelayanan publik dari model administrasi publik tradisional (*old public administration*) kemodel manajemen publik baru (*new public management*), dan akhirnya menuju model pelayanan publik baru (*new public service*) menurut Denhardt dalam Kuncoro (2006:24) seperti digambarkan pada Tabel.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Tabel 2.1 Paradigma Pelayanan Publik

Aspek	Old Public Administration	New Public Administration	New Public Service
Dasar Teoretis	**Teori Politik**	**Teori Ekonomi**	**Teori Demokrasi**
Konsep kepentingan Publik	Kepentingan publik adalah sesuatu yang didefinisikan secara politis dan yang tercantum dalam aturan	Kepentingan publik mewakili agregasi dari kepentingan individu	Kepentingan publik adalah hasil dari dialog tentang berbagai nilai.
Kepada siapa birokrasi publik harus bertanggung jawab	*Clients* dan pemilih	*Customers*	Warganegara (*citizens*)
Peranan pemerintah	*Rowing* (pengayuh)	*Steering* (mengarahkan)	Negosiasi dan mengelaborasi berbagai kepentingan di antara warga negara dan kelompok komunitas
Akuntabilitas	Menurut hierarkhi Administratif	Kehendak pasar yang merupakan hasil keinginan *customers*	Multi aspek : Akuntabel pada hukum, nilai komunitas norma politik, standar professional, kepentingan warga negara

Sumber : Denhardt dan Denhardt, (dalam Kuncoro, 2006)

Berdasarkan model *new public service*, pelayanan publik berlandaskan pada teori demokrasi yang mengajarkan adanya egaliter dan persamaan hak di antara warga negara. Dalam model ini kepentingan publik dirumuskan sebagai hasil dialog yang emansipatoris dan partipatoris dari berbagai nilai dan aspirasi yang berkembang di masyarakat. Kepentingan publik bukan dibakukan oleh elite politik seperti yang tertuang dalam aturan-aturan. Birokrasi yang memberikan

UNIVERSITAS TERBUKA

pelayanan publik harus berorientasi dan bertanggung jawab kepada masyarakat secara keseluruhan. Peranan pemerintah adalah melakukan negosiasi dan menggali berbagai kepentingan dari warga negara dan berbagai kelompok komunitas yang ada. Dalam model ini, birokrasi publik bukan sekadar harus akuntabel pada berbagai aturan hukum, tetapi juga harus akuntabel pada nilai-nilai yang ada dalam masyarakat, norma politik yang berlaku, standar profesional, dan kepentingan warga negara. Itulah serangkaian konsep pelayanan publik yang ideal masa kini di era demokrasi.

Dasar teoretis pelayanan publik yang ideal menurut paradigma *new public service* adalah bahwa pelayanan publik harus responsif terhadap berbagai kepentingan dan nilai yang ada. Tugas pemerintah adalah melakukan negosiasi dan mengelaborasi berbagai kepentingan komunitas, ini mengandung makna bahwa karakter dan nilai yang terkandung dalam pelayanan publik harus berisi preferensi nilai-nilai yang ada dalam masyarakat. Hal ini di karenakan masyarakat bersifat dinamis, maka karakter pelayanan publik juga harus selalu berubah mengikuti perkembangan masyarakat. Oleh karena itu, pelayanan publik model baru harus bersifat non diskriminatif sebagaimana dasar teoretis yang digunakan, yakni teori demokrasi yang menjamin adanya persamaan di antara warga negara, tanpa membeda-bedakan asal usul warga negara, kesukuan, ras, etnis, agama, dan latar belakang kepartaian. Ini berarti setiap warga negara diperlakukan sama ketika berhadapan dengan birokrasi publik untuk menerima pelayanan sepanjang syaratsyarat yang dibutuhkan terpenuhi. Hubungan yang terjalin antara birokrat publik dengan warga negara adalah hubungan *impersonal* sehingga terhindar dari sifat *nepotisme* dan *primordialisme*.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yakni sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi pelayanan, strategi, dan *customer*. Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik pula. Suatu sistem yang baik akan memberikan prosedur pelayanan yang terstandar dan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya (*built in control*). Dengan demikian segala bentuk penyimpangan yang terjadi akan mudah diketahui. Sistem pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan *customers*. Ini berarti organsiasi harus mampu merespons kebutuhan dan keinginan *customers* dengan menyediakan sistem pelayanan dan strategi yang tepat.

Kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh jajaran aparatur birokrasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat kompetensi aparat, kualitas peralatan yang digunakan untuk memproses jenis pelayanan, budaya birokrasi, dan sebagainya. Kompetensi aparat birokrasi merupakan akumulasi dari sejumlah subvariabel seperti tingkat pendidikan, jumlah tahun pengalaman kerja, variasi pelatihan yang telah diterima. Sedangkan kualitas dan kuantitas peralatan yang digunakan akan mempengaruhi prosedur dan kecepatan output yang akan dihasilkan. Apabila organisasi menggunakan teknologi modern, seperti komputer, maka metode dan prosedur kerja akan berbeda dengan ketika organisasi menggunakan cara kerja manual.

Selama ini proses penyelenggaraan pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah masih sangat tertutup bagi partisipasi warga negara. Warga ditempatkan hanya sebagai pengguna yang pasif dan harus menerima pelayanan publik sebagaimana adanya. Mereka tidak memiliki hak

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

untuk berbicara, kesulitan mengajukan komplain, apalagi ikut memutuskan mengenai apa pelayanan yang akan diselenggarakan, bagaimana kualitasnya, dan bagaimana pelayanan tersebut seharusnya dilakukan. Namun dengan pendekatan paradigma baru tentang pelayanan publik, warga masyarakat bisa diberdayakan potensinya bukan hanya sebagai pengguna pasif tetapi juga bisa ikut menentukan bagaimana proses penyelenggaraan pelayanan tersebut seharusnya diselenggarakan.

New Public Services (NPS) merupakan paradigma baru dalam pelayanan publik yang merupakan perkembangan paradigma sebelumnya, yakni *New Public Management* (NPM). Munculnya NPM mencapai puncaknya ketika diterapkan prinsip *good governance* (kepemerintahan yang baik). Dalam perkembangan selanjutnya, kira-kira 10 tahun kemudian NPS muncul. Beberapa hal yang terkait dengan manajemen klasik dan NPM harus ditinggalkan, dan mulai beralih kepada 7 (tujuh) hal pokok (Denhardt dalam Kuncoro, 2006:32) sebagai berikut :

a. Melayani warga masyarakat, bukan pelanggan (*serve citizen, not customers*)
b. Mengutamakan kepentingan publik (*seek the public interest*)
c. Lebih menghargai kewargaan daripada kewirausahaan (*value citizenship over entrepreunership*)
d. Berpikir strategis, dan bertindak demorkatis (*think strategically, act democratically*)
e. Mengakui bahwa akuntabilitas bukan sesuatu yang mudah (*recognize that accountability is not simple*)
f. Melayani dan mengendalikan (*serve rather and steer*)

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

g. Menghargai orang, bukanlah produktivitas semata (*value people, not just productivity*)

Sedangkan pengertian barang-barang dan jasa-jasa publik itu sendiri dapat dipahami dengan menggunakan *taksonomi* barang dan jasa yang dikemukakan oleh Howlett dan Ramesh dalam Kuncoro (2006:36). Berdasarkan derajat ekslusivitasnya (apakah suatu barang/jasa hanya dapat dinikmati secara eksklusif oleh satu orang saja dan derajat keterhabisannya (apakah suatu barang/jasa habis terkonsumsi atau tidak setelah terjadinya transaksi ekonomi). Faktor mendasar yang perlu diperhatikan dalam penyediaan pelayanan adalah pelayanan publik yang dilakukan pemerintah bukanlah untuk melayani pelanggan, melainkan pelayanan yang dilakukan untuk melayani masyarakat *(citizen)*. Oleh karena itu, diperlukan suatu kesepakatan-kesepakatan (perjanjian) antara instansi penyedia layanan dan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan publik. Bentuk pelayanan inilah yang kemudian dikenal dengan *citizen charter* maklumat pelayanan (Walid, 2008:98).

UNIVERSITAS TERBUKA

4. Pengertian Publik

Berdasarkan perkembangan dalam ilmu administrasi publik, konsep publik bermakna luas daripada hanya *government* (pemerintah saja), seperti keluarga, rukun tetangga, organisasi non pemerintah, asosiasi, pers, dan bahkan organisasi sektor swasta. Sebagai akibatnya konsep publik yang luas ini, nilai-nilai keadilan, kewarganegaraan (*citizenship*), etika, patriotisme, dan *responsiveness* (Frederickson dalam Kuncoro, 2006:42) menjadi kajian penting disamping nilai-nilai efisiensi dan efektivitas. Lebih mendalam lagi Frederickson

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

dalam Kuncoro (2006:43) membedakan berbagai perspektif dalam mendefinisikan publik, yaitu :

a. Publik sebagai kelompok kepentingan (*perspektif pluralis*). Dalam *perspektif pluralis*, publik dipahami sebagai kelompok kepentingan sebagaimana yang dikembangkan oleh ilmuwan politik. Kepentingan (*interest*) publik disalurkan sedemikian rupa oleh kelompok kepentingan, baik dalam bentuk artikulasi kepentingan maupun agregasi kepentingan. Dalam demokrasi majemuk, sebuah atau beberapa kelompok kepentingan melakukan aliansi dengan partai politik untuk mengartikulasikan kepentingannya.
b. Publik sebagai pemilih rasional (perspektif pilihan publik). Pemahaman publik dalam perspektif rasional dikembangkan oleh Buchanan dan Tullock dalam Kuncoro (2006:46). Mereka mengembangkan model ekonomi untuk memformulasikan perilaku individu dalam sistem politik. Salah satu karya yang menerapkan model Buchanan dan Tullock adalah Down dalam Kuncoro (2006:46) para perilaku birokrat di dalam mengkalkulasi preferensi pribadinya.

Teori Down tentang instansi pemerintah adalah :

1). Menekankan benefit positif pada kegiatan instansi pemerintah dan mengurangi biaya.
2). Menujukkan bahwa perluasan pelayanan instansi akan lebih memenuhi harapan dan pengiritan akan kurang memenuhi harapan.
3). Instansi lebih memberikan pelayanan pada kepentingan masyarakat dalam arti luas daripada kepentingan yang spesifik.
4). Menekankan pada efisiensi pada instasi tingkat atas

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Menekan prestasi dan kemampuan, serta mengabaikan kegagalan dan ketidakmampuan.

c. Publik sebagai pihak yang diwakili (perspektif perwakilan). Perspektif perwakilan (*legislative*), yang melihat publik sebagai pihak yang diwakili oleh *elected officials* (politisi). Dalam perspektif, kepentingan publik diasumsikan telah diwakili oleh wakilnya yang duduk di lembaga-lembaga perwakilan. Kelemahan utama perspektif ini adalah pada kenyataannya politisi tidak menyuarakan kepentingan publik, dan politisipun tidak pernah melibatkan masyarakat di dalam perumusan kebijakan.

d. Publik sebagai pelanggan (perspektif penerima pelayanan publik). Perspektif ini melihat publik sebagai pelanggan (*customer*) pelayanan publik yang diselenggarakan oleh birokrasi publik. Lipsky mengembangkan konsep *street-level bureacracy*, untuk menunjukkan interaksi yang erat antara aparat pelayanan publik dengan masyarakat yang dilayani.

e. Publik sebagai warga negara. Perspektif ini melihat publik sebagai warganegara. Sebagai warganegara, seseorang tidak hanya mewakili kepentingan individu namun juga kepentingan publik. Model-model partisipasi publik dalam pengambilan keputusan lebih banyak menerapkan perspektif ini.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

5. Pengertian Pelayanan Publik

Sinambela dkk (2008:3-5) menyatakan bahwa pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Pelayanan publik diartikan , pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Di lihat dari segi konseptual, pengertian pelayanan publik dapat ditelusuri melalui istilah layanan *civil*. Istilah *civil* berasal dari kata latin *civil* (kata sifat), yaitu segala sesuatu yang menyangkut kehidupan sehari-hari warganegara di luar urusan militer dan ibadah. Pelayanan *civil* semula diartikan sebagai suatu cabang pelayanan publik, menyangkut semua fungsi pemerintahan di luar pelayanan militer. Seiring dengan perkembangan masyarakat ilmu pengetahuan, setiap disiplin memakai konsep-konsep itu dalam konteks yang berbeda-beda, sehingga setiap pemakaian mempunyai konteks yang berbeda-beda pula. Layanan *civil* dapat dibedakan menjadi layanan civil guna memenuhi hak bawaan (asasi) manusia dan layanan civil guna memenuhi hak derivatif, hak berian, atau hak sebagai akibat hukum yang menyangkut diri seseorang, misalnya, wajib minta ijin jika seseorang ingin membuka usaha.

Provider (penyedia) layanan *civil* yang disebut belakang di atas adalah birokrasi. Oleh karena itu, layanan *civil* jenis itu dapat juga disebut layanan birokrasi atau layanan publik. Jadi, layanan birokrasi atau layanan publik termasuk di dalam layanan *civil*. Mengingat produk birokrasi itu bersifat jasa, maka birokrasi adalah pabrik jasa pemerintahan. Menurut Taliziduhu dalam

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Sinambela dkk (2008:33) menegaskan bahwa di Indonesia pelayanan birokrasi atau pelayanan publik itu yang paling lemah dan terkesan sebagai sarang KKN, dan lebih dari pada itu berperan sebagai pasar politik. Birokrasi memasang jebakan melalui peraturan, lalu menetapkan tarif yang tinggi, sementara warga masyarakat tidak mempunyai *bargaining position* (posisi tawar menawar) terhadap birokrasi.

Mengacu pada dua definisi di atas, maka dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan upaya manusia (karyawan) atau peralatan lain yang disediakan oleh organisasi penyelenggara pelayanan. Menurut Zemke dalam Sinambela dkk (2008:94) ciri lainnya untuk pelayanan jasa antara lain moral karyawan berperan sangat menentukan, serta tujuan pelaksanaan pelayanan adalah keunikan (setiap orang yang dilayani dan setiap kontak pelayanan adalah spesial) .

Berkaitan dengan pelayanan publik, di Indonesia, konsep pelayanan administrasi pemerintahan seringkali dipergunakan secara bersama-sama atau dipakai sebagai sinonim dari konsep pelayanan perijinan, pelayanan umum, serta pelayanan publik. Keempat istilah pelayanan itu dipakai sebagai terjemahan dari *public service*. Hal ini dapat dilihat dalam dokumen-dokumen pemerintah sebagaimana dipakai oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara.

Keputusan Menpan No. 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum, yang kemudian disempurnakan dengan Keputusan Menpan No.63 Tahun 2003 tentang pedoman penyelenggaraan pelayanan mendefinisikan pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan instansi pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan BUMN atau BUMD dalam

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berkaitan dengan pengertian ini indeks kepuasan masyakat yang dilayani adalah tingkat kepuasan masyarakat dalam memperoleh pelayanan yang diperoleh dari penyelenggara atau pemberi pelayanan sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat.

Definisi tersebut di atas menunjukkan bahwa pelayanan publik atau pelayanan umum dapat diartikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan BUMN atau BUMD dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Keputusan Menpan No. 63 Tahun 2003).

Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari Sinambela dkk (2006:12).

1. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti;
2. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. Kondisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas;
4. Partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat;
5. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apa pun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain;

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

6. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Untuk pelayanan administrasi pemerintahan atau pelayanan perijinan, dapat diartikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan BUMN atau BUMD, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan, yang bentuk produk layanannya adalah ijin atau waskat.

Pelayanan publik atau pelayanan umum dan pelayanan administrasi pemerintahan atau pelayanan perijinan tersebut mungkin dilakukan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat, misalnya upaya kantor pertanahan untuk memberikan jaminan kepastian hokum atau kepemilikan tanah dengan menerbitkan akta tanah, pelayanan penyediaan air bersih oleh PAM, pelayanan transportasi oleh Dephub, pelayanan penyediaan listrik oleh PLN, pelayanan pemberian KTP oleh kantor kelurahan, dan lain-lain. Pelayanan publik atau pelayanan umum dan pelayanan administrasi pemerintahan atau pelayanan perijinan juga mungkin diselenggarakan sebagai pelaksanaan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu misalnya, karena adanya ketentuan perundang-undangan bahwa setiap orang yang melaksanakan pesta perkawinan harus memiliki ijin pesta keramaian dari kantor kelurahan dan polsek setempat, maka diselenggarakan pelayanan perinjinan tersebut. Demikian halnya yang berkaitan dengan perlunya ada surat pengantar kelakuan baik, surat laporan kehilangan, dan lain-lain.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

6. Manajemen Pelayanan Publik

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Dalam kehidupan bernegara, pelayanan yang diberikan pemerintah kepada rakyat terus mengalami pembaruan, baik dari segi paradigma maupun format pelayanan. Meskipun demikian, pembaruan dilihat dari kedua sisi tersebut belumlah memuaskan, bahkan masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang tidak berdaya dan termarginalisasikan dalam kerangka pelayanan.

Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari birokrat, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih bercirikan berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan. Kecenderungan seperti itu terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang melayani bukan yang dilayani. Oleh karena itu, pada dasarnya dibutuhkan reformasi pelayanan publik dengan mengembalikan dan mendudukkan pelayan dan yang dilayani ke pengertian yang sesungguhnya. Pelayanan yang seharusnya ditujukan pada masyarakat umum kadang dibalik menjadi pelayanan masyarakat terhadap negara, meskipun negara berdiri sesungguhnya adalah untuk kepentingan masyarakat yang mendirikannya. Artinya, birokrat sesungguhnya haruslah memberikan pelayanan terbaiknya kepada masyarakat (Sinambela dkk, 2008:4).

Pelayanan Publik diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Selanjutnya menurut Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003, pelayanan publik adalah segala

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan dan lain-lain.

UNIVERSITAS TERBUKA

7. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Kualitas Pelayanan

Membicarakan tentang pengertian atau definisi kualitas dapat berbeda makna bagi setiap orang, karena kualitas memiliki banyak kriteria dan sangat tergantung pada konteksnya. Banyak pakar dibidang kualitas yang mencoba untuk mendefinisikan kualitas berdasarkan sudut pandangnya masing-masing. Beberapa diantaranya yang paling populer adalah yang dikembangkan oleh tiga pakar kualitas tingkat internasional, yaitu mengacu pada pendapat W.Edwards Deming, Philip B. Crosby dan Joseph M.Juran (dalam Rahmulyono, 2008:26).

Deming mendefinisikan kualitas adalah apapun yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen. Crosby mempersepsikan kualitas sebagai nihil cacat, kesempurnaan dan kesesuaian terhadap persyaratan. Juran mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian terhadap spesifikasi, jika dilihat dari sudut pandang

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

produsen. Sedangkan secara obyektif kualitas menurut Juran (dalam Rahmulyono, 2008:34) adalah suatu standar khusus dimana kemampuannya (*availability*), kinerja (*performance*), kendalan (*reliability*), kemudahan pemeliharaan (*maintainability*) dan karakteristiknya dapat diukur.

Goetsch Davis (dalam Rahmulyono, 2008:41) membuat definisi kualitas yang lebih luas cakupannya, yaitu kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Pendekatan yang digunakan Goetsch Davis ini menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Menurut Gaspersz (dalam Rahmulyono, 2008:43) mendefinisikan kualitas totalitas dari karakteristik suatu produk (barang dan atau jasa) yang menunjang kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang dispesifikasikan. Kualitas seringkali diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau kesesuaian terhadap persyaratan atau kebutuhan. Menurut Ovreveit (dalam Nurcahya, 2007:4) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas professional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para professional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Sabarguna (2008:57) mengatakan dalam penilaian kualitas/ mutu efesiensi Rumah Sakit, harus mempunyai 3 (tiga) hal penting, yaitu :

1). Indikator dan kriteria

2). Cara penilaian

3). Penentuan tingkat efisiensi

Untuk indikator dan kriteria yang perlu dinilai adalah ; pemanfaatan tempat tidur, pemanfaatan tenaga, pemanfaatan penunjang medik, dan keuangan.

Perusahaan jasa dan pelayanan lebih menekankan pada kualitas proses, karena konsumen biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut, sedangkan perusahaan yang menghasilkan produk lebih menekankan pada hasil, karena konsumen umumnya tidak terlibat secara langsung dalam prosesnya. Untuk itu diperlukan sistem manajemen kualitas yang dapat memberikan jaminan kepada pihak konsumen bahwa produk tersebut dihasilkan oleh proses yang berkualitas.

David Garvin (dalam Fandy, 2003:24-25) mengidentifikasikan 5 (lima) pendekatan perspektif kualitas yang dapat digunakan oleh para praktisi bisnis, yaitu :

a). *Transcendental Approach,* kualitas dalam pendekatan ini adalah sesuatu yang dapat dirasakan, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan maupun diukur. Perspektif ini umumnya diterapkan dalam karya seni seperti musik, seni tari, seni drama dan seni rupa. Untuk produk dan jasa pelayanan, perusahaan dapat mempromosikan dengan menggunakan pernyataan-pernyataan seperti kelembutan dan kehalusan kulit (sabun mandi), kecantikan wajah (kosmetik), pelayanan prima (bank) dan tempat berbelanja yang

UNIVERSITAS TERBUKA

nyaman (*mall*). Definisi seperti ini sangat sulit untuk dijadikan sebagai dasar perencanaan dalam manajemen kualitas.

b). *Product-based Approach,* kualitas dalam pendekatan ini adalah suatu karakteristik atau atribut yang dapat diukur. Perbedaan kualitas mencerminkan adanya perbedaan atribut yang dimiliki produk secara objektif, tetapi pendekatan ini dapat menjelaskan perbedaan dalam selera dan preferensi individual.

c). *User-based Approach,* kualitas dalam pendekatan ini didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandangnya, dan produk yang paling memuaskan preferensi seseorang atau cocok dengan selera (*fitnes for used*) merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Pandangan yang subjektif ini mengakibatkan konsumen yang berbeda memiliki kebutuhan dan keinginan yang berbeda pula, sehingga kualitas bagi seseorang adalah kepuasan maksimum yang dapat dirasakannya.

d). *Manufacturing-based Approach,* kualitas dalam pendekatan ini adalah bersifat *supply-based* atau dari sudut pandang produsen yang mendefinisikan kualitas sebagai sesuatu yang sesuai dengan persyaratannya (*conformance quality)* dan prosedur. Pendekatan ini berfokus pada kesesuaian spesifikasi yang ditetapkan perusahaan secara internal. Oleh karena itu, yang menentukan kualitas adalah standar-standar yang ditetapkan perusahaan, dan bukan konsumen yang menggunakannya.

e). *Value-based Approach,* kualitas dalam pendekatan ini adalah memandang kualitas dari segi nilai dan harga. Kualitas didefinisikan sebagai *affordable excellence*. Oleh karena itu kualitas dalam pandangan ini bersifat relatif,

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang paling bernilai. Produk yang paling bernilai adalah produk yang paling tepat dibeli.

Meskipun sulit mendefinisikan kualitas dengan tepat dan tidak ada definisi kualitas yang dapat diterima secara universal, dari perspektif David Garvin tersebut dapat bermanfaat dalam mengatasi konflik-konflik yang sering timbul diantara para manajer dalam departemen fungsional yang berbeda, misalnya departemen pemasaran lebih menekankan pada aspek keistimewaan, pelayanan, dan fokus pada pelanggan. Departemen perekayasaan lebih menekankan pada aspek spesifikasi dan pada pendekatan *product-based*. Sedangkan departemen produksi lebih menekankan pada aspek spesifikasi dan proses. Menghadapi konflik seperti ini sebaiknya pihak perusahaan menggunakan perpaduan antara beberapa perspektif kualitas dan secara aktif selalu melakukan perbaikan yang berkelanjutan atau melakukan perbaikan secara terus menerus.

Berkaitan dengan administrasi publik, pelayanan adalah kualitas pelayanan birokrat terhadap masyarakat. Kata kualitas memiliki banyak defenisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari konvensional hingga yang lebih strategis. Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk, seperti :

(1). Kinerja *(performance)*

(2). Keandalan *(reliability)*

(3). Mudah dalam penggunaan *(ease of use)*

(4). Estetika *(esthetics)* dan sebagainya.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Sinambela, dkk (2006:6) dalam defenisi strategis dinyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan *(meeting the needs of customers).* Kualitas adalah keseluruhan ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat (Kotler dalam Aprilia, 2008:17).

Pengertian kualitas pelayanan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyedia jasa layanan kesehatan (Azwar dalam Aprilia, 2008:17) adalah sebagai berikut :

(a). Dari segi pemakai jasa pelayanan, kualitas pelayanan terutama berhubungan dengan ketanggapan dan kemampuan petugas rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasar dan komunikasi pasien termasuk di dalamnya sifat ramah dan kesungguhan.

(b). Dari pihak penyedia jasa dalam hal ini rumah sakit, kualitas pelayanan terkait pada pemakaian yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.

Pada dasarnya secara umum dapat dirumuskan bahwa batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar yang talah ditetapkan (Azwar dalam Aprilia, 2008:17). Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu fenomena unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman tentang hakikat dasar dari penyelenggaraan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan (Azwar dalam Aprilia, 2008:18).

Kualitas pelayanan adalah salah satu unsur penting dalam organisasi jasa. Hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa (Hope dan Muhlemann dalam Nurcahya, 2007:4).Tingkat kualitas pelayanan tidak dapat dinilai berdasar sudut pandang penyedia jasa akan tetapi harus dipandang dari sudut pandang konsumen. Banyak penyedia jasa gagal dalam memberikan kepuasan terhadap kosumennya yang disebabkan terjadinya kesenjangan kepentingan diantara keduanya (Kotler dalam Aprilia, 2008:9).

Kualitas pelayanan harus mendapat perhatian yang serius dari manajemen organisasi jasa. Untuk menetapkan kualitas pelayanan yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi jasa, terlebih dahulu organisasi tersebut harus mempunyai tujuan yang jelas, Berbagai definisi diberikan para ahli terhadap kualitas pelayanan. Parasuraman dalam Nurcahya, (2007:4) mengartikan kualitas sebagai suatu bentuk sikap, berhubungan namun tidak sama dengan kepuasan, yang merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dengan kinerja aktual, namun kualitas pelayanan dan kepuasan dibentuk dari hal yang berbeda.

Selanjutnya disebutkan bahwa pengertian yang paling umum dari perbedaan kualitas pelayanan dan kepuasan adalah bahwa kualitas pelayanan merupakan satu bentuk sikap, penilaian dilakukan dalam waktu lama, sementara kepuasan merupakan ukuran dari transaksi yang spesifik. Perbedaan antara kualitas pelayanan dan kepuasan mengarah pada cara diskonfirmasi yang dioperasionalkan. Dalam mengukur kualitas pelayanan yang dibandingkan adalah

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

apa yang seharusnya didapatkan, sementara dalam mengukur kepuasan yang diperbandingkan adalah apa yang pelanggan mungkin dapatkan (Parasuraman dalam Nurcahya, 2007:4).

Menurut Ovreveit dalam Nurcahaya, (2007:4) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas professional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yng di diagnosa oleh para professional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Berdasarkan berbagai pendapat tentang kualitas pelayanan di atas, dapat disimpulkan bahwa definisi kualitas pelayanan secara umum adalah bahwa kualitas harus memenuhi harapan-harapan pelanggan dan memuaskan kebutuhan mereka, dengan demikian meskipun definisi ini berorientasi pada konsumen, tidak berarti bahwa dalam menentukan kualitas pelayanan penyedia jasa harus menuruti semua keinginan konsumen. Dengan kata lain, dalam menetapkan kualitas pelayanan, perusahaan harus mempertimbangkan selain untuk memenuhi harapan-harapan pelanggan, juga tersedianya sumberdaya dalam perusahaan (Nurcahaya, 2007:5).

Menurut Garvin (dalam Fandy dan Diana, 2003:27) ada delapan dimensi kualitas yang bisa dikembangkan dan dapat digunakan sebagai perencanaan strategis dan analisis, terutama untuk produk manufaktur. Dimensi-dimensi tersebut adalah :

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

1. Kinerja (*performance*) karakteristik operasi pokok dari produk inti.
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik skunder atau pelengkap.
3. Keandalan (*Realibility*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specipications*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
5. Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan.
6. *Cerviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi; penanganan keluhan yang memuaskan.
7. Estetika, yaitu daya tarik produk terhadap panca indra.
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan/instansi terhadapnya.

b. Penilaian Kualitas Pelayanan

Pengukuran kualitas jasa model *service quality* didasarkan pada skala multi item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan serta gap diantara keduanya pada 5 (lima) dimensi/aspek kualitas jasa (keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, berwujud). Kelima dimensi tersebut dijabarkan secara rinci untuk variabel harapan dan variabel persepsi yang disusun dalam pertanyaan berdasarkan bobot dalam skala Likert (Supranto dalam Aprilia, 2008:15).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Menurut Parasuman, dkk dalam Aprilia (2008:11-13) dimensi-dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa adalah sebagai berikut :

1). Dimensi berwujud *(tangible)* didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa.

2). Dimensi keandalan *(reliability)* adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Dimensi keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.

3). Dimensi daya tanggap *(responsiveness)* adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan.

4). Dimensi kepastian *(assurance)* adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam

UNIVERSITAS TERBUKA

memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan.

Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari aspek-aspek :

a) Kompetensi *(competence),* yaitu ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kerja untuk melakukan pelayanan.
b) Kesopanan *(coutesy),* yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kerja.
c) Kredibilitas *(credibility),* yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada penyedia jasa seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
d) Keamanan *(security),* yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja untuk memberikan rasa aman pada konsumen.

5). Dimensi empati *(empathy)* adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi. Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang *surprise* yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari aspek:

a) Akses *(acces)* meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

b) Komunikasi *(communication),* yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen.

c) Pemahaman pada konsumen *(understanding the customer),* meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasaan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler dalam Aprilia, 2008:3).

Parasuraman dalam Nurcahaya (2007:5) mendefinisikan kualitas pelayanan (*perceived service quality*) sebagai perbandingan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut Parasuraman at. al dalam Nurcahaya, (2007:6), ada 5 (lima) gap yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa.

(1) Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Gap ini muncul apabila manajemen tidak merasakan atau mengetahui dengan tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggannya.
(2) Gap antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Gap ini bisa terjadi apabila manajemen mungkin mampu merasakan atau mengetahui secara tepat apa yang dibutuhkan pelanggannya, tetapi tidak menyusun standar kerja yang harus dicapai.
(3) Gap antara spesifikakasi kualitas penyampaian jasa. Hal ini bisa terjadi apabila standar-standar yang ditetapkan manajemen saling bertentangan sehingga tidak dapat dicapai. Misalnya karyawan diminta untuk harus meluangkan waktu mendengarkan keluhan pelanggan dan melayani mereka dengan cepat.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

(4) Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Gap ini bisa terjadi apabila apa yang dikomunikasikan (dipromosikan) perusahaan kepada pihak luar berbeda dengan kondisi nyata yang dijumpai pelanggan pada perusahaan tersebut.
(5) Gap antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan. Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan salah dalam mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

D. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah logika penelitian dalam rangka mencari jawaban atas masalah penelitian berdasarkan kajian teori yang telah ditulis. Kerangka pemikiran penelitian ini pada dasarnya untuk menjawab bagaimana kualitas pelayanan rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan dilihat dari aspek *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *empaty.*

Untuk menjawab permasalahan penelitian, yaitu bagaimana kualitas pelayanan rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan peneliti menggunakan teori yang di sampaikan Parasuraman, dkk yaitu bahwa untuk mengetahui kualitas pelayanan rumah sakit bisa di lihat dari aspek *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*. Aspek *tangible* akan memberi penjelasan bahwa bagaimana fasilitas sarana prasarana, peralatan dan petugas dalam memberikan pelayanan. Aspek *reliability* akan memberikan penjelasan bagaimana mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada pasien/kensumen, aspek *responsiveness* akan memberikan penjelasan bagaimana kesigapan petugas dalam melayani pasien/konsumen, aspek *assurance* akan memberikan penjelasan bagaimana kemampuan petugas dalam menanamkan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

kepercayaan dan keyakinan kepada pasien/konsumen, sedangkan aspek *empathy* akan menjelaskan bagaimana kesediaan dan kepedulian petugas dalam memberikan pelayanan.

Sabarguna (2008:14) dalam teorinya mengatakan dalam penilaian kualitas /mutu efisiensi Rumah sakit, harus mempunyai tiga hal penting, yaitu ; Indikator dan kriteria, cara penilaian, penentuan tingkat efisiensi. Untuk indikator dan kriteria yang perlu di nilai adalah ; Pemanfaatan tempat tidur, pemanfaatan tenaga, pemanfaatan penunjang medik, dan keuangan. Sedangkan Garvin dalam Fandy, (2003:27) mengatakan ada delapan dimensi kualitas yang bisa di kembangkan dan dapat di gunakan sebagai perencanaan strategis dan analisis untuk meningkatkan mutu suatu pelayanan, yaitu ; kinerja, ciri-ciri, keandalan, kesesuaian spesifikasi, daya tahan, *serviceability*, *estetika*, dan kualitas yang di persepsikan.

Jadi untuk menjawab semua aspek tersebut di atas agar kualitas pelayanan rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan bisa meningkat dan bisa memberikan kepuasan kepada pasien/konsumen, maka RSUD Puri Husada Tembilahan harus mempunyai sarana prasarana rumah sakit yang sesuai standar, di perlukan sumber daya manusia (SDM) yang profesional, petugas harus handal dalam bekerja, petugas harus punya kesigapan, petugas harus mampu menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien/konsumen serta petugas harus sedia dan peduli dalam memberikan pelayanan.

Oleh karena itu jika sarana prasarana rumah sakit lengkap sesuai standar, SDM dalam memberikan pelayanan yang profesional, petugas yang handal

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

dalam bekerja, petugas punya kesigapan, petugas mampu menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien/konsumen serta petugas sedia dan peduli dengan pasien/konsumen dalam memberikan pelayanan, maka otomatis Kualitas pelayanan Rumah sakit jadi meningkat pula atau jika pelayanan yang di berikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan di lakukan dengan baik (positif), maka keluhan tentang pelayanan oleh masyarakat/pasien akan berkurang (negatif).

E. Hipotesis Kerja

Hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan dugaan atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. (Arikunto, 2010:110). Untuk menjawab pertanyaan penelitian maka dibuat hipotesis kerja, hipotesis kerja penelitian ini adalah :

1. Dari aspek *tangible* : masih terlihat gedung ruang perawatan yang sudah dimakan waktu, tampak peralatan kesehatan tidak memadai, dan keberadaan dokter spesialis masih sangat kurang.
2. Dari aspek *reliability* : karena keterbatasan dokter spesialis maka pasien harus menunggu lama untuk diperiksa.
3. Dari aspek *responsiveness* : masih ada terlihat perawat yang kurang merespon keluhan pasien, Petugas rumah sakit kurang aktif memberikan informasi kepada pasien.Dari aspek *assurance* : masih terlihat perawat kurang sabar menghadapi keluhan pasien.
4. Dari aspek *empaty* masih terlihat perawat/bidan kurang peduli dengan pasien, hal ini dikarenakan perawat/bidan kurang peka dengan lingkungan pekerjaannya.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah, suatu rencana yang membimbing peneliti sejak mulai proses pengumpulan data, analisis dan interpretasi observasi suatu penelitian. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yang artinya hanya menganalisis dan memberikan gambaran tentang tingkat Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan tanpa menganalisis adanya hubungan atau pengaruh antar variabel.

Peneliti menghimpun data dan mengembangkan konsep, tetapi tidak melakukan pengujian hipotesa sehingga dihasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau pasien/keluarga pasien sebagai narasumber dan perilaku yang diamati. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan deskriptif naturalistik yaitu memotret fenomena dan fakta yang terjadi di lapangan secara utuh dan sesuai dengan kenyataan yang ada terhadap pelayanan rawat inap yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan dan menganalisisnya dengan teori yang dipilih.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di seluruh ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan karena hasil dari pengamatan peneliti bahwa ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan terlihat masih banyak terdapat keluhan dari masyarakat atau pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas.

Selain berkenaan dengan hal tersebut di atas, bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada ini berada di kota Tembilahan tempat tinggal peneliti, sehingga peneliti mudah untuk melakukan berbagai kegiatan yang mendukung terlaksananya penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah narasumber yang akan diwawancarai tidak terbatas sampai peneliti menemukan apa yang peneliti harapkan atau sampai peneliti menemukan data jenuh tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan.

C. Narasumber

Narasumber merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. Narasumber di sini digunakan untuk mencari data/informasi yang dihadapi pasien selama pasien dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, terutama mengenai pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husda Tembilahan kepada pasien-pasien yang dirawat inap. Pada penelitian ini narasumber yang digunakan oleh peneliti adalah pasien yang dirawat di ruang rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan pada saat peneliti akan melakukan penelitian, dengan alasan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

bahwa semakin lama seorang pasien dirawat di rumah sakit maka kemampuan pasien untuk menilai pelayanan rumah sakit akan semakin akurat. Berdasarkan hal tersebut sehingga diharapkan apa yang menjadi indikator penilaian dapat teramati dengan baik melalui pengalaman pasien/narasumber selama pasien/narasumber dirawat di rumah sakit atau selama pasien/narasumber berada di rumah sakit tersebut.

Wawancara kepada narasumber di sini adalah suatu cara yang digunakan untuk pengumpulan data dan memperoleh informasi langsung dari sumbernya. Adapun syarat-syarat pasien/keluarga pasien untuk dijadikan sebagai narasumber adalah sebagai berikut :

1. Pasien yang bisa dijadikan narasumber adalah pasien yang minimal sudah 2 (dua) hari dirawat. Data yang diambil dari narasumber ini adalah data yang berhubungan dengan sarana prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, data kelayakan/kebersihan ruang rawat inap, data pelayanan obat di apotik dan pelayanan di laboratorium, kelengkapan dan keberadaan/visite dokter spesialis selama pasien dirawat, data tentang respon perawat/bidan terhadap keluhan pasien, data informasi-informasi yang diberikan oleh petugas rumah sakit tentang penyakit pasien, dan data-data tentang kepedulian dan kesabaran perawat/bidan selama pasien dirawat.
2. Pasien/keluarga pasien yang dijadikan narasumber adalah pasien dalam keadaan sadar dan dalam keadaan tenang serta mampu untuk diajak berkomunikasi. Data yang diambil dari narasumber ini adalah informasi-informasi dari pasien tentang pelayanan yang diberikan selama pasien dirawat di rumah sakit ini oleh dokter maupun oleh perawat/bidan.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

3. Pasien/keluarga pasien yang dijadikan narasumber adalah pasien yang mampu komunikasi, membaca dan menulis. Data yang diambil dari narasumber ini adalah data-data mulai dari pengambilan status pasien sampai pasien dirawat bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit.
4. Khusus untuk pasien ruang ICU dan jika ditemui pasien yang tidak termasuk dalam poin 2 dan 3 maka yang bisa dijadikan narasumber adalah pihak keluarga yang menjaga sejak pasien dirawat. Data yang diambil dari narasumber ini adalah : pelayanan apa saja yang didapat selama pasien dirawat di ruang ICU, apa yang di informasikan oleh petugas rumah sakit kepada keluarga pasien tentang keadaan pasien, dan apakah keluarga pasien sudah merasa puas atas pelayanan yang diberikan.

Orang yang dijadikan narasumber dalam penelitian ini, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai narasumber, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok dan memenuhi syarat sebagai sumber data yang berhubungan dengan judul penelitian ini.

Selain pasien rawat inap dan keluarganya yang dijadikan narasumber dalam penelitian ini, peneliti juga mengambil data dan informasi dari narasumber pihak rumah sakit sendiri. Wawancara dengan narasumber pihak rumah sakit di sini adalah informasi-informasi tentang sarana prasarana, tenaga yang terlibat dalam memberikan pelayanan, dan pelayanan-pelayanan apa saja yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien rawat inap.

Peneliti akan mewawancarai hanya beberapa orang narasumber saja yang dianggap oleh peneliti narasumber tersebut tahu persis dengan permasalahan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

yang diteliti serta narasumber tersebut dianggap bisa memberikan informasi-informasi yang bisa menjawab pertanyaan peneliti secara tuntas. Narasumber dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada adalah : perawat/bidan, dokter dan pihak manajemen rumah sakit.

D. Teknik Pengumpulan Data

Data sekunder diperoleh dari literatur, jurnal ilmiah, dan dari bagian kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. Data ini digunakan sebagai data pendukung. Data primer adalah data yang di dapat melalui pengumpulan data dilapangan. Ada beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Interview (wawancara)

   Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data dan informasi yang bisa menjawab pertanyaan peneliti secara tuntas, sehingga diharapkan bahwa apa yang dinyatakan oleh subyek atau narasumber kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya serta interprestasi subyek atau narasumber tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti kepada narasumber adalah sama dengan apa yang dimaksudkan oleh peneliti, sehingga permasalahan-permasalahan dalam penelitian ini bisa terjawab secara rinci dan bisa dipertanggung jawabkan. Wawancara dilakukan adalah dengan pasien/keluarganya, perawat/bidan, dokter dan pihak pengelola manajemen rumah sakit.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

2. Observasi

Observasi dilakukan untuk mendapatkan data yang lebih lengkap dan terinci. Observasi yang dilakukan peneliti adalah langsung mengamati dan ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh narasumber. Dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang tampak.

E. Pengolahan Data dan Analisis

Wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dengan narasumber direkam dan ditulis sebagai catatan tertulis, kemudian dilakukan pengecekan kelengkapan data yang di dapat dari narasumber tersebut, kejelasan jawaban atas pertanyaan peneliti, relevansi jawaban terhadap pertanyaan dan konsistensi jawaban narasumber atas pertanyaan yang di ajukan, lalu data yang di dapat di kumpulkan dan dianalisis secara kualitatif.

Analisa data di sini adalah untuk memahami data yang di peroleh dari hasil penelitian, sehingga dapat menjadi suatu rumusan yang mudah di mengerti dan menemukan suatu pola umum yang di hasilkan dari data tersebut, di lakukan analisa secara kualitatif. melalui metode deskriptif kualitatif, sehingga akan menggambarkan seluruh fakta yang di peroleh dari lapangan. Secara rinci penulis melakukan kegiatan analis data dengan tahapan sebagai berikut : wawancara di lakukan kepada subyek penelitian, selanjutnya hasil wawancara tersebut di transkripkan dalam bentuk narasi, untuk kemudian penulis sesuaikan kembali kategori berdasarkan variabel dan aspek yang telah di susun, agar peneliti lebih mudah dalam menginterprestasikan data.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Sedangkan untuk melihat Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husda Tembilahan dari data yang di kumpulkan dianalisis menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif deskriftif berusaha menjelaskan keadaan sebenarnya tanpa melakukan perhitungan matematis. Metode pengolahan data pada penelitian ini dengan menggunakan matriks khusus dalam bentuk tabel yang berisikan tentang (*Core*, Katagori, D1 sampai D4) lalu katagori matriks di D4 tersebut dibuat lagi tabel yang berisikan tentang (*koding*, katagori dan *core*) lalu data inti (*core*) tersebut di analisis secara kualitatif sehingga peneliti menemukan permasalahan-permasalahan yang sebenarnya tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan.

Beberapa indikator dan aspek yang diteliti sehubungan dengan Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, yaitu terdiri atas 5 (lima) aspek sebagai berikut :

1. Aspek bentuk wujud *(tangible)*

   Aspek tangible adalah aspek dari penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat di lihat, di cium, di raba atau di dengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa. Fasilitas dapat mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit, hal ini semakin lengkap fasilitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit tersebut maka dapat dikatakan bahwa pelayanan rumah sakit tersebut berkualitas.

2. Aspek keandalan (*reliability*)

   Aspek keandalan *(reliability)* adalah aspek yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Aspek keandalan di definisikan sebagai

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat. Hal ini bisa dipengaruhi oleh jenjang dan jenis pendidikan serta tingkat keahlian dan tingkat profesionalnya petugas. Berdasarkan aspek *reliability* lah pasien/keluarga pasien bisa mengukur bagaimana kemampuan petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan.

3. Aspek daya tanggap (*responsiveness*)

   Aspek daya tanggap *(responsiveness)* adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Aspek daya tanggap merupakan aspek yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan. Semakin cepat seorang pasien terlayani maka pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut.

4. Aspek jaminnan atau kepastian (*assurance*)

   Aspek jaminan atau kepastian *(assurance)* adalah aspek kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien. Ketika pasien telah mendapatkan fasilitas pelayanan yang memadai dan daya tanggap petugas untuk memberikan perhatian dan kepedulian kepada pasien maka yang terakhir petugas rumah sakit harus mampu menanamkan kepercayaan kepada pasien untuk terus dapat menggunakan jasa pelayanan rumah sakit tersebut. Dalam hal ini kemungkinan pasien tidak mau dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Puri

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Husada Tembilahan dikarenakan petugas belum bisa menanamkan kepercayaan untuk untuk pasien mendapatkan pelayanan, sehingga pasien menganggap pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan kurang memuaskan.

5. Aspek empati (*empathy*)

Aspek empati *(empathy)* adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi. Aspek empati adalah aspek yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang *surprise* yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Sifat manusia yang ingin selalu diperhatikan, apalagi seseorang dalam kondisi sakit, maka perhatian dan kepedulian dari petugas rumah sakit dapat menciptakan kesan pelayanan yang berkualitas bagi pasien.

Untuk melihat apa saja kendala-kendala yang dihadapi oleh petugas atau pihak Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan di dalam memberikan pelayanan pada pasien rawat inap, maka data yang diperoleh kemudian dianalisis secara induktif lagi untuk menemukan katagori data yang intinya agar dapat disusun dan di interpretasi.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Puri Husada Tembilahan

1. Profil Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan adalah rumah sakit rujukan di kabupaten Indragiri Hilir yang terletak di kota Tembilahan dengan lahan pertapakan 2,25 Ha yang disediakan oleh pemerintah kabupaten Indragiri Hilir. Pada tanggal 12 Nopember 1984 diresmikan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah kelas D oleh Gubernur Riau Bapak Imam Munandar, dan pada tanggal 23 Agustus 1994 dengan surat Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II kabupaten Indragiri Hilir Nomor : KPTS.177/VIII/HK-1994, atas dasar persetujuan Menteri Kesehatan dengan surat Keputusan Nomor 193/MENKES/SK/II/1993 tanggal 23 Februari 1993 ditetapkan menjadi rumah sakit umum daerah kelas C . (sumber: Profil RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2010). Dalam pelaksanaan dan penyelenggaraan operasionalisasi tugas pokok dan fungsi, RSUD Puri Husada Tembilahan didukung oleh sumber daya manusia yang handal terdiri dari 224 orang Pegawai Negeri Sipil, 187 tenaga honorer daerah dengan rincian sebagai berikut :

UNIVERSITAS TERBUKA

Tabel 4.1 Daftar Jumlah dan Jenis Profesi Pegawai

RSUD Puri Husada Tembilahan

No	Tingkat Pendidikan / Jenis Profesi	Jumlah
1.	Pejabat Eselon III/IV	14 orang
2.	Dokter Spesialis	8 orang
3.	Dokter Umum	13 orang
4.	Dokter Gigi	1 orang
5.	Magister Kesehatan Masyarakat	10 orang
6.	Sarjana farmasi/Farmasi	8 orang
7.	Sarjana Keperawatan	6 orang
8.	Perawat/Bidan/perawat gigi	234 orang
9.	Tenaga Penunjang Medis	48 orang
10.	Administrasi	22 orang
11.	Satpam	20 orang
12	Harian Lepas/Cleaning Service	21 orang
	Jumlah	411 orang

Sumber : Profil RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2010

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut diatas terdapat 411 orang petugas RSUD Puri Husada Tembilahan dalam menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang sifat pelayanan yang diberikan 24 jam penuh, artinya dari 411 orang petugas disini dibagi tugasnya sesuai tugas dan fungsinya dan sesuai dengan profesi masing-masing tenaga tersebut. Pada dasarnya dalam rangka memberikan pelayanan prima bagi masyarakat, RSUD Puri Husada Tembilahan menyediakan fasilitas ruang perawatan yang dibedakan berdasarkan spesialisasi penyakit dengan kapasitas 154 tempat tidur yang terbagi menjadi 7

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

(tujuh) unit perawatan dan 1 (satu) unit ruang perawatan eksekutif, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4.2 Daftar Ruang / Unit Rawat Inap RSUD Puri Husada Tembilhan

No	Ruang / Unit Rawat Inap	Junlah Tempat Tidur
1.	Unit Penyakit Dalam	36 tempat tidur
2.	Unit Penyakit Anak	34 tempat tidur
3.	Unit Kebidanan	14 tempat tidur
4.	Unit Bedah	29 tempat tidur
5.	Unit THT/Mata	9 tempat tidur
6.	Unit Neurologi	19 tempat tidur
7.	ICU	5 tempat tidur
8.	VIP Sri Gemilang	8 tempat tidur
	Jumlah	154 tempat tidur

Sumber : Profil RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2010

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut diatas, dari delapan ruang/unit rawat inap ada 154 tempat tidur yang bisa digunakan oleh pelanggan, dalam hal ini pasien yang datang untuk dirawat.

Untuk menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pusat rujukan bagi seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Indragiri Hilir RSUD Puri Husada Tembilahan telah mengalami berberapa kali pergantian pimpinan sejak pertama kali didirikan, berikut ini adalah pimpinan atau direktur RSUD Puri Husada Tembilahan dari masa ke masa :

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Tabel 4.3 Daftar Pimpinan atau Direktur RSUD Puri Husada Tembilahan Sejak Tahun 1978 sampai sekarang

No	N a m a	Periode
1.	Dr. Soekanto	1978 - 1981
2.	Dr. Yuyu S. Rusdi	1986 - 1990
3.	Dr. R. Soehartono	1991 -1994
4.	Dr. H. Masjkur Abdullah	1995 - 2001
5.	Dr. Isyal Rusad, Sp.PD	2002 - 2005
6.	Dr. Hj. Raihana Ara	2006 - 2007
7.	Hj. Rumisis, SIP.,M.Kes	2007 - 2009
8.	Rasul Alim, SKM.,M.Kes	2009 - 2011

Sumber : Profil RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2010

Berdasarkan Tabel 4.3 tersebut diatas, artinya RSUD Puri Husada Tembilahan berdiri sejak tahun 1978 sampai sekarang sudah delapan orang berganti pimpinan atau direktur, hal ini dikarenakan ada yang dimutasikan ke tempat tugas yang lain dan ada juga karena memang sudah masa pensiun.

2. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan

Sebagai instansi sektor publik, Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan mempunyai rencana strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun, yaitu 2009 – 2014 dengan memperhitungkan gambaran potensi, peluang, ancaman, dan hambatan yang ada atau mungkin akan timbul. Rencana strategis Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan yang mencakup analisis kondisi sekarang dan memperhitungkan kondisi yang akan datang, maka ditetapkan visi, misi, dan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

sasaran. Sasaran yang ingin dicapai akan dijelaskan dalam rencana kinerja (*performance plan*).

a. Visi :

" Rumah Sakit Kabupaten Terbaik Nasional 2025 "

b. Misi :

1) Meningkatkan pelayanan medis yang bermutu
2) Meningkatkan pelayanan penunjang medis yang bermutu
3) Meningkatkan pelayanan keperawatan yang bermutu
4) Meningkatkan pelayanan non medis yang bermutu
5) Meningkatkan pelaksanaan surveilans
6) Meningkatkan pelayanan administrasi dan akuntabilitas keuangan
7) Meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang bermutu

c. Strategis

Berbagai tolak ukur keberhasilan pembangunan kesehatan, dilakukan analisis terhadap indikator yang dijadikan dasar untuk mengukur keberhasilan yang telah dicapai terhadap kegiatan pelayanan upaya kesehatan, pengendalian sistem informasi kesehatan yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan untuk mendukung sistem manajemen kesehatan. Dalam mewujudkan derajat kesehatan melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Untuk itu telah digariskan bahwa salah satu kebijakan dasar pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, kualitas kehidupan dan usia harapan hidup, meningkatkan kesejahteraan keluarga dan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

masyarakat serta mengurangi angka kesakitan dan meningkatkan kepentingan harapan hidup.

d. Arah Kebijakan

Adapun arah kebijakan adalah sebagai berikut :

1) Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dan para medis) melalui pemberian peluang untuk menigkatkan keterampilan serta pengetahuan
2) Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dan para medis) dengan memperbaiki tingkat kesejahteraan dan keprofesionalan
3) Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dengan memberlakukan sistem karier berdasarkan prestasi kerja dengan prinsip penghargaan dan sanksi.

B. Hasil Temuan dan Pembahasan

Hasil temuan dan pembahasan dari hasil wawancara dan observasi peneliti dengan narasumber dapat di gambarkan sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan dilihat dari aspek *Tangible*

Dilihat dari aspek *tangible* bahwasanya kemampuan Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan dalam menunjukkan eksistensinya kepada eksternal, penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pegawai. Untuk mengukur sejauhmana tingkat *tangible* diwujudkan oleh para petugas RSUD Puri Husada Tembilahan dalam melayani masyarakat atau pasien yang dirawat diruang rawat inap. Untuk itu dapat dilihat melaui pernyataan/jawaban pasien (narasumber) kepada peneliti pada saat peneliti

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

melakukan wawancara dengan beberapa orang narasumber menggunakan rekaman , yang dituangkan dalam bentuk tulisan yang cuplikannya adalah sebagai berikut :

> Tn.Iw anak dari Pasien Ny. Zk mengatakan bahwa " ruang rawat inap ICU RSUD Puri husada Tembilahan belum standar untuk rumah sakit tipe C, pelayanan yang diberikan masih kurang memuaskan, ruangan masih kurang bersih terutama kamar mandi, sarana prasarana cukup lengkap, Pelayanan pengambilan obat diapotik cukup baik, dokter spesialis tidak setiap hari memeriksa pasien hanya sewaktu-waktu saja....."(Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Namun pernyataan tersebut agak sedikit beda dengan pernyataan narasumber yang satu ini, narasumber tersebut berinisial Tn. Jm, yang juga orang tuanya di rawat di ruang ICU RSUD Puri Husada Tembilahan. Berikut kutipan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *tangible*.

> Tn.Jm mengatakan " Pada dasarnya ruang rawat inap ICU RSUD Puri Husada sudah standar atau sesuai jika dibandingkan diruang perawatan bedah, Ruangan ICU cukup bersih tapi WC kurang bersih, bak air kotor, mengenai sarana prasarana sprei agak kotor, pelayanan obat diapotik bagus cuman lama pembuatan obat tidak dikasih tau oleh petugas, pelayanan petugas laboratorium cukup bagus, dokter spesialis cukup lengkap, pelayanan petugas di ICU cukup bagus jika dibandingkan dengan petugas di ruang perawatan bedah....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

UNIVERSITAS TERBUKA

Demikian juga Tn. Rh orang tua dari pasien Rv yang dirawat di kelas I Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Puri Husda Tembilahan menyatakan, berikut kutipan pernyataan beliau dari hasil wawancara dengan peneliti kalau dilihat aspek *tangible*.

> Tn.Rh mengatakan " ruang rawat inap kelas I disini kurang standar, air dikamar mandi tidak mengalir, kebersihan kamar mandi cukup, sarana prasarana dilemari pasien kosong tidak lengkap, pelayanan obat di apotik bagus, dokter spesialis cukup lengkap, pelayanan dokter spesialis lumayan bagus....."(Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Lain halnya dengan pernyataan narasumber diatas, yakni Tn.Hn menyatakan dalam cuplikan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *tangible* adalah kira-kira sebagai berikut :

> Tn.Hn mengatakan " standar ruang rawat inap kebidanan masih kurang, ruang rawat inap kebidanan cukup padat dan sempit, pengunjung yang datang tidak teratur, kamar mandi/WC kurang bersih,akan tetapi sarana prasarana bantal dan kasur lengkap, akan tetapi obat di apotik dalam rumah sakit tidak lengkap, dokter spesialis kebidanan cuma satu, pelayanan dokter spesialis kurang, serta pelayanan yang diberikan oleh petugas kebidanan kurang memuaskan....."(Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Ada lagi narasumber yang lain, yaitu keluarga pasien Tn. Rm suami dari pasien Ny. Mr yang dirawat diruang VIP Sri Gemilang RSUD Puri Husada Tembilahan juga mengatakan bahwa :

> " Kalau diperkirakan memang ruangan rawat inap RSUD Puri Husada sudah sesuai dengan standar, sarana prasarana kurang memadai, AC diruangan tidak berfungsi, ruangan kurang bersih, air bersih kurang, Pelayanannya kurang jika dibanding dengan rumah sakit pekan baru, obat yang di apotik dalam kurang lengkap, pelayanan laboratorium cukup bagus Cuma agak lama menunggu....."(Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Tn.Bs suami dari Ny.As yang dirawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Puri Husada 2 (dua) hari dan di rawat diruang bedah udah 8 (delapan) hari, berikut kutipan pernyataan beliau tentang pelayanan kalau dilihat dari aspek *tangible* adalah kira-kira sebagai berikut :

> Tn.Bs mengatakan " ruang rawat inap di RSUD sudah sesuai dengan standar untuk orang yang menggunakan kartu Jamkesmas, mengenai layak atau tidak ya begitu lah, kebersihan ruangan dan kamar mandi kurang, kamar mandi jarang ada air, sarana prasarana seperti tempat tidur sesuai untuk pasien yang dirawat kelas III, alat-alat ada yang lengkap dan ada yang kurang, pelayanan obat di apotik cukup bagus, semua obat ada di apotki dalam rumah sakit, mengenai dokter spesialis lengkap tidaknya Tn .Bs tidak mengerti betul, pelayanan dokter

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

> spesialis dan petugas rumah sakit cukup baik....." (Wawancara Tanggal 24 Agustus 2011).

Demikian juga halnya dengan salah seorang suami pasien yang dirawat di ruang penyakit dalam Kelas III yang berinisial Tn.Bj suami dari pasien Ny. Js. Berikut kutipan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *tangible*.

> Tn.Bj mengatakan " ruang rawat inap penyakit dalam sudah hampir standar, cuman ruang rawat inap agak panas, kipas angin tidak berfungsi dengan baik, ruangan yang ditempati oleh keluaraganya menurutnya kurang layak, sarana prasarana seperti air tidak lancar, Kamar mandi dan WC kurang bersih, alat-alat kesehatan seperti tensi ada, rekaman jantung juga ada, pelayanan pengambilan obat di apotik cukup bagus dan obat lengkap, pelayanan laboratorium di UGD cukup bagus tapi sejak dirawat di ruangan belum ada diperiksa laboratorium, dokter spesialis cukup lengkap, pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis cukup baik, tapi hari ini sejak pagi dokter belum ada masuk....." (Wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Berikut kutipan yang disampaikan oleh petugas paramedis yang dijadikan narasumber, yakni salah seorang perawat yang bertugas diruang rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan, yang berinisial suster Ly kalau dilihat dari aspek *tangible*, berikut kutipan pernyataan suster Ly tersebut.

> Suster Ly mengatakan " ruang rawat inap yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan belum standar untuk rumah sakit tipe C dan dianggap juga belum layak untuk sebagai rumah sakit rujukan, memang seluruh ruangan rawat inap di rumah sakit ini kurang bersih, terutam WC hal ini disebabkan karena keluarga pasien yang menunggu terlalu banyak, sehingga jumlah kebutuhan seperti pemakaian air jadi bertambah dan juga keluarga pasien suka membuang sampah sembarangan, suster Ly juga mengatakan sarana prasarana rumah dan alat-alat kesehatan yang ada di rumah sakit ini memang kurang lengkap seperti sperai tidak sesuai lagi untuk dipakai....."(Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Dengan ungkapan yang hampir sama dengan ungkapan suster Ly, yakni Suster Ev yang juga salah seorang perawat yang bertugas diruang rawat inap RSUD Puri

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Husada Tembilahan dalam ungkapannya, kalau dilihat dari aspek *tangible* adalah sebagai berikut :

> Suster Ev mengatakan "ruang rawat inap yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan ini memang belum stndar untuk rumah sakit tipe C dan sebagai rumah sakit rujukan hal ini dikarenakan masih banyak hal-hal yang harus dibenahi seperti pemenuhan alat-alat yang kurang lengkap.
> Suster Ev juga mengatakan kebersihan ruangan kamar mandi dan WC memang masih kurang. Suster Ev juga mengungkapkan kalau mengenai sumber daya manusia seperti dokter spesialis dan perawat di RSUD Puri Husada Tembilahan ini pada dasarnya sudah mendekati maksimal, tapi mungkin perlu diperbaiki dan ditingkatkanlah mutu pelayanannya....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yakni seorang suster yang berinisial suster Fa yang diwawancarai oleh peneliti, kalau dilihat dari aspek *tangible* juga mengungkapkan hal yang senada, berikut kutipan wawancara peneliti dengan narasumber tersebut.

> Suster Fa mengatakan " RSUD Puri Husada Tembilahan memang kalau dinilai secara umum sudah mendekati standar untuk rumah sakit tipe C dan untuk rumah sakit rujukan karena sekarang ini RSUD Puri Husada dalam proses bimbingan untuk akreditasi untuk rumah sakit tipe C, mengenai sarana prasarana seperti tempat tidur memang masih perlu penambahan yang sesuai standar dan juga mengenai alat-alat tenun serta alat-alat kesehatan juga masih kurang. Suster Fa juga mengatakan mengenai dokter spesialis sudah cukup lengkap tapi mungkin pelayanannya saja lagi yang perlu ditingkatkan....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Salah seorang dokter yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan, yang berinisial dokter Ud yang isi kutipan dalam wawancara dengan beliau kalau dilihat dari aspek *tangible* adalah sebagai berikut :

> Dokter Ud mengatakan " memang kalau ditinjau dari segi ruang rawat inap yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan ini belum layak untuk rumah sakit tipe C dan rumah sakit rujukan karena seperti keadaan gedung, tempat tidur dan alat-alat kesehatan kita masih terbatas dan juga untuk ruang rawat inap yang standar itu kamar mandi harus cukup jumlah air yang mengalir, sementara RSUD Puri

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

> Husada Tembilahan untuk hal seperti itu belum ada, WC sering tersumbat, air yang digunakan pun masih menggunakan air bor yang air warnanya pun masih coklat sekali. Dokter Ud juga mengatakan alat-alat yang ada di rumah sakit ini juga masih terbatas sehingga banyak kasus-kasus yang tidak bisa ditangani di rumah sakit ini sehingga harus dirujuk ke rumah sakit Pekan baru. Dalam hal ini Dokter Ud juga mengungkapkan mengenai keluhan pasien terhadap petugas kebidanan dianggap kurang memuaskan itu sebetulnya itu relatif, karena sebagian pasien ada yang mengerti dengan apa yang disampaikan oleh petugas dan sebagian lagi ada yang tidak mengerti apa yang disampaikan oleh petugas....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Dari hasil wawancara dengan beberapa narasumber yang pasiennya juga dirawat dari berbagai kelas, mulai dari kelas III sampai yang dirawat di ruang VIP RSUD Puri Husada Tembilahan, serta hasil wawancara peneliti dengan beberapa orang petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan, baik petugas medis yakni dokternya dan petugas paramedis yakni perawatnya, maka kalau dilihat dari aspek *tangible* dari seluruh pernyataan narasumber yang diwawancarai tersebut diatas, dapat penulis rangkum sebagai berikut :

> "Tidak semua ruang rawat inap RSUD Puri Husada yang sesuai dengan standar untuk Rumah sakit tipe C dan tidak semua ruang rawat inap yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan layak untuk di tempati pasien, masih banyak ruang rawat inap yang kurang bersih terutama kamar mandi dan WC, mengenai sarana prasarana tidak semua ruaang rawat inap lengkap, masih banyak ruangan yang keadaan gedung, tempat tidur dan alat-alat kesehatan yang belum sesuai dengan kondisi untuk sebagai rumah sakit rujukan, pelayanan obat diapotik sudah cukup baik, sebagian obat yang diresepkan ada di apotik dalam dan begitu juga dengan pelayanan laboratorium sudah cukup bagus. Dokter spesialis sudah cukup lengkap cuman personilnya yang perlu ditambah, pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis dan petugas rumah sakit sebagian sudah cukup baik ".

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan/narasumber jika dilihat dari aspek *tangible*, maka dapat di ketahui bahwa tidak semua ruang rawat inap yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan yang sesuai dengan standar

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

untuk rumah sakit tipe C, masih banyak ruangan rawat inap yang keadaan gedung, tempat tidur dan alat-alat kesehatan yang belum sesuai kondisinya untuk sebagai rumah sakit rujukan serta mengenai personil dokter spesialis yang masih kurang. Namun apabila dikaitkan dengan pernyataan Azwar dalam Ekawati (2009:5) yang menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat karya dan padat modal. Kompleksitas di sini muncul karena pelayanan di rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian serta mencankup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin. Mutu pelayanan rumah sakit setiap saat makin dituntut, karena perkembangan yang makin maju dari masyarakat, maka rumah sakit umum yang standar untuk tipe C itu adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.

Menurut Hartono (2010:3) rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan serta dapat dimanfaatkan untuk lahan praktek pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

Manajemen juga sebagai ilmu dan seni, kemudian manajemen sebagai prores khas yang menggerakkan organisasi adalah sangat penting, karena tanpa manajemen yang efektif tidak akan ada usaha yang akan berhasil cukup lama. Tercapainya tujuan organisasi baik tujuan ekonomis, sosial, dan politik, untuk sebagian besar tergantung kepada komponen para manajer organisasi yang

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

bersangkutan dan manajemen memberikan efektifitas pada usaha manusia (Indra dan Sufian, 2005:15).

Secara umum dapat penulis katakan dan penulis nalarkan bahwa berdasarkan data yang di dapat jika di kaitkan dengan teori yang ada, aspek *tangible* yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan masih belum lengkap, belum standar dan belum layak. Belum standar dan belum layaknya RSUD Puri Husada Tembilahan sebagai rumah sakit rujukan kabupaten dalam memberikan pelayanan, ini di karenakan sarana prasarana rumah sakit yang masih terbatas, alat-alat kesehatan yang belum standar, jumlah personil sumber daya manusia (SDM) terutama jumlah dokter spesialis yang masih kurang, keterampilan petugas yang belum profesional dan kurangnya kemampuan pihak manajemen dalam pengelolaan rumah sakit.

Berdasarkan standar rumah sakit tipe C, seharusnya menurut peneliti pihak RSUD Puri Husada Tembilahan hendaknya bekerja sama dengan pemerintah daerah dalam membenahi hal-hal tersebut, seperti memperbaiki sarana prasarana, menambah dokter spesialis dan meningkatkan SDM dengan melakukan pendidikan dan pelatihan tentunya. Pihak RSUD Puri Husada Tembilahan bisa mengusulkan dana ke Pemda melalui APBD dan mencari anggaran dari APBN pusat jika seandainya APBD dalam hal ini anggaran Pemda kurang untuk membenahi hal-hal seperti tersebut, sehingga permasalahan-permasalahan mengenai sarana prasarana, penganggaran untuk operasional dokter spesialis atau dokter spesialis yang di kontrak dan SDM yang selama ini pengalamannya masih kurang seandainya kalau di beri pendidikan dan pelatihan terus menerus secara bertahap akan bertambah, sehingga pada akhirnya mutu SDM yang ada di rumah

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

sakit tersebut bisa meningkat, dan pada akhirnya keluhan-keluhan dari masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Puri Husada Tembilahan bisa berkurang.

2. Kualitas Pelayanan dilihat dari Aspek *Reliability*

Aspek *reliability* di sini membuktikan dan menggambarkan kemampuan RSUD Puri Husada Tembilahan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan seperti keakuratan/ketepatan diagnosa, keakuratan dan keampuhan resep dokter, kemampuan dalam memberikan pelayanan kebidanan dan kesungguhan tim medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Untuk mengukur sejauhmana tingkat *reliability* dibuktikan dan digambarkan oleh para petugas RSUD Puri Husada Tembilahan dalam melayani masyarakat atau pasien yang dirawat diruang rawat inap. Untuk itu dapat dilihat melaui pernyataan/jawaban pasien (narasumber) kepada peneliti pada saat peneliti melakukan wawancara dengan beberapa orang narasumber menggunakan rekaman , yang dituangkan dalam bentuk tulisan. Untuk mengukur keandalan atau aspek *reliability* suatu pelayanan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat, Tn. Iw anak dari pasien Ny. Zk yang dirawat di ICU mengatakan bahwa :

> " Pelayanan dokter spesialis saraf cukup baik dan dokter tersebut tau dengan diagnosa penyakit pasien, Resep yang diberikan dokter cukup ampuh, ..."(Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Dilihat dari aspek *reliability* sewaktu dilakukan wawancara dengan narasumber yang lain, yakni Tn. Jm yang orang tuanya Tn Zh yang dirawat di ICU, maka untuk mengukur keandalan suatu pelayanan dan kemampuan petugas dalam

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

memberikan jasa/pelayanan dapat diungkapkannya yang kira-kira cuplikan pernyataannya adalah sebagai berikut :

> Tn.Jm mengatakan " bahwa perawat di ruang ICU cukup ramah, dokter yang merawat tau dengan penyakit pasien, obat yang diberikan oleh dokter cukup ampuh tapi harga obatnya mahal, namun mengenai perkembangan penyakit pasien jarang diinformasikan oleh petugas....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yang berinisial Tn. Rh orang tua dari pasien ny. Rv yang dirawat di kelas I ruang Penyakit Dalam RSUD Puri Husada Tembilahan kalau dilihat dari aspek keandalan beliau mengatakan, yang kira-kira isi cuplikan pernyataannya adalah :

> Tn.Rh mengatakan " dokter spesialis yang merawat anaknya tau dengan penyakit anaknya, Pelayanan yang diberikan oleh petugas lumayan bagus cuman perawat yang datang hanya nengok-nengok saja tidak menanyakan tentang penyakit, resep yang diberikan dokter cukup ampuh ....." (Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Narasumber yang lain, yaitu Tn.Hn suami dari Ny.Hm yang dirawat di ruang kebidanan, isi cuplikan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *reliability* adalah :

> Tn.Hn mengatakan " dokter spesialis di Ruang kebidanan kurang tepat menentukan penyakit pasien, Resep yang diberikan oleh dokter tidak ampuh, pelayanan yang diberikan oleh petugas kebidanan kurang....." (Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Namun beda dengan Tn. Rm suami dari Ny. Mr yang dirawat di ruang VIP Sri Gemilang juga sebagai narasumber, isi cuplikan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *reliability* adalah :

> Tn.Rm mengatakan " dokter yang merawat istrinya kurang tepat mendiagnosa penyakit istrinya, awalnya dokter ragu-ragu dengan penyakit yang diderita oleh pasien, resep yang diberikan kurang

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

> ampuh, masalahnya setelah diberikan obat sakit yang dirasakan agak lama baru berkurang....."(wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yaitu Tn.Bs suami dari pasien As yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan yang dirawat di ruang Penyakit Dalam 2 (dua) hari dan sekarang pindah di Ruang Perawatan Bedah sudah 8 (delapan) hari, berikut cuplikan dari pernyataan beliau tentang aspek *reliability* adalah sebagai berikut :

> Tn. Bs mengatakan " diagnosa dokter terhadap penyakit yang diderita isterinya tidak tau persis diserahkan dan dipercayai dengan dokter saja, Resep obat yang diberikan cukup ampuh, memang dulu dibelakang ada benjolan bengkak namun sekarang sudah kempis ada perubahan....." (Wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Kalau dilihat dari aspek *reliability*, seorang narasumber yang berinisial Tn.Bj dengan pernyataan yang disampaikan kepada peneliti kali ini yang kebetulan istrinya dirawat di kelas III Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan yang cuplikan pernyataan Tn.Bj tersebut adalah :

> Tn.Bj mengatakan " penyakit yang dialami oleh Ny.Js istrinya adalah penyakit darah tinggi, dokter tau dengan penyakit Ny. Js. Selama di rawat penyakit Ny. Js ada perubahan, awal masuk tensi 220 dan hari ketiga udah turun 180. Obat yang diberikan oleh dokter cukup ampuh....." (Wawancara tanggal 24 Agustus 2911).

Ada beberapa narasumber dari petugas RSUD Puri Husada Tembilahan yang juga diwawancarai oleh peneliti, yaitu petugas medis dalam hal ini dokter dan petugas paramedis dalam hal ini perawat, salah seorang perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan yang berhasil diwawancarai, yang berinisial Suster Ly kalau dilihat dari aspek *reliability* suster Ly menyatakan dalam kutipan pernyataannya adalah sebagai berikut :

> Suster Ly mengatakan " dalam menentukan diagnosa penyakit pasien biasanya dokter selalu menerangkan dulu penyakitnya baru

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

> disampaikan kepada pasien dan keluarganya apa sebenarnya diagnosa penyakit pasien tersebut dan mengenai pelayanan oleh petugas kebidanan yang dianggap oleh pasien selama ini mungkin kesalahan informasi saja antara petugas dengan pasien atau kelurganya atau kalau pun ada itu hanya sebagian kecil saja....."(Wawancara Tanggal 27 Agustus 2011).

Begitu juga halnya yang disampaikan oleh suster Ev yang juga perawat yang bertugas di ruang perawatan rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan, dalam kutipan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *reliability*, yaitu :

> Suster Ev mengatakan " para dokter spesialis sebelum menegakkan diagnosa suatu penyakit pasien biasanya para dokter melakukan pemeriksaan penunjang dulu, seperti pemeriksaan laborotorium, pemeriksaan radiologi atau rontgen dan lain-lain sebagainya, itu biasanya sering dilakukan sehingga diagnosa yang dibuat oleh para dokter tidak salah dan mengenai anggapan pasien terhadap petugas di ruang kebidanan RSUD Puri Husada dianggap kurang memuaskan oleh pasien itu semua hanya kesalahan atau miskomunikasi saja mungkin, karena kadang-kadang ada keluarga pasien yang tidak mengerti tentang masalah medis dan terkadang ada sebagian kelurga pasien menganggap sudah mengerti betul akan tetapi kenyataannya tidak mengerti ya begitulah kira-kira....."(Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Seorang perawat yang bertugas di salah satu ruangan rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan yang berinisial suster Fa yang di jadikan narasumber juga mengatakan yang isi kutipan pernyataannya yang dilihat dari aspek *reliability* adalah sebagai berikut :

> Suster Fa mengatakan " pada dasarnya memang diagnosa penyakit yang dibuat oleh dokter spesialis sudah tepat akan tetapi jika memang ada yang belum sesuai dengan tanda dan gejala serta keluhannya, hal ini kemungkinan disebabkan oleh alat-alat pemeriksaan laborotorium dan pemeriksaan penunjang lainnya yang belum lengkap, sehingga hasil diagnosa penyakit yang pasti sulit ditegakkan dan mengenai pelayanan di kebidanan di anggap oleh beberapa narasumber atau pasien belum cukup memuaskan, ya mungkin saja memang belum memuaskan karena persepsi seseorang berbeda-beda....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Dengan ungkapan yang sama salah seorang dokter yang bertugas di RSUD Puri Husada Tembilahan, yakni yang berinisial Dokter Ud, kalau dilihat dari aspek *Reliability* isi kutipan pernyataan beliau adalah sebagai berikut :

> Dokter Ud mengatakan " mengenai Diagnosa yang dibuat oleh para dokter pada dasarnya sudah sesuai dengan gejala dan keluhan yang disampaikan oleh pasien, akan tetapi para dokter dalam menegakkan diagnosa suatu penyakit harus ada pemeriksaan penunjang, dimana pemeriksaan penunjang kita di rumah sakit ini terbatas, reagen laborotorium juga terbatas masih banyak reagen yang belum tersedia dan untuk kasus-kasus trauma kepala pun baik cedera kepala berat dan sedang seharusnya dilakukan CT-Scan kita kan belum ada dan lagi mengenai pelayanan di Kebidanan dianggap kurang memuaskan oleh pasien hal ini relatif karena sebagian pasien mengerti apa yang kita terangkan dan sebagian tidak mengerti sama sekali....."(Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Dari hasil wawancara dengan beberapa narasumber yang pasiennya juga dirawat dari berbagai kelas, mulai pasien yang dirawat di kelas III sampai pasien yang dirawat diruang VIP serta ungkapan yang disampaikan oleh beberapa petugas rumah sakit yakni Dokter dan perawat yang bertugas di RSUD Puri Husada Tembilahan yang juga dilakukan wawancara kalau di lihat dari aspek *reliability* dapat penulis rangkum sebagai berikut :

> Narasumber mengatakan "pada dasarnya diagnosa yang dibuat oleh dokter spesialis hampir semuanya tepat sesuai dengan gejala dan keluhan pasien, hanya sebagian kecil saja dokter yang belum tau persis dengan diagnosanya, mengenai resep yang diberikan oleh dokter cukup ampuh, hanya sebagian kecil yang kurang ampuh. Namun akan tetapi pelayanan dokter dan petugas kebidanan yang kurang memuaskan, akan tetapi sebagian para petugas RSUD Puri Husada Tembilahan menganggap itu semua kesalahan informasi saja karena tidak semua pasien yang bisa mengerti permasalahan medis yang disampaikan oleh petugas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan/narasumber jika dilihat dari aspek *reliability* pelayanan yang ada di ruang rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan sebagian sudah cukup bagus namun di satu pihak belum di

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

anggap memuaskan, maka dapat diketahui bahwa pernyataan dari para informan/narasumber mengatakan pada dasarnya diagnosa yang dibuat oleh dokter spesialis hampir semuanya tepat sesuai dengan gejala dan keluhan pasien, hanya sebagian kecil saja dokter yang belum tau persis dengan diagnosa penyakitnya, namun akan tetapi pelayanan dokter dan petugas kebidanan yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan di anggap informan/narasumber (pasien) kurang memuaskan. Namun apabila dikaitkan dengan pernyataan Sinambela dkk (2008:3-5) menyatakan bahwa pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Pelayanan publik dapat diartikan bahwa pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Menurut Parasuman, dkk dalam Aprilia, (2008:11-13), dimensi-dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa termasuk di dalamnya aspek *reliability*, yaitu aspek yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Aspek keandalan didefinisikan juga sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat. Hal ini bisa dipengaruhi oleh jenjang dan jenis pendidikan serta tingkat keahlian dan tingkat profesionalnya petugas. Dari aspek *reliability* lah pasien/keluarga pasien bisa mengukur bagaimana kemampuan petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Sebetulnya tingkat kualitas pelayanan tidak

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

dapat dinilai berdasarkan sudut pandang penyedia jasa akan tetapi harus dipandang dari sudut pandang konsumen.

Secara umum aspek *reliability* yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan dinilai sudah cukup baik, namun sebagian belum dan perlu ditingkatkan lagi. Memang pada dasarnya diagnosa yang dibuat oleh dokter spesialis yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan hampir semuanya tepat sesuai dengan gejala dan keluhan pasien, hanya sebagian kecil saja dokter yang belum tau persis dengan diagnosa penyakitnya, namun akan tetapi pelayanan dokter dan petugas kebidanan yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan di anggap informan/narasumber (pasien) kurang memuaskan.

Berdasarkan data yang di dapat menurut penulis jika dikaitkan dengan teori-teori yang ada dapat penulis nalarkan, bahwasanya kemungkinan hal ini di karenakan keterbatasan jumlah sarana prasarana dari pihak RSUD Puri Husada Tembilahan untuk pemeriksaan penunjang yang belum begitu lengkap seperti alat CT-Scan yang belum ada, hal ini di karenakan keterbatasan anggaran dari Pemda untuk menganggarkan pembelian alat tersebut. Mengenai pelayanan dokter dan petugas kebidanan yang dianggap kurang memuaskan hal ini kemungkinan di karenakan komunikasi yang disampaikan oleh petugas kurang di mengerti oleh pasien dan juga kemungkinan memang ada sebagian individu atau petugas yang kurang peduli dengan hal-hal seperti itu.

Menurut penulis hal ini bisa di benahi dengan cara merubah sikap dan prilaku petugas yang lebih baik lagi, meningkatkan komunikasi dan informasi dan petugas harus lebih peka dan peduli dengan pasien atau masyarakat yang datang atau berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan tersebut.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Mengenai hal-hal yang menujang hasil pemeriksaan dokter untuk menegakkan diagnosa medis, tentunya pihak rumah sakit dapat mengajukan anggaran belanja sesuai dengan prioritas keperluan karena anggaran pemerintah yang terbatas, sehingga secara bertahap kebutuhan peralatan kesehatan secara bertahap bisa terpenuhi dan pada akhirnya semua kebutuhan pengguna (*user*) suatu saat jika di perlukan ada, seperti CT-Scan misalnya dan alat-alat kesehatan lainnya.

3. Kualitas Pelayanan dilihat dari Aspek *Responsiveness*

Dilihat dari aspek *responsievness* atau ketanggapan adalah kemauan petugas Rumah Sakit untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pasien yang meliputi kesigapan perawat dan dokter dalam melayani pasien, petugas selalu memberikan semua informasi yang berhubungan dengan masalah pasien, dan petugas selalu menemui/mengunjungi pasien. Aspek daya tanggap ini merupakan aspek yang bersifat paling dinamis.

Hasil wawancara peneliti dengan beberapa narasumber dilihat dari aspek *responsiveness*, berikut cuplikannya.

> Tn. Iw anak dari pasien Ny. Zk yang dirawat di ICU mengatakan " respon yang diberikan oleh petugas dalam memberikan pelayanan masih kurang, petugas jarang menginformasikan tentang keadaan pasien, kecuali kalau udah ditanya baru dijawab, petugas hanya menemui pasien pada jam-jam tertentu saja....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Dengan ungkapan yang sedikit beda dari seorang keluarga pasien yang orang tuanya juga di rawat di Ruang ICU, namun sebelumnya pernah dirawat di Ruang Bedah, narasumber tersebut adalah Tn. Jm yang cuplikan pernyataan beliau dari

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

hasil wawancara yang dilakukan peneliti kalau dilihat dari aspek *responsiveness* adalah sebagai berikut :

> Tn. Jm mengatakan " respon petugas di ruang ICU cukup bagus jika dibandingkan dengan ruangan bedah, petugas di ruang ICU ada menginformasikan kepada pasien dan keluarga sebelum melakukan tindakan, di Ruang ICU petugas sering mengunjungi pasien akan tetapi diruang bedah hanya sekali-sekali....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Seorang narasumber yang berinisial Tn. Rh orang tua dari pasien Ny.Rv yang dirawat di kelas I Ruang Penyakit Dalam RSUD Puri Husada Tembilahan dari cuplikan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *responsiveness* adalah sebagai berikut :

> Tn Rh mengatakan " respon petugas dalam memberikan pelayanan cukup baik namun sayangnya petugas tidak pernah menginformasikan tentang perkembangan penyakit pasien dan juga petugas hanya pada waktu tertentu saja masuk menemui pasien....."(Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Dari segi aspek *responsiveness* beda ungkapan yang disampaikan oleh keluarga pasien Ny.Hm yang dirawat di ruang kebidanan dengan ungkapan yang disampaikan oleh narasumber yang lain yang cuplikan pernyataan beliau adalah sebagai berikut :

> Tn .Hn suami dari pasien Ny.Hm mengatakan " respon yang diberikan oleh petugas berbeda-beda, orang kaya diberi pelayanan lebih sedangkan orang miskin petugas kurang respon, petugas kebidanan jarang menginformasikan tentang penyakit pasien kecuali kalau ditanya baru dijawab, petugas jarang menemui pasien hanya pada waktu-waktu tertentu saja....."(Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Demikian pula halnya dengan narasumber yang berinisial Tn. Rm suami dari pasien Ny. Mr yang juga salah seorang narasumber yang sempat diwawancarai

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

oleh peneliti tentang respon petugas dalam memberikan pelayanan, demikian cuplikan dari hasil wawancara tersebut :

> Tn. Rh mengatakan " petugas Rumah Sakit kurang respon atas keluhan pasien, informasi yang disampaikan petugas tidak jelas, petugas hanya menemui pasien pada waktu-waktu tertentu saja, kadang-kadang petugas menemui pasien hanya tegak dimuka pintu ruangan pasien dirawat....." (Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yang berinisial Tn. Bs suami dari Ny.As yang dirawat di Ruang Perawatan Bedah RSUD Puri Husada Tembilahan yang sempat juga diwawancarai oleh peneliti tentang respon petugas dalam memberikan pelayanan mengatakan cukup baik, yang cuplikan wawancaranya adalah kira-kira sebagai berikut :

> Tn. Bs mengatakan " respon pelayanan yang diberikan oleh petugas cukup baik, petugas/perawat ruang bedah juga sering menginformasikan tentang penyakit Ny.As, petugas pagi, siang dan malam ada menemui pasien....." (wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Ada lagi narasumber yang lain yang dirawat di Ruang Penyakit Dalam yang berinisial Tn. Bj suami dari Ny. Js juga mengatakan kalau dilihat dari respon petugas dalam memberikan pelayanan cukup baik, ini lah kira-kira cuplikan wawancara peneliti dengan narasumber tersebut adalah sebagai berikut :

> Tn. Bj mengatakan " respon pelayanan yang diberikan oleh petugas cukup baik, petugas/perawat ruang penyakit dalam juga sering menginformasikan tentang reaksi obat kalau sudah dimakan reakasinya seperti ini, pasien perlu banyak istirahat dan hal-hal lain seperti pantangan makan juga ada dikasih tau oleh petugas....." (wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Di samping dilakukan wawancara dengan pasien dan keluarganya yang dijadikan narasumber untuk menilai Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap pada RSUD Puri

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Husada Tembilahan, peneliti juga mewawancarai beberapa orang petugas RSUD Puri Husada Tembilahan baik kepada petugas medis maupun paramedis atas tanggapan yang disampaikan oleh pasien dan keluarganya, berikut kutipan wawancara peneliti dengan pihak RSUD Puri Husada Tembilahan jika dilihat dari aspek *responsiveness.*

> Suster Ly mengatakan " petugas yang ada di ruang rawat inap rumah sakit ini kalau memang ada keluhan pasien tetap di tanggapi dan direspon, akan tetapi tergantung dari pasien itu sendiri bisa menerima atau tidak atas tanggapan dan pelayanan yang diberikan, pada umumnya petugas rumah sakit juga selalu menjelaskan dan menginformasikan segala sesuatu sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, mungkin sebagian kecil juga masih ada petugas tidak menginformasikan seperti hal-hal tersebut dan kalau masalah petugas dianggap oleh narasumber jarang menemui atau mengunjungi pasien menurut saya itu boleh dikatakan tidak benar, karena kalau petugas pas serah terima pekerjaan pasti menemui pasien....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Dengan ungkapan yang sama yakni narasumber yang lain yang juga perawat di salah satu ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, yang berinisial suster Ev dalam isi kutipan pernyataannya jika dilihat dari aspek *responsiveness* adalah :

> Suster Ev mengatakan " pada dasarnya keluhan yang disampaikan pasien selalu ditanggapi oleh petugas terutama pada saat dokter visite, dokter tersebut selalu menanyakan keluhan pasien dan langsung ditanggapi begitu juga pada saat ganti shif petugas jaga juga sering di tanyakan apa keluhan pasien, mungkin pasien aja yang tidak bisa menerima atau tidak mengerti apa yang disampaikan. Mengenai informasi mengenai penyakit pasien suster Ev juga mengatakan untuk informasi itu sebenarnya tergantung pada saat siapa petugas yang jaga, sebenarnya ada sebahagian besar pemberian *inform concent* itu diberikan pada awal pasien masuk dan pada akhir pasien pulang dan mengenai petugas disini dianggap jarang menemui pasien menurut saya itu juga tidak benar, karena yang jaga ada beberapa orang ya mungkin tergantung kebutuhan pasien ya kalau pasien bisa mandiri tentu tidak perlu perhatian betul akan tetapi seperti pasien-pasien yang di rawat di ICU itu kan selalu diperhatikan....." (Wawancara tanggal 17 Agustus 2011).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Salah seorang perawat yang juga bertugas di RSUD Puri Husada Tembilahan, yang berinisial suster Fa juga sempat diwawancarai mengenai tanggapannya terhadap keluhan-keluhan yang disampaikan pasien dan keluarganya tentang pelayanan yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan, berikut kutipan pernyataan suster Fa jika dilihat dari aspek *responsiveness.*

> Suster Fa mengatakan " mengenai petugas RSUD Puri Husada Tembilahan dianggap oleh pasien dan keluarganya kurang respon dalam memberikan pelayanan hal ini mungkin memang ada sebagian petugas yang kurang merespon terhadap keluhan pasien, tapi sebagian besar pada dasarnya petugas kami juga merespon apa-apa keluhan yang disampaikan pasien, mungkin juga informasi yang disampaikan oleh petugas kurang dimengerti oleh pasien dan keluarganya dan mengenai petugas jarang menemui pasien mungkin juga pada waktu petugas bergantian shif jaga kan petugas tetap mengunjungi pasien, akan tetapi kalau pasien memang perlu penanganan khusus perawat akan selalui mengunjungi pasien....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Dengan ungkapan yang hampir sama dengan ungkapan beberapa narasumber dari petugas tersebut diatas, salah seorang dokter yang berinisial dokter Ud waktu ditanyakan tanggapannya tentang respon petugas terhadap pasien pada waktu memberikan pelayanan jika dilihat dari aspek *responsiveness*, berikut isi kutipan pernyataan dokter Ud tersebut.

> Dokter Ud mengatakan " kalau pasien menganggap petugas kita disini kurang merespon terhadap keluhan pasien saya rasa itu kurang benar, kalaupun ada itu hanya sebagian kecil saja petugas kita seperti itu. Karena kalau kita setiap mau melakukan tindakan baik pemasangan infus maupun mau melakukan tindakan apapun seperti menjahit luka kita selalu memberi tahu, bahwa tindakan-tindakan medis seperti itu harus ada *inform concent* dengan keluarga pasien atau persetujuan dari keluarga pasien. Mengenai petugas kita dikatakan jarang mengunjungi pasien itu juga ada benarnya dan tidak benarnya, karena para Dokter spesialis kita dia visite pada pagi hari dan untuk kasus-kasus tertentu yang kasus-kasus yang memang harus dengan pengawasan itu Dokternya tiap diperlukan ada, ya lain halnya kalau memang dokter yang bersangkutan lagi tidak berada ditempat....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa narasumber yang pasiennya juga dirawat dari berbagai kelas, mulai dari kelas III sampai diruang VIP serta hasil wawancara dengan beberapa orang dari narasumber dari petugas medis dan paramedis yakni dokter dan perawat yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan, maka kalau dilihat dari aspek *responsiveness* dapat penulis rangkumkan bahwa" sebagian petugas cukup respon dalam memberikan pelayanan, petugas jarang memberikan informasi tentang pelayanan yang akan diberikan kepada pasien, petugas jarang menemui/mengunjungi pasien, hanya pada waktu-waktu tertentu saja. Hal ini sedikit berbeda dengan tanggapan dari pihak rumah sakit, yakni perawat dan dokter yang diwawncarai, karena mereka menganggap hal tersebut memang pun kalau ada petugas yang kurang merespon terhadap keluhan pasien atau jarang mengunjungi pasien itu hanya sebagian kecil saja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan/narasumber secara umum di lihat dari aspek *responsiveness* kualitas pelayanan yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan sebagian sudah cukup baik namun masih perlu perbaikan-perbaikan ke arah yang lebih profesional lagi. Memang jika dilihat dari aspek *Responsivness* diketahui bahwa sebagian petugas cukup respon dalam memberikan pelayanan, akan tetapi petugas jarang memberikan informasi tentang pelayanan yang akan diberikan kepada pasien dan juga petugas jarang menemui/mengunjungi pasien, hanya pada waktu-waktu tertentu saja. Namun apabila dikaitkan dengan pernyataan Parasuman, dkk dalam Aprilia (2008:11-13), dimensi-dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa termasuk diantaranya aspek *responsiveness*, dimana aspek ini

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan.

Begitu juga pernyataan Ovreveit dalam Nurcahaya (2007:4) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas professional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para professional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Berdasarkan pernyataan-pernyataan teoritis tersebut diatas jika dikaitkan dengan permasalahan yang diketemukan dilapangan yang mengatakan sebagian petugas cukup respon dalam memberikan pelayanan, akan tetapi petugas jarang memberikan informasi tentang pelayanan yang akan diberikan kepada pasien dan juga informan/narasumber menganggap petugas jarang menemui/mengunjungi pasien, hanya pada waktu-waktu tertentu saja hal ini menurut peneliti informasi-informasi yang diberikan oleh petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan itu tidak semuanya tuntas disampaikan, mereka menganggap pasien dan keluarganya mengerti apa yang di sampaikan ternyata tidak, itu lah sampai timbulnya keluhan seperti itu dan mengenai petugas jarang menemui pasien atau

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

hanya pada waktu-waktu tertentu saja ini semua menurut peneliti karena kesibukan petugas dalam mengurus pasien yang lainnya dan kemungkinan memang sebagian petugas yang kurang peduli dengan hal-hal tersebut.

Berdasarkan keterangan dari beberapa narasumber tersebut diatas dilihat dari aspek *responsiveness* dapat peneliti interprestasikan sesuai dengan teori yang ada, memang rumah sakit yang *responsif* adalah rumah sakit yang melakukan segala upaya untuk mengenali, melayani dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien/klien dan publiknya. Oleh karena itu setiap rumah sakit seyogiyanya dapat mengukur seberapa responsifkah dirinya serta menetapkan bagaimana meningkatkan kemampuannya untuk menciptakan kepuasan pasien/klien.

Berdasarkan interprestasi tersebut diatas memang aspek daya tanggap *(responsiveness)* harus ada kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen. Kecepatan tenaga kerja atau petugas dalam menangani transaksi dan penangan atas keluhan pasien memang merupakan aspek yang bersifat paling dinamis, hal ini juga dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Semangkin cepat seorang pasien terlayani maka pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan.

Akhirnya peneliti bisa menganalisis data yang didapat jika melihat dari aspek *responsiveness* bahwa berdasarkan teori yang ada tentang pelayanan, memang dalam memberikan pelayanan apapun bentuknya pelayanan harus cepat dan tepat sesuai dengan prosedur dan perkembangan teknologi, apalagi pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit karena menyangkut urusan nyawa manusia. Terdapatnya sedikit perbedaan antara ungkapan petugas dengan apa

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien, peneliti rasa itu hal yang lumrah terjadi, karena tidak mungkin petugas mau menyalahkan dirinya sendiri.

Berdasarkan hal tersebut di atas berdasarkan data yang di dapat jika di kaitkan dengan teori yang ada, di sini dapat penulis nalarkan bahwa hendaknya ke depan petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan dapat lebih cepat dan tepat lagi dalam memberikan pelayanan, serta mengerjakan sesuatu tindakan hendaknya sesuai dengan Standar Operasinal Prosedur (SOP) yang ada. Disamping itu pula pihak RSUD Puri Husada tembilahan dapat melakukan pembinaan dan pengawasan lebih intensif lagi serta mengadakan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan *skill* dan ilmu pengetahuan petugas, sehingga menurut peneliti dengan bekerja sesuai SOP, pihak manajemen rumah sakit sering melakukan pembinaan dan pengawasan serta dengan meningkatkan *skill* dan ilmu pengetahuan, penulis rasa secara bertahap aspek *responsiveness* di RSUD Puri Husada Tembilahan bisa teratasi secara perlahan-lahan.

UNIVERSITAS TERBUKA

4. Kualitas Pelayanan dilihat dari Aspek *Assurance*

Kualitas pelayanan dilihat dari aspek *assurance* adalah jamninan dan kepastian yaitu berupa pengetahuan, kesopansantunan, kesabaran, keramahan dan murah senyum serta kemampuan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap Rumah Sakit. Aspek *assurance* meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun.

Hasil wawancara peneliti dengan beberapa narasumber dilihat dari aspek *assurance* cuplikannya adalah sebagai berikut :

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Seorang narasumber yang keluarganya dirawat di ruang ICU RSUD Puri Husada Tembilahan yang berinisial Tn.Iw anak dari pasien Ny. Zk yang dirawat sudah memasuki hari ketiga, isi cuplikan wawancara peneliti dengan narasumber kalau dilihat dari aspek *assurance* adalah sebagi berikut :

> Tn.Iw mengatakan " petugas ruangan ICU cukup sabar dalam memberikan pelayanan, sebagian petugas cukup ramah dan murah senyum dalam memberikan pelayanan, akan tetapi petugas tidak ada memberi informasi tentang perkembangan penyakit pasien, dan waktu menemui pasien petugas hanya menengok-nengok begitu saja....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yang berinisial Tn.Jm anak dari pasien Tn. Zh yang dirawat di ICU juga menyatakan yang isi cuplikan pernyataannya kalau dilihat dari aspek *assurance* adalah kira-kira sebagai berikut :

> Tn.Jm mengatakan " petugas di ICU cukup sabar dan murah senyum dalam merawat pasien jika dibandingkan petugas ruang perawatan bedah namun petugas ICU juga tidak pernah mengasih tau mengenai perkembangan pasien, akan tetapi setiap dokter masuk ada ditanya keluhan pasien....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Tn. Rh yang anaknya dirawat di ruang penyakit dalam yang juga di jadikan narasumber, yang kalau dilihat dari aspek *assurance* cuplikan pernyataannya adalah sebagai berikut :

> Tn.Rh mengatakan " petugas disini cukup sabar, cukup ramah dan cantik-cantik, namun sampai hari ini, hari ke tiga anak saya dirawat petugas belum ada menyampaikan tentang perkembangan penyakit anak saya....." (Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Dilihat dari aspek *assurance*, narasumber yang berinisial Tn.Hn yang istrinya dirawat di ruang kebidanan berbeda penilainya jika dibandingkan dengan petugas yang ada di ICU, yang isi cuplikan pernyataan beliau adalah sebagai berikut :

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

> Tn. Hn mengatakan " petugas disini tidak sabar dalam memberikan pelayanan, petugas disini hanya sebagian kecil saja yang ramah dan murah senyum, petugas disini tidak pernah memberi tahu tentang perkembangan penyakit istrinya, dokter hanya sekali-sekali menanyakan keluhan isterinya....." (wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yakni yang berinisial Tn Rh yang istrinya dirawat di ruang VIP Sri Gemilang RSUD Puri Husada Tembilahan, kalau dilihat dari aspek *assurance* yang isi cuplikan pernyataan beliau adalah :

> Tn.Rh mengatakan " petugas diruang VIP ini tidak semuanya sabar dan ramah dalam melayani pasien, karena masih ada sebagian petugas disini agak sinis dan sedikit emosi, namun petugas disini ada mengasih tau bahwasanya pasien Ny. Mr besok udah boleh pulang....." (wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Tn.Bs yang istrinya dirawat diruang bedah juga mengatakan yang isi cuplikan pernyataannya kalau dilihat dari aspek *assurance* adalah sebagai berikut :

> Tn.Bs mengatakan " petugas cukup sabar dalam memberikan pelayanan namun tidak semua petugas ramah dan murah senyum dalam memberikan pelayanan dan juga hanya sebagian petugas saja yang mengasih tau tentang perkembangan penyakit pasien....." (Wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yakni yang berinisial Tn.Bj yang keluarganya dirawat di ruang penyakit dalam dengan nada yang sama mengatakan, yang isi cuplikannya kalau dilihat dari aspek *assurance* adalah sebagai berikut :

> Tn.Bj mengatakan " petugas disini cukup sabar, cukup ramah dan cukup murah senyum namun petugas tidak pernah memberi tahu tentang perkembangan penyakit istrinya....." (Wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Ada beberapa orang narasumber dari pihak petugas RSUD Puri Husada Tembilahan, yakni dari pihak medis maupun paramedis yang diminta tanggapannya atas pernyataan pasien terhadap aspek *assurance* terhadap

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

pelayanan yang diberikan petugas terhadap pasien yang dirawat, berikut kutipan pernyataan salah seorang petugas RSUD Puri Husada Tembilahan yang berinisial suster Ly.

> Suster Ly mengatakan " mengenai kesabaran dan keramahan petugas RSUD Puri Husada Tembilahan itu semua tergantung individu perawatnya atau petugasnya, tapi tidak semua petugas begitu. suster Ly juga mengatakan biasanya kalau setiap pasien masuk petugas kami selalu menanyakan keluhannya, kadang-kadang juga tidak hanya ditanyakan kepada pasien saja akan tetapi juga kepada keluarganya....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Petugas yang lain yang berinisial suster Ev yang juga petugas di ruang rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan juga mengungkapkan hal yang sama jika dilihat dari aspek *assurance*, berikut kutipan pernyataan suster Ev tersebut.

> Suster Ev mengatakan " memang betul atas tanggapan dari pasien mengatakan petugas kita disini sebagian besar cukup sabar dan cukup ramah, akan tetapi kami juga mengakui masih ada sebagian kecil petugas kita kurang sabar dan kurang ramah menghadapi keluhan-keluhan pasien kalau si pasien terlalu banyak mintak perhatian dan pelayanan lebih kepada petugas, ini semuanya juga kita kembalikan kepada individu petugas itu sendiri karena petugas kita sendiri juga cukup banyak personilnya dan mengenai perkembangan penyakit pasien selalu juga diterangkan oleh dokter baik kepada pasien langsung maupun kepada keluarganya sewaktu melakukan visite bersama-sama perawat yang bertugas pada hari itu ....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Dengan ungkapan yang sedikit beda dengan ungkapan petugas tersebut di atas, salah seorang petugas yang berinisial suster Fa menyatakan mungkin ada betulnya juga atas apa yang disampaikan oleh pasien terhadap kesabaran dan keramahan petugas kita di sini, berikut kutipan pernyataannya jika dilihat dari aspek *assurance*.

> Suster Fa mengatakan " ya mungkin juga petugas kita di sini cara komunikasi petugas kita dengan pasien yang kurang tepat cara menyampaikannya sehingga informasi menjadi salah, etika petugas kita sebagian juga kurang sehingga pasien menganggap petugas kita kurang ramah akan tetapi ini semua tergantung dari individu seseorang....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Salah seorang dokter yang bertugas di RSUD Puri Husada Tembilahan yang berinisial dokter Ud dengan hal yang sama jika dilihat dari aspek *assurance* juga mengungkapkan bahwa, berikut kutipan pernyataan dokter Ud tersebut.

> Dokter Ud mengatakan " kesabaran dan keramahan seorang petugas itu tergantung kepada individunya karena masih banyak petugas-petugas kita atau perawat-perawat kita yang masih muda yang mungkin tingkat emosionalnya masih tinggi yang memang seharusnya itu tidak ditanamkan kepada seorang petugas medis....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan/narasumber jika dilihat dari aspek *assurance* Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan sebagian sudah cukup baik namun perlu di tingkatkan lagi, dari aspek assurance dapat diketahui bahwa sebagian petugas RSUD Puri Husda cukup sabar dan cukup ramah dalam memberikan pelayanan akan tetapi petugas RSUD Puri Husada Tembilahan dalam memberikan pelayanan jarang memberi tahu tentang perkembangan penyakit pasien dan petugas RSUD Puri Husada Tembilahan mengatakan kalau seandainya pun memang ada petugas yang kurang sabar dan kurang ramah dalam memberikan pelayanan itu tergantung dari individu seseorang .

Namun apabila dikaitkan dengan pernyataan Parasuman, dkk dalam Aprilia (2008:11-13), dimensi-dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa termasuk diantaranya adalah aspek *assurance*, dimana aspek ini adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi/aspek *assurance* atau aspek kepastian ini meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan, termasuk di sini jasa pelayanan di rumah sakit.

Bila dikaitkan dengan pernyataan Azwar dalam Aprilia (2008:18) menyatakan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu fenomena unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan tersebut maka, dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Begitu juga pernyataan yang disampaikan Hope dan Muhlemann dalam Nurcahaya (2007:4) bahwasanya kualitas pelayanan adalah salah satu unsur penting dalam organisasi jasa. Hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan secara teoritis tersebut di atas jika dikaitkan dengan permasalahan yang diketemukan dilapangan yang mengatakan bahwa sebagian petugas RSUD Puri Husada Cukup sabar dan cukup ramah dalam memberikan pelayanan akan tetapi petugas RSUD Puri Husada Tembilahan dalam memberikan pelayanan jarang memberi tahu tentang perkembangan penyakit pasien dan hal ini dapat peneliti analisa bahwa ini semua tergantung dari individu seseorang, secara umum memang petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan sudah cukup sabar dan ramah akan tetapi sebagian kecil hal seperti itu juga masih ada. Mengenai petugas RSUD Puri Husada Tembilahan

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

dikatakan jarang memberi tahu tentang perkembangan penyakit pasien, hal ini mungkin dikarenakan sebagian pengetahuan dan pendidikan petugas yang ada di RSUD Puri Husada yang masih rendah atau pun petugas rumah sakit itu sendiri yang belum profesional di dalam memberikan pelayanan.

Berkaitan dengan pernyataan informan/narasumber tersebut diatas menganggap petugas kurang peka dan kurang peduli dengan pasien kalau di lihat dari pernyataan aspek *assurance* dan dari hasil observasi peneliti di lapangan, hal ini disebabkan oleh kesibukan perawat yang kerjanya merangkap mulai dari administrasi umum sampai mengurus administrasi keuangan yang ada di ruang rawat inap tersebut, sehingga yang seharusnya tugas pokoknya memberikan pelayanan langsung kepada pasien menjadi terabaikan.

Berdasarkan data yang diperoleh jika dikaitkan dengan teori-teori yang ada, di sini dapat penulis nalarkan bahwa ke depan hendaknya petugas-petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan harus bekerja sesuai profesi dan tidak lagi bekerja rangkap, seperti perawat/bidan tidak lagi mengurus administrasi keuangan di ruangan. Jadi perawat/bidan fokus dengan tugasnya yaitu memberikan pelayanan kepada pasien yang di tanganinya, sehingga masalah-masalah yang berhungan dengan pelayanan keperawatan dapat dilakukan sesuai profesinya. Pasien bisa merasa terbantu apa-apa yang di perlukan, sehingga perawat/bidan bekerja sesuai dengan tugasnya, tentu akhirnya masyarakat atau pasien yang di rawat merasa puas dan merasa terperhatikan.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

5. Kualitas Pelayanan dilihat dari Aspek *Empathy*

Kualitas pelayanan dilihat dari aspek *empathy* adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada masyarakat dengan upaya memahami keinginan masyarakat (*coustomer oriented*). Aspek *empathy* selalu menanyakan keluhan dan masalah pasien, tanggapan petugas terhadap keluhan pasien dan bagaimana petugas bisa mengenali pasien dengan baik. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi, aspek *empathy* adalah aspek yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang *surprise* yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pasien tetapi ternyata diberikan oleh rumah sakit.

Hasil wawancara peneliti dengan beberapa narasumber dilihat dari aspek *empaty* cuplikannya adalah sebagai berikut :

Seorang narasumber yang berinisial Tn.Iw dalam cuplikan pernyataannya kepada peneliti kalau ditinjau dari aspek *empathy* adalah sebagai berikut :

> Tn.Iw mengatakan " dokter dan petugas sesekali-sekali ada menanyakan keluhan pasien, keluhan yang disampaikan juga ada ditanggapi oleh petugas dan juga selama petugas merawat pasien petugas juga cukup mengenal dengan pasien....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

Narasumber yang lain yang berinisial Tn. Jm yang orang tuanya juga dirawat di ICU juga mengatakan hal yang sama, yang isi cuplikan pernyataannya kalau dilihat dari aspek *empathy* adalah sebagai berikut :

> Tn.Jm mengatakan " petugas ICU selalu menanyakan keluhan pasien dan keluhan yang disampaikan pasien selalu ditanggapi oleh petugas dan petugas ICU cukup mengenal dengan pasien yang dirawat di ICU....." (Wawancara tanggal 19 Agustus 2011).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Beda halnya pernyataan narasumber yang berinisial Tn. Rh yang anaknya yang dirawat diruang Penyakit Dalam RSUD Puri Husada Tembilahan, dalam pernyataannya kalau dilihat dari aspek *empathy* adalah kira-kira sebagai berikut :

> Tn.Rh mengatakan " petugas disini jarang menanyakan keluhan anakanya, keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarga hanya sebagian saja ditanggapi oleh petugas namun akan tetapi petugas disini cukup mengenal dengan si pasien....." (Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Dengan nada dan pernyataan yang hampir sama yang disampaikan oleh narasumber yang berinisial Tn.Rh, maka Tn Hn suami dari Ny. Hm yang dirawat di ruang kebidanan juga menyatakan yang isi cuplikan pernyataan beliau jika dilihat dari aspek *empathy* adalah sebagai berikut :

> Tn.Hn mengatakan " petugas disini baik dokter maupun bidannya jarang menayakan keluhan pasien, keluhan yang disampaikan oleh pasien jarang ditanggapi oleh petugas namun petugas cukup mengenal dengan pasien....."(Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Begitu juga halnya pernyataan dari narasumber yang berinisial Tn Rm yang istrinya dirawat di ruang VIP Sri Gemilang juga mengatakan hal yang hampir sama dengan Tn.Hn yang isi cuplikan pernyataannya kalau dilihat dari aspek *empathy* adalah sebagai berikut :

> Tn.Rm mengatakan " petugas disini hanya sekali-sekali menanyakan keluhan pasien, petugas disini juga jarang menanggapi keluhan yang disampaikan pasien akan tetapi sebagian petugas cukup mengenal dengan pasien....." (Wawancara tanggal 20 Agustus 2011).

Beda lagi dengan tanggapan dan pernyataan dari narasumber yang berinisial Tn. Bs yang istrinya dirawat di Ruang Perawatan Bedah, beliau menyatakan yang isi cuplikan pernyataan beliau kalau dilihat dari aspek *empathy* adalah sebagai berikut :

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

> Tn.Bs mengatakan " selama istrinya dirawat dirumah sakit ini dokter dan petugas kadang-kadang sering juga menanyakan keluhan pasien, keluhan yang disampaikan oleh pasien ada ditanggapi oleh petugas, petugas juga sering memberi obat kepada pasien dan juga petugas cukup mengenal dengan pasien....." (Wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Dengan nada yang sama seorang narasumber yang berinisial Tn.Bj yang istrinya dirawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Puri Husada Tembilahan dalam pernyataan beliau yang isi cuplikan pernyataannya jika dilihat dari aspek *empathy* adalah sebagai berikut :

> Tn.Bj mengatakan " dokter dan petugas disini sesekali ada menanyakan keluhan pasien serta keluhan yang disampaikan oleh pasien juga ada ditanggapi oleh petugas, serta petugas juga cukup mengenal dengan pasien yang dirawat disini....." (Wawancara tanggal 24 Agustus 2011).

Ada beberapa orang narasumber dari pihak petugas RSUD Puri Husada Tembilahan, yakni dari pihak medis maupun paramedis yang diminta tanggapannya atas pernyataan pasien terhadap aspek *empathy* terhadap pelayanan yang diberikan petugas pada pasien rawat inap, berikut kutipan pernyataan salah seorang petugas RSUD Puri Husada Tembilahan yang berinisial suster Ly.

> Suster Ly mengatakan " setiap keluhan yang disampaikan pasien selalu di tanggapi oleh petugas, karena setiap pasien ada apa-apa tetap di tanya dan kalau pasien itu dilakukan tindakan tetap ditanya apa keluhannya....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Hal yang senada juga disampaikan oleh salah seorang perawat RSUD Puri Husada Tembilahan yang berinisial suster Ev dalam kutipan pernyataannya adalah :

> Suster Ev mengatakan " anggapan narasumber yang mengatakan petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan hanya sebagian saja menanyakan keluhan kepada pasien dan keluhan yang disampaikan jarang ditanggapi, semua itu pada dasarnya tidak benar, karena setiap petugas visite dan setiap ganti shif, petugas selalu menanyakan keluhan-keluhan apa yang dirasakan pasien saat itu dan memang betul kalau ada

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

> keluhan saat itu langsung di tanggapi atau dilakukan tindakan....."(Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Berikut pernyataan salah seorang perawat yang juga bertugas di RSUD Puri Husada Tembilahan yang berinisial suster Fa, yang pernyataan suster Fa tersebut hampir sama dengan ungkapan dari beberapa orang pasien yang telah di wawancarai sebelumnya, berikut kutipan pernyataan suster Fa.

> Suster Fa mengatakan " ya memang sebagian petugas ada menanyakan keluhan pasien pada saat mengunjungi pasien dan sebagian ada juga petugas kita yang diam saja, dan keluhan yang disampaikan oleh pasien itu juga kadang-kadang sebagian ada di tanggapi dan juga sebagian tidak begitu serius di tanggapi, ya tergantung petugasnya lah....." (Wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Salah serang dokter yang bertugas di RSUD Puri Husda Tembilahan yang berinisial dokter Ud sempat juga dimintakan tanggapannya tentang pelayanan yang berhubungan dengan aspek *empathy*, berikut kutipan pernyataan dokter Ud tersebut.

> Dokter Ud mengatakan " keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien selalu ditanggapi oleh dokter, kita di sini di rumah sakit kita ini setiap ada keluhan pasien baik itu dokter jaga maupun dokter spesialis kalau ada apa-apanya mereka datang dan perawat yang ada di ruangan pun mereka peduli, tapi ya tergantung lagi kepada individu mereka masing-masing, kita para dokter sudah memberitahukan hal yang terbaik buat pasien, tapi mungkin pasien yang kurang mengerti itu semua....."(wawancara tanggal 27 Agustus 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan/narasumber jika dilihat dari aspek *empathy*, maka dapat diketahui bahwasanya tidak semua petugas ruang rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan yang menanyakan keluhan pasien sewaktu memberikan pelayanan dan hanya sebagian keluhan saja yang disampaikan pasien yang ditanggapai oleh petugas, akan tetapi ada beberapa tanggapan pasien tersebut tidak bisa diterima oleh sebagian petugas waktu

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

dimintakan tanggapannya, sebagian petugas mengatakan petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan baik dokter maupun perawat selalu menanyakan keluhan pasien sewaktu mereka visite dan semua keluhan yang disampaikan selalu di tanggapi mereka.

Namun apabila dikaitkan dengan pernyataan Parasuman, dkk dalam Endang Aprilia (2008:11-13), dimensi-dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa termasuk diantaranya adalah aspek *empathy*, dimana aspek ini adalah kesediaan petugas untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi. Aspek *empathy* adalah aspek yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang *surprise* yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Aspek empati ini merupakan penggabungan dari aspek:

a. Akses *(acces)* meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa.
b. Komunikasi *(communication),* yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen.
c. Pemahaman pada konsumen *(understanding the customer),* meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

Berikut pernyataan yang perhubungan dengan pelayanan kesehatan menurut Azwar dalam Aprilia (2008:17) yang menyatakan bahwa batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar yang talah ditetapkan

Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu fenomena unik, sebab aspek dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan (Azwar dalam Aprilia, 2008:18).

Berdasarkan pernyataan-pernyataan secara teoritis tersebut di atas jika dikaitkan dengan permasalahan yang diketemukan di lapangan yang mengatakan bahwa dapat diketahui tidak semua petugas ruang rawat Inap RSUD Puri Husada Tembilahan yang menanyakan keluhan pasien sewaktu memberikan pelayanan dan hanya sebagian keluhan saja yang disampaikan pasien yang ditanggapai oleh petugas, hal ini dapat peneliti tafsirkan bahwa ini semua tergantung dari petugas itu sendiri yang aktif atau tidak dan peduli atau tidak dengan pasien. Berdasarkan hasil observasi peneliti, ini semua disebabkan juga oleh keterbatasan jumlah dokter spesialis, sehingga dokter spesialis waktu visite di ruang rawat inap mereka tidak punya banyak waktu untuk menjelaskan atau menanggapi semua keluhan pasien, karena masih banyak pasien yang lain yang juga harus mereka tangani termasuk pasien-pasien yang ada di poliklinik, akhirnya pasien merasakan keluhan yang disampaikan oleh pasien tidak tuntas di tanggapi oleh dokter maupun pun oleh petugas yang lain.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Begitu juga dengan petugas yang lain dalam hal ini perawat yang juga di anggap kurang peka dan kurang peduli dengan pasien, hal ini sebagaimana disebutkan di atas bahwa perawat yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan masih banyak yang bekerja rangkap mengurus administrasi di ruangan, sehingga tugas pokoknya yang seharusnya melayani pasien secara langsung jadi terabaikan, dan akhirnya semua keluhan pasien hanya sebagian bisa ditanggapi. Dalam hal ini dapat penulis nalarkan ke depan petugas yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan harus lebih simpati dan lebih memperhatikan pasien terutama pasien-pasien yang memerlukan perawatan total. Jadi menurut peneliti dengan pembagian tugas yang sesuai dengan profesi tugas perawat/bidan bisa fokus kepada tugasnya, sehingga selama ini beban kerjanya cukup banyak yang akhirnya keluhan-keluhan pasien terabaikan, oleh karena itu dengan bekerja sesuai dengan tugas dan fungsinya insya Allah keluhan-keluhan yang selama ini dari pasien atau masyarakat terhadap pelayanan bisa berkurang.

Jadi pada akhirnya semua pernyataan dan tanggapan dari semua informan/narasumber, baik dari pasien maupun dari petugas RSUD Puri Husada Tembilahan sendiri dapat penulis rangkum berdasarkan 5 (lima) aspek tersebut di atas *(tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy)* kemudian peneliti mengkonfirmasikan kepada pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan tentang kualitas pelayanan rawat inap yang dinilai oleh informan/narasumber pada waktu dilakukan wawancara, yang inti kutipan wawancara tersebut secara umum mengatakan **" Pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan kurang baik dan masih belum memuaskan "**, lalu hasil kutipan dari wawancara tersebut peneliti

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

sampaikan kepada pihak pengelola RSUD Puri Husada Tembilahan. Berikut kutipan wawancara peneliti dengan Kabag TU RSUD Puri Husada Tembilahan pada Hari Rabu, 14 September 2011, pukul 08.30 wib, bertempat di Ruangan Kabag TU RSUD Puri Husada Tembilahan, yang isi kutipan wawancara tersebut adalah " Bagaimana Tanggapan Bapak tentang Hasil wawancara peneliti dengan beberapa Pasien/keluarga pasien maupun oleh beberapa orang petugas di ruang rawat inap pada waktu peneliti melakukan wawancara, yang menilai bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit ini khususnya ruang rawat inap masih perlu ditingkatkan lagi, karena dari hasil wawancara tersebut pihak RSUD Puri Husada belum memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat, yakni antara lain informan/narasumber mengatakan sarana prasarana rumah sakit belum begitu lengkap, ruang rawat inap yang ada belum semuanya memenuhi standar dan belum layak sebagi rumah sakit rujukan, kebersihan ruangan dan kamar mandi masih kurang bersih atau dikatakan oleh narasumber pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan masih belum memuaskan".

Menurut Kabag TU RSUD Puri Husada Tembilahan bahwa sesungguhnya pihak rumah sakit telah berupaya untuk kearah yang lebih baik pelayanan yang lebih baik lagi namun kedepan kami akan berupaya bekerja lebih optimal lagi kata bapak Kabag TU. Bapak Kabag TU juga mengungkapkan sekarang sudah ada penambahan dokter spesialis, seperti dokter spesialis kandungan sudah ada dua, dokter anastesi, dan dokter spesialis patologi, ditambahkan lagi oleh bapak Kabag TU bahwasanya sekarang ini pihak rumah sakit juga telah berupaya untuk bekerja sesuai dengan standar operasional prosedur atau SOP. Bapak Kabag TU

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

juga mengatakan insya Allah ini semua akan kami jadikan sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk kami perbaiki ke depan. Kemudian Kabag TU menjelaskan lagi, insyaallah kedapan sejalan dengan akan dibukanya berbagai perguruan tinggi bidang kesehatan di kota Tembilahan ini maka hal itu juga menuntut kita untuk berupaya untuk melengkapi sarana prasarana rumah sakit ini.

Berkaitan dengan pernyataan di atas teori yang mendukung pernyataan tersebut adalah bahwa Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat karya dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan di rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin. Menurut peneliti agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang demikian kompleks, rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang profesional baik dibidang teknis medis dan paramedis maupun bidang administrasi kesehatan, sehingga dengan sumber daya manusia (SDM) yang handal mereka bekerja lebih profesional dan bekerja sesuai dengan keahlian di bidangnya masing-masing, tidak bekerja rangkap.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini diperoleh karena rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang padat teknologi dan padat pakar. Peran tersebut pada dewasa ini makin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan IPTEK, perubahan struktur sosio-ekonomi masyarakat, pelayanan yang lebih bermutu, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka yang menuntut perubahan pola

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

pelayanan kesehatan di Indonesia (Aditama, 2003:9). Mutu pelayanan rumah sakit setiap saat makin dituntut, karena perkembangan yang makin maju dari masyarakat. Apabila dalam kondisi serba mahal dan serba cepat, mutu pelayanan langsung atau tidak akan dilihat. Mutu pelayanan rumah sakit itu sulit, tetapi apapun yang terjadi harus tetap diupayakan agar tetap secara bertahap adanya peningkatan mutu (Sabarguna, 2008:127).

Menurut Ovreveit dalam Nurcahaya (2007:4) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas professional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yng didiagnosa oleh para professional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan temuan serta pembahasan hasil penelitian yang diuraikan di atas, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan di lihat dari 5 (lima) aspek yang diteliti tersebut (*tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*) dinilai kurang baik, karena secara umum masih banyak terdapat keluhan dari pasien atau masyarakat.

Secara umum berdasarkan fakta yang ada Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan dinilai dari aspek *tangible* kurang baik, karena penampilan fasilitas sarana prasarana, peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa belum sesuai dengan standar dan belum lengkap serta belum memenuhi syarat untuk sebuah rumah sakit tipe C.

Begitu juga halnya dengan aspek *reliability* Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan juga masih di nilai kurang baik, karena untuk memberikan keandalan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa/pelayanan yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat oleh petugas masih belum bisa dilaksanakan dengan baik.

Untuk aspek *responsiveness* Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan juga dinilai masih kurang baik, hal ini dikarenakan masih kurangnya kemauan petugas untuk membantu dan memberikan jasa

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

pelayanan dengan cepat, serta masih kurangnya kesigapan dan kecepatan petugas dalam melayani/menangani terhadap keluhan-keluhan pasien.

Berbeda halnya dengan aspek *assurance*, bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan kalau di lihat dari aspek *assurance* di nilai sudah mulai cukup baik, karena kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien seperti kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan sebagian besar di anggap masih tinggi.

Begitu juga halnya dengan aspek *empathy*, bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan juga dinilai cukup baik, karena kesediaan petugas untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa, dalam hal ini pada pasien dinilai masih tinggi. Akan tetapi di aspek *empathy* di nilai cukup baik hanya pada ruangan-ruangan tertentu saja, seperti di ruangan ICU dan ruangan VIP saja yang cukup di nilai baik, akan tetapi di ruang perawatan yang pasien jumlahnya banyak, yang pasiennya mayoritas banyak menggunakan Jamkesmas/jamkesda aspek *empathy*nya juga masih di nilai kurang baik.

Kesimpulan akhir pada penelitian ini adalah bahwa pada dasarnya Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan memang dinilai masih kurang baik, meskipun dari aspek *empathy* di nilai cukup baik, akan tetapi dari aspek *empathy* ini di nilai baik hanya pada ruang ICU (yang memang pasienya memerlukan perawatan dan perhatian khusus) dan ruang VIP (yang pasiennya memang orang yang mampu membayar mahal terhadap

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

perawatan yang di berikan), tapi di ruang perawatan yang lain aspek *empathy* juga masih di nilai kurang baik.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti dapat mengemukakan saran, baik saran secara teoritis maupun saran secara praktis, agar kedepan diharapkan pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan lebih baik lagi dan akhirnya diharapkan juga dapat bermanfaat baik untuk RSUD Puri Husada Tembilahan sendiri maupun masyarakat sebagai pengguna jasa, yaitu :

1. Saran Teoritis

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian ini telah menemukan fakta bahwa pelayanan yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan di lihat dari 5 (lima) aspek : *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* bahwasanya Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan di nilai belum standar untuk rumah sakit tipe C dan masih banyak sarana prasarana yang belum sesuai untuk rumah sakit rujukan. Maka untuk mengembangkan ilmu yang sesuai dengan konsep dan teori yang ada bila di kaitkan dengan temuan fakta yang di ketemukan di lapangan agar RSUD Puri Husada Tembilahan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal dan standar pelayanan untuk rumah sakit tipe C, maka diharapkan pihak pemerintah daerah dan pihak RSUD Puri Husada Tembilahan hendaknya dapat menyediakan sarana prasarana sesuai dengan kebutuhan, meningkatkan mutu sumber daya manusianya dan hendaknya dapat meningkatkan *skill* sesuai dengan profesinya.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

2. Saran Praktis

Kepada pemerintah dan pengelola rumah sakit disarankan untuk dapat lebih memperhatikan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan rumah sakit tersebut, dengan melihat berbagai aspek sebagai berikut :

a. Berdasarkan hasil penelitian, maka dari aspek *tangible* yang perlu dipertahankan, diperbaiki dan yang perlu ditingkatkan adalah.

1) Hal yang terpenting adalah meningkatkan kualitas sarana dan prasarana rumah sakit dengan mengganti peralatan kesehatan yang lebih mutakhir serta menjaga dan merawat peralatan kesehatan dengan baik, dengan mencari anggaran dana dari APBD I dan APBD II dan seandainya juga masih belum mencukupi mencari dana *sharing* APBN dari pusat.

2) Pihak RSUD Puri Husada Tembilahan perlu membuat atau merencanakan ruang rawat inap yang sesuai standar dengan tipe rumah sakit, yaitu standar rumah sakit tipe C.

3) Pihak pengelola RSUD Puri Husada Tembilahan hendaknya dapat memberdayakan para petugas *cleaning service* membersihkan kamar mandi dan WC setiap hari, agar kamar mandi tampak bersih dan tidak kelihatan kotor lagi.

4) Perlunya penambahan personil dokter spesialis kandungan, spesialis bedah, spesialis anak, spesialis penyakit dalam dan spesialis-spesialis lainnya untuk beberapa orang lagi, hal ini bisa dilakukan bekerja sama dengan beberapa fakultas kedokteran seperti UGM, UNSRI, UNPAD dan fakultas-fakultas lainnya untuk di lakukan kerja sama

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

(*MOU*) mengontrak dokter spesialis dari fakultas-fakultas kedokteran tersebut, hal ini tentunya harus ada dukungan dana dari pemerintah daerah dalam hal penganggaran biaya untuk pembayaran dokter spesialis kontrak tersebut.

5) Perlu adanya Rancangan Peraturan Daerah (Ranperda) yang di sahkan oleh DPRD Kabupaten dan juga perlu adanya Peraturan Bupati (Perbup) tentang biaya anggaran dan kebutuhan rumah sakit tersebut.

b. Aspek *Reliability*

1) Hendaknya dokter spesialis lebih tepat dalam mendiagnosa penyakit pasien, sehingga diharapkan diagnosa terhadap suatu penyakit lebih akurat dan lebih tepat.

2) Hendaknya pelayanan dokter spesialis dan petugas, khususnya diruang kebidanan RSUD Puri Husada Tembilahan perlu di tingkatkan lagi

3) Diharapkan keluhan dari pasien hendaknya lebih ditanggapi, sehingga harapan masyarakat sebagai pelanggan memperoleh kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.

c. Aspek *Responsiveness*

1) Petugas RSUD Puri Husada Tembilahan harus sering menginformasikan tentang pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Dalam hal ini perawat/bidan atau petugas pemberi pelayanan harus belajar ilmu-ilmu yang berhubungan komunikasi, tentunya komunikasi yang bersifat *therapautik.*

2) Petugas RSUD Puri Husada Tembilahan harus lebih sering mmenemui/ mengunjungi pasien selama pasien dirawat. Untuk

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

menangani hal ini hendaknya pihak RSUD Puri Husada juga harus mengasih *reward* dan mengasih insentif lebih kepada petugas yang memberikan pelayanan, sehingga di harapkan petugas lebih rajin, lebih peduli, lebih peka dengan pasien.

d. Aspek *assurance,* pada aspek ini hendaknya petugas RSUD Puri Husada Tembilahan setiap menemui pasien harus mengasih tau tentang perkembangan penyakit pasien, baik dengan pasien sendiri maupun dengan keluarga pasien.

e. Aspek *empathy*, pada aspek ini hendaknya seluruh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan baik dokter maupun perawat/bidan harus sering menanyakan apa keluhan pasien sebenarnya serta harus lebih *empathy* lagi dengan tidak memandang baik pasien yang kaya (yang di rawat di ruang VIP) atau pasien yang di rawat di ruang khusus seperti di ICU maupun pasien yang miskin yang di rawat di ruang perawatan kelas III. Peneliti menyarankan juga kepada pengelola rumah sakit untuk petugas-petugas yang merawat pasien yang jumlahnya banyak, karena beban kerjanya juga banyak maka perlu juga di beri insentif lebih dengan membuat Peraturan Bupati (Perbup) untuk anggaran tersebut.

e. Akirnya diharapkan kepada seluruh pihak RSUD Puri Husada Tembilahan, baik pihak manajemen rumah sakit, tenaga medis, tenaga paramedis, dan sampai kepetugas lainnya level yang paling bawah yakni *cleanning service* harus dapat lebih meningkatkan lagi pelayanannya, baik itu dari segi sarana prasarana dan peralatan maupun sikap dan perilaku terhadap pasien dan keluarganya.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Aditama, T.Y. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi Kedua. Jakarta : UI Press.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi Cetakan Keempat. Jakarta : PT Rineka.

Azwar, A. (2002). *Pengantar Aministrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga. Jakarta : PT Bina Aksara.

Darmanto, D. (1997). *Kiat Mengelola Rumah Sakit*, Edisi Pertama. Yogyakarta : Gava Media.

Hartono, Bambang. (2010). *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Jakarta : Rineka Cipta.

Indiahono. (2009). *Perbandingan Administrasi Publik, Model, Konsep dan Aplikasi*, Edisi Pertama. Yogyakarta : Gava Media.

Indra dan Sufian. (2005). *Administrasi, Organisasi dan Manajemen, Status Ilmu, Teori, Konsep dan Aplikasi*, Edisi Kedua. Pekan Baru : Perpustakaan Nasional (KDT).

Iswanto, Yun. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan Pertama. Jakarta : Universitas Terbuka.

Kismartini, Dkk. (2010). *Analisis Kebijakan Publik*, Cetakan Keempat. Jakarta : Universitas Terbuka.

Muninjaya, G. (2004). *Manajemen Kesehatan*, Edisi Kedua. Jakarta : EGC.

Nugraha, Qudrat. (2009). *Manajemen Strategik Organisasi Publik*, Cetakan Keempat. Jakarta : Universitas Terbuka.

Prasetya, Irwan. (2007). *Metodologi Penelitian Administrasi*, Cetakan Ketiga. Jakarta : Universitas Terbuka.

----------. (2010). *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan.*

Rahmulyono. (2008). *Kualitas Karakteristik Barang dan Jasa.* Jakarta : Grasindo.

Riduwan, M.B.A. (2009). *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*, Cetakan Keenam. Bandung : IKAPI.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Sabarguna, H. Boy. S. (2008a). *Manajemen Strategik Rumah Sakit Berbasis Sistem Informasi*, KONSORSIUM. Rumah Sakit Islam Jateng : DIY.

Sabarguna, H. Boy. S. (2008b). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*, Cetakan Pertama. Jakarta : IKAPI.

Sinambella, dkk. (2008). *Reformasi Pelayanan Publik*, Cetekan Keempat. Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono. (2009). *Metodologi Penelitian Administrasi*. Bandung : Alpha Betha.

Sundarso, dkk. (2010). *Teori Administrasi*, Cetakan Ketiga. Jakarta : Universitas Terbuka.

Thoha, Miftah. (2008). *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*, Edisi Pertama. Jakarta : Fajar Interpratama Offset.

Tjiptono, Fandy. (2003). *Total Quality Management (TQM)*, Edisi Kelima. Yogyakarta : PT. Andi.

Walid, Ramli. (2008). *Mewujudkan Good Governance di Provinsi Riau*. Pekanbaru : Alfa Baru.

Tesis/Skripsi :

Aprilia, E.H. (2008). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen. *Tugas Akhir Program Sarjana*, Fakultas Farmasi Universitas Muhamadiyah. Surakarta.

Ekawati, M.D. (2009). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sragen. *Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah.* Surakarta.

Kuncoro, W. (2006). Study Evaluasi Pelayanan Publik dan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum DR. Soetomo. *Tesis FISIPOL Undip.* Semarang .

Nurcahaya, I. N. (2007). Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit di Provinsi Bali. *Tesis Fakultas Ekonomi Universitas Udayana*. Bali.

Sari, Nawang. (2008). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pemberian Informasi Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R.Soeharso Surakarta. *Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah.* Surakarta.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Peraturan :

Depkes RI. (1992). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.*

Kepmenkes RI. (2008). Nomor 129 / Menkes / SK / II / 2008, *Tentang Pelayanan Minimal Rumah Sakit.*

Kepmenpan. (2004). No. 25 tahun 2004, *Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Lampiran 1

SURAT IZIN PENELITIAN

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Lampiran 2

PEMANDU WAWANCARA

KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PURI HUSADA TEMBILAHAN

OLEH : M A T Z E N

I. ASPEK *TANGIBLE*

1. Menurut anda apakah RSUD Puri Husada mempunyai Ruang rawat Inap yang sesuai standar untuk rumah sakit tipe C ?
2. Menurut anda apakah RSUD Puri Husada Tembilahan mengenai ruang rawat inapnya cukup layak dan bersih?
3. Menurut anda sarana prasarana RSUD Puri Husada (keadaan gedung, tempat tidur, alat-alat kesehatan dan lain-lain) lengkap ?
4. Menurut anda bagaimana dengan pelayanan obat di apotik dan pelayanan laboratorium di RSUD Puri Husada Tembilahan ?
5. Menurut anda apakah dokter spesialis di RSUD Puri Husada sudah lengkap dan bagaimana pelayanannya kepada pasien ?
6. Menurut anda bagaimana dengan pelayanan yang diberikan pihak RSUD Puri Husada Tembilahan sampai saat ini ?

II. ASPEK *RELIABILITY*

1. Menurut anda apakah para dokter dalam mendiagnosa penyakit selalu tepat ?
2. Apakah menurut anda resep yang diberikan oleh dokter yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan ampuh untuk menyembuhkan penyakit ?
3. Bagaimana menurut anda dengan pelayanan Kebidanan yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan ini ?

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

III. ASPEK *RESPONSIVENESS*

1. Menurut anda bagaimana respon petugas RSUD Puri Husada Tembilahan dalam memberikan pelayanan ?
2. Menurut anda apakah petugas RSUD Puri Husada Tembilahan selalu memberikan informasi tentang pelayanan yang diberikan ?
3. Menurut anda apakah petugas RSUD Puri Husada Tembilahan sering menemui/mengunjungi pasien selama pasien di rawat ?

IV. ASPEK *ASSURANCE*

1. Apakah menurut anda petugas RSUD Puri Husada Tembilahan sabar dalam memberikan pelayanan ?
2. Menurut anda apakah petugas RSUD Puri Husada Tembilahan ramah dan murah senyum dalam memberikan pelayanan ?
3. Menurut anda apakah petugas RSUD Puri Husada Tembilahan selalu memberi tahu tentang perkembangan penyakit yang diderita pasien ?

V. ASPEK *EMPATHY*

1. Menurut anda apakah dokter dan petugas RSUD Puri Husada Tembilahan selalu menanyakan keluhan pasien ?
2. Menurut anda keluhan yang disampaikan oleh pasien selalu ditanggapi atau tidak oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan ?
3. Menurut anda apakah petugas RSUD Puri Husada Tembilahan selalu mengenal pasien yang dirawat ?

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Lampiran 3

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal	:	Jumat/ 19 Agustus 2011 (jam 09.15 WIB)
Cara Pengumpulan Data	:	Wawancara mendalam
Subyek Penelitian/Inisial	:	01/Tn.Iw
Tempat	:	Ruang ICU RSUD Puri Husada Tembilahan
Karakteristi Narasumber	:	Menantu/anak dari pasien Ny. Zk berusia 40 tahun yang dirawat di RSUD Puri Husada Tembilahan pada hari ke Empat.
Keterangan	:	**P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

UNIVERSITAS TERBUKA

SETTING WAWANCARA

Pagi itu, Hari Jumat, Tanggal 19 Agustus pukul 09.15 WIB peneliti menemui kepala ruangan dan staf perawat ICU minta izin untuk mewawancarai keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU tentang pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Tn. Iw adalah baisa-biasa saja dan cukup harmonis, beliau sehari-hari bekerja sebagai seorang tenaga honor di Dinas Perhubungan Kabupaten Indragiri Hilir dan beliau merupakan menantu yang tertua dari pasien Ny. Zk yang sehari-harinya memang tinggal bersama beliau.

Sesuai dengan petunjuk yang telah diinformasikan oleh kepala ruangan dan petugas ICU, peneliti menemui Tn. Iw. Tn.Iw nampaknya duduk dikursi disamping tempat tidur orang tuanya dirawat yang ditemani satu orang lagi keluarganya yang lain. Penyakit yang dideritan oleh Ny. Zk cukup lumayan parah, yaitu stroke Haemoragik.Lalu peneliti menemui Tn Iw dan meminta waktu kepada Tn.Iw untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas ICU selama orang tuanya dirawat. Lalu peneliti minta izin dengan petugas ICU meminjam sebuah ruangan kecil yang kosong untuk mewawancari Tn.IW. Lalu tepat jam 09.15 Tn. IW diwancarai, sedangkan waktu Tn. Iw di wawncarai orang tua Tn. Iw yang sakit ditunggui oleh keluarganya yang satu lagi.

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ISI WAWANCARA.

P : Ass ww selamat siang pak, bapak keluarganya siapa yang dirawat di ICU ini, Pak saya Matzen saya disini ingin melakukan wawancara dengan bapak, karena saya ingin mengetahui pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit, tolong bapak bantu jawab sesuai apa adanya pak, karena sekarang saya lagi menyusun tesis penelitian karena saya lagi kuliah di UT, mengambil Megister Admiistrasi Publik.Saya ingin melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan pasien rawat inap di RSUD Puri Husada Tembilahan ini.

P : Menurut Bapak Rumah Sakit ini memiliki ruang rawat inap yang sesuai standar belum pak ?

SP : *Sekarang belum lagi, pelayanan masih kurang.*

P : Menurut Bapak apakah ruang rawat inap sudah layak dan bersih pak menurut Bapak selama Bapak menunggu orang tua Bapak ?

SP : *Masih ada kurang lah.*

P : Bagaimana dengan kamar mandi ?

SP : *Ya kamar mandi, masih kurang bersih.*

P : Menurut Bapak bagaimana dengan sarana prasarana Rumah Sakit, keadaan gedungnaya, tempat tidurnya dan alat-alat kesehatan yang ada disini apakah sudah lengkap menurut bapak ?

SP : *Kalau menurut pengamatan saya cukup lengkap pak*

P : Seperti alat-alat yang ada di ICU bagaimana pak ?

SP : *Untuk di ICU ini ya kayaknya cukuplah.*

P : Tapi pernah tidak keluarga Bapak dirawat diruang lain, beda tidak dengan di ICU dengan diruang lain pak ?

SP : *Belum pernah saya dan keluarga saya dirawat diruang lain.*

P : Bapak selama ini ada tidak menebus obat di apotik, bagaimana dengan pelayanan obat di apotik pak dan ada tidak pada waktu bapak mengambil obat tersebut di kasih tau bapak disuruh menunggu sekian lama ?

SP : *Ada pak.*

P : Mengenai keluarga bapak ada tidak diperiksa darah untuk pemeriksaan labororotorium ?

SP : Belum pernah.

P : Jadi bapak tidak tau dengan pelayanan laborotorium, jadi selama keluarga bapak atau bapak berobat ke rumah sakit ini pernah tidak diambil darah untuk pemeriksaan lab ?

SP : *Belum pernah juga.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Menurut bapak bagaimana respon petugas rumah sakit ini apa cukup ramah dan murah senyum pak ?

SP : *Ya tertentu juga orang-orangnya, Ya ada yang ramah-ramah tidak semuanya.*

P : Menurut Bapak petugas disini tanggap tidak/respon tidak dengan pasien dan keluarga pasien ?

SP : *Ya ada.*

P : Respon ya pak ?

SP : *Ya.*

P : Menurut bapak selama bapak menunggu orang tua bapak sering tidak petugas memberikan informasi mengenai tentang kondisi orang tua bapak atau ada hal yang harus dilakukan keluarga, ada tidak di kasih tau ?

SP : *Tak ada, cuma kalau kita tanya baru di jawab.*

P : Berarti kita harus aktif bertanya ya pak ?

SP : *Ya harus kita yang aktif.*

P : Jadi t ada di informasikan ya pak ?

SP : *Ya cuman dikasih obat itu cuman.*

P : `Ehm, menurut bapak selama orang tua bapak di rawat sering tidak petugas di sini menemui atau mengunjungi orang tua bapak ?

SP : *Ya pada jam-jam tertentu mau ngasih obat saja datang*

P : Ya kalau ndak, tidak datang ya pak ?

SP : *Ya tugas-tugas begitu adalah.*

P : Menurut bapak apakah petugas di sini sabar dalam memberikan pelayanan ?

SP : *Sabar kayaknya.*

P : Menurut bapak petugas disini ramah dan murah senyum ndak ?

SP : *Orang-orangnya juga, kadang diam juga*

P : Menurut bapak petugas Rumah Sakit ini selalu tidak memberitahu tentang perkembangan penyakit orang tua bapak ?

SP : *Belum ada, kadang-kadang menengok begitu saja.*

P : Oh di tengok gitu, tidak ada di kasih tau dengan keluarga ya pak ?

SP : *Ya*

P : Menurut bapak apakah dokter spesialis selama melayani orang tua bapak ini cukup baik, sering datang setiap hari ?

SP : *Tidak setiap hari.*

P : Jadi datang sewaktu-waktu saja ya

SP : *Ya sewaktu-waktu.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Sesudah itu pak dokter masuk sering tidak dokter menanayakan keluhan orang tua bapak yang sakit dan sering tidak menanggapi keluhan yang disampaikan pak ?

SP : *Ada di tanggapi*

P : Dan bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit ini baik petugas labor, baik dari petugas yang ada di sini pelayanan perawat pak, termasuk pelayanan cleaning servis bagaimana palayanannya pak ?

SP : *Pelayanannya ya cukup baiklah*

P : Menurut Bapak kemaren waktu dokter memeriksa itu dokter siapa pak ?

SP : *Dokter Amelia.*

P : Spesialis syaraf ya ?

SP : *Ya.*

P : Oh karena orang tua bapak stroke.

Dalam mendiagnosa atau menentukan penyakitnya itu menurut bapak tepat tidak, dia tau itu stroke ?

SP : *Ya, dia tau itu stroke.*

P : Menurut bapak resep yang di berikan oleh dokter Amel itu ampuh tidak ?

SP : *Ya kalau di tengok dari kondisi awal waktu di bawa kemari adalah perobahanya dari kondisi yang lemah ada bertenaga.*

P : Emangnya di rawat sudah berapa hari pak ?

SP : *Ya sudah 4 hari, ya cuman kesadarannya itu kadang-kadang timbul dan kadang tidak.*

P : Oh seperti itu ya ?

SP : *Ya seperti itu lah.*

P : Ya petugas disini sering tidak menanyakan keluan orang tua bapak ?

SP : *Tidak ada cuman ditengok begitu aja.*

P : Menurut bapak misalnya ada keluhan, ada tidak di tanggapi oleh petugas di sini, Bapak mengeluh orang tua saya mengeluh pusing atau infus habis ada tidak di tanggapi ?

SP : *Ada di tanggapi*

P : Kalau ada keluhan dari kita ada ya di tanggapi ?

SP : *Ya.*

P : Oh setelah itu selama petugas merawat petugas tau, oh ini Ibu Zakiah atau dia ini si A oh ini si B, tau dia pak ?

SP : *ya .*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Jadi secara umum menurut bapak pelayanan yang diberikan oleh petugas di ICU ini bagaimana pak ?

SP : *Ya baguslah, ya sekarang ini cukup bagus, ya untuk kedepannya perlu ditingkatkan lagilah.*

P : Ya karena ini namanya ruang ICU, yaitu ruang rawat intensif ada tidak pengunjung yang datang itu dibatasi.

SP : *Ya sekarang ini sebatas baju yang tergantung itu saja bergantian.*

P : Setelah itu misalnya mau memandikan orang tua bapak ada tidak ditutup tirainya scheram namanya ?

SP : *Ya ada di tutup .*

P : Ya mungkin informasi bapak ini saya jadikan pedoman saya untuk mengevaluasi bagaimana pelayanan di rumah sakit ini, Terima Kasih pak ?

SP : *Ya sama-sama*

P : Terimakasih pak Iwan ya, mudah-mudahan ke depan rumah sakit ini lebih baik lagi sesuai yang diharapkan oleh masyarakat, terutunya pasien.

SP : *ya.*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal : Jumat/ 19 Agustus 2011 (jam 10.10 WIB)

Cara Pengumpulan Data : Wawancara mendalam

Subyek Penelitian/Inisial : 02/Tn.Jm

Tempat : Ruang ICU RSUD Puri Husada Tembilahan

Karakteristi Narasumber : Anak dari pasien Tn. Zh, berusia 30 tahun

Keterangan : **P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

UNIVERSITAS TERBUKA

SETTING WAWANCARA.

Pagi menjelang siang itu, Hari Jumat, Tanggal 19 Agustus pukul 10.10 WIB peneliti menemui kepala ruangan dan staf perawat ICU minta izin untuk mewawancarai keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Tn. Jm adalah hitam manis dan sedikit lugu, beliau sehari-hari bekerja sebagai seorang petani dan beliau merupakan anak ketiga dari Tn. Zh.

Sesuai dengan petunjuk yang telah diinformasikan oleh kepala ruangan dan petugas ICU, peneliti menemui Tn.Jm. Tn.Jm nampaknya duduk dikursi disamping tempat tidur orang tuanya. Penyakit yang dideritan oleh Tn. Zh cukup lumayan parah, yaitu operasi lambung. Lalu peneliti menemui Tn Jm dan meminta waktu kepada Tn.Jm untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas ICU selama orang tuanya dirawat. Lalu tepat jam 10.10 Tn. Jm diwawancarai.

ISI WAWANCARA.

P : Ma'af pak saya Matzen, mahasiswa Magister Administrasi publik ingin melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan pasien rawat inap di RSUD Puri Husada Tembilahan ini, ehm mungkin pak Jumri orang tuanya yang saki, ya pak ?

SP : *Ya .*

P : Siapa nama orang tuanya pak ?

SP : *Zahari .*

P : Sudah berapa hari dirawat pak

SP : *Dirawat diruang ICU, sudah 3 hari*

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Udah tiga hari ya pak, saya ingin mewawancarai Bapak tentang pelayanan di Rumah Sakit bisa Bapak bantu jawab ya pak Jumri ?

SP : *Ya*

P : Menurut Bapak mengenai Rumah Sakit ini sudah sesuai tidak dengan standar .....

SP : *Sudah pak*

P : Mengenai ruang rawat inap di ICU ini cukup layak dan bersih ndak pak ?

SP : *Untuk di ruang ICU memang cukup bersih,*

P : Cuma Bapak pernah melihat di ruangan lain ?

SP : *Ehm cuman di WC nya kurang bagus, di bak airnya agak kotor*

P : Sering dibersihkan tidak kamar mandi tersebut pak ?

SP : *Kemungkinan sewaktu saya masuk belum dibersihkan, kotor*

P : Menurut Bapak mengenai sarana prasarana di Rumah Sakit ini sepertinya keadaan gedung, tempat tidur, dan alat-alat kesehatan cukup lengkap tidak pak ?

SP : *Itu kalau menurut saya masalah sprainya kayaknya macam belum stabil, spreinya agak kotor, banyak semutnya gitu.*

P : Itu sering tidak kadang-kadang petugas tiap pagi membersihkan ?

SP : *Untuk di sprai kayaknya tak pernah*

P : Ya berarti tidak lengkaplah pak ya ?

SP : *Ya*

P : Oh, Bapak pernah mengambil obat, bagaimana pelayanan obat di apotik pak ?

SP : *Bagus*

P : Setiap obat di apotik ada ?

SP : *Setiap obat ada*

P : Ada tidak dikasih tau bapak harus menunggu sekian menit untuk datang lagi mengambil obat ?

SP : *Oh tidak ada cuman waktu itu pas dikasih resep di bilang oleh petugas apotik, duduk sebentar ya pak ya gitu.*

P : Kadang lama tidak menunggu ?

SP : *Ya menunggunya paling-paling sekitar beberapa menit gitu, ya lalu obat dikasihkan dipanggil pak Jumri obatnya sudah siap.*

P : Dan bagaimana dengan pelayanan dilaborotorium, pernah tidak orang tuanya diambil darahnya pak ?

SP : *Disini diruang ICU tidak pernah pak*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Sebelum dirawat sebelum di operasi ada di ambil darah ?

SP : *Sudah diambil darahnya kemaren*

P : Bagaimana menurut bapak dengan pelayanan di laborotorium kemaren ?

SP : *Cukup bagus pak*

P : Menurut bapak lagi bagaimana dengan pelayanan dokter spesialis disini, apakah dokter spesialis disini sudah cukup lengkap dan bagaimana dengan pelayanannya terhadap orang tua bapak ?

SP : *Cukup bagus pak*

P : Apakah semua keluhan yang disamapaikan ditanggapi oleh petugas pak ?

SP : *Ya ada di tanggapi*

P : Dan bagaimana menurut bapak Jumri pelayanan yang diberikan oleh petugas disini

SP : *Susternya cukup bagus, dipanggil datang.*

P : Sebelum dirawat di ICU orang tuanya pernah dirawat dimana ?

SP : *Dirawat diruang bedah pak*

P : Beda tidak pelayanan diruang ICU dengan pelayanan di ruang bedah ?

SP : *Beda pak disana agak lambat, kalau kita panggil lah dipencet bel belum datang orang tu kita datang lagi.*

P : Murah senyum dan ramah ndak perawat disini ?

SP : *Ya kalau perawat disini senyum ramah*

P : Menurut bapak kemaren dokter tau tidak dengan penyakit orang tua bapak ?

SP : *Ya tau dia pak, lambung bocor katanya.*

P : Jadi operasi lambung kemaren ?

SP : *Ya*

P : Menurut bapak resep yang diberikan oleh dokter tersebut ampuh tidak untuk menyembuhkan penyakit orang tua bapak ?

SP : *Memang kalau ditengok dikasih keterangan dokter cukup bagus obat yang kita kasih katanya, harganya cukup mahal.*

P : Memang ada perubahan ?

SP : *Memang ada perubahan dari orang tua karena obat cukup mahal*

P : Menurut Bapak lagi ada tidak respon dari petugas di sini dalam memberikan pelayanan terutama dalam merawat orang tua Bapak respon baik ndak ?

SP : *Oh baik pak*

P : Beda ndak waktu itu di ruang perawat dulu dengan di sini

SP : *Beda*

UNIVERSITAS TERBUKA

P : Mana bagusnya ?

SP : *Bagus di sini*

P : Ya, karena di sini ruangannya sifatnya tertutup dan intensif ruang perawatannya, memang jauh beda ya dengan ruang perawatan

SP : *Ya*

P : Munurut Bapak lagi petugas sering atau tidak memberikan informasi tentang pelayanan yang akan diberikan, misalnya pak, jam segini harus disuntik

SP : *Ya, ada dikasih tau*

P : Ya, kalau di ruang bedah dulu ada tidak dikasih tau ?

SP : *Di ruang bedah dulu begitu juga kah Bapak disuruh puasa, dikasih tau setiap waktu Bapak juga dikasih makan, Bapak puasa seperti itu.*

P : Jadi persiapan operasi sama dikasih tau ya pak

SP : *Ya*

P : Menurut Bapak apakah petugas di sini sering tidak menemui atau mengunjungi orang tua Bapak selama Bapak dirawat

SP : *Sering*

P : Kalau di ruang bedah dulu

SP : *Ya udah dipanggil baru datang, kalau di sini pak dikasih obat dia datang nanti waktu kencing, waktu berak dia datang, nanti kita menunggu orang tua duduk aja.*

P : Kalau di sana ndak

SP : *Kalau di sana pak orang tua kesakitan dipanggil*

P : Lama tidak baru datang

SP : *Ya, itulah menunggu dulu beberapa menit baru dia datang*

P : Menurut Bapak apakah petugas di sini sabar tidak dalam memberikan pelayanan

SP : *Sabar pak*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Kalau di ICU

SP : *Ya*

P : Kalau di ruangan perawat

SP : *Ya sama, sabar orangnya*

P : Kalau ramah tamahnya, murah senyumnya mana yang lebih murah senyum perawat di sini dengan perawat ruang bedah

SP : Di sini lebih senyum orangnya pak, agak ramah di sini, pelayanannya bagus

P : Dan apakah petugas di sini selalu atau tidak memberi tau tentang perkembangan penyakit orang tua bapak, hari ini seperti ini yang kemarin seperti ini .

SP : *Ya, selama tiga hari ini tidak pernah, Cuma dia masuk dokter kemarin ada dikasih tau, katanya penyakit Bapak apa keluhan Bapak kata Bapak saya sakit di sini katanya kan di perut, nanti beli obat nanti dikasih resep itu saja.*

P : Perkembangan penyakit ada dikasih tau

SP : *Tidak ada*

P : Menurut Pak Jumri lagi petugas di sini selalu menanyakan keluhan orang tua Bapak

SP : *Selalu*

P : Kalau dibedah dulu

SP : *Sering juga*

P : Selama keluhan yang disampaikan itu tadi itu ditanggapi tidak pak

SP : *Ditanggapi*

P : Misalnya kalau dia minta mau kencing ada disiapkan alatnya

SP : *Ya, ada*

P : Apakah petugas di sini selalu tidak mengenal orang tua Bapak atau pasien di sini

SP : *Tau dia*

P : Kalau di ruangan bedah dulu

SP : *Tau juga*

UNIVERSITAS TERBUKA

P : Mungkin secara umum pak menurut Bapak selama orang tua Bapak dirawat dari hari pertama sampai hari ke empat ini bagaimana pelayanan keseluruhan petugas rumah sakit ini, baik dokter maupun perawat maupun petugas laboratorium maupun petugas CS sekalipun, bagaimana pak ?

SP : *Cukup bagus pak*

P : Cukup bagus

SP : *Cukup bagus, Cuma ada satu dua agak lambat, masalah orang itu kan pakai sikap, ada yang bagus ada yg tidak, ya kebanyakan saya lihat selama saya menunggu orang tua saya bagus semua, Cuma ada satu dua kurang bagus.*

P : Mungkin Pak Jumri ini saya jadikan bahan informasi dari Bapak dan sudah saya rekap nanti. Dan akan saya wawancarai beberapa pasien atau keluarga pasien yang lain lagi dan setelah itu akan saya rekap sebetulnya pelayanan rumah sakit seperti apa, ya terima kasih Pak Jumri.

SP : *Ya*

P : Ya, mudah-mudahan Bapaknya cepat sembuh, ya saya berharap seperti itu ya mungkin informasi ini menjadi bahan evaluasi kedepan agar rumah sakit ini lebih baik lagi terima kasih ya pak, selamat siang

SP : *Siang*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal : Sabtu/ 20 Agustus 2011 (jam 09.05 WIB)

Cara Pengumpulan Data : Wawancara mendalam

Subyek Penelitian/Inisial : 03/Tn.Rh

Tempat : Ruang Penyakit Dalam RSUD Puri Husada Tembilahan

Karakteristi Narasumber : Orang tua dari pasien Nn. Rv, berusia 50 tahun

Keterangan : **P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

UNIVERSITAS TERBUKA

SETTING WAWANCARA.

Siang itu, Hari Sabtu, Tanggal 20 Agustus pukul 09.05 WIB peneliti menemui kepala ruangan dan staf perawat penyakit dalam minta izin untuk mewawancarai pasien dan keluarga pasien yang dirawat di ruang penyakit dalam RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Tn. Rh gemuk dan sedikit medok dengan jawanya, beliau sehari-hari bekerja sebagai seorang petani dan beliau merupakan orang tua Nn. Rv.

Sesuai dengan petunjuk yang telah diinformasikan oleh kepala ruangan dan petugas ruang penyakit dalam, peneliti menemui Tn.Rh. Tn.Rh nampaknya duduk dilantai beralaskan tikar/perlak seadanya didekat tempat tidur anaknya. Penyakit yang diderita oleh Nn. Rv cukup lumayan serius, yaitu tukak lambung dan pembengkakan pada mata.. Lalu peneliti menemui Tn Rh dan meminta waktu kepada Tn.Rh untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas ruang penyakit dalam RSUD Puri Husda Tembilahan selama anaknya dirawat. Lalu tepat jam 09.05 Tn. Rh diwancarai.

ISI WAWANCARA.

P : Ass,wr.wb. Pak Rahmat ya pak ya, orang tua dari Rovalia, pak saya ingin mewawancarai Bapak tentang pelayanan Rawat inap untuk petugas Rumah Sakit baik Dokter maupun perawat kepada anak bapak yang dirawat, kebetulan saya Matzen ingin melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan rawat inap Rumah Sakit, karena saya sedang lagi kuliah di S2 Adminisrasi Publik, mungkin ada beberapa pertanyaan yang saya tanyakan ke Bapak, Bapak jawab apa adanya sesuai dengan kondisi selama anak Bapak di rawat di sini ,

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Menurut Bapak ruangan Rumah Sakit ini sesui tidah dengan sandar Rumah Sakit.

SP : *Ya kalau dilihat belum sesuai, karena kebersihan masih kurang.*

P : Mengenai kebersihan ruangan dan kamar mandi bagaimana ?

SP : *Kamar mandi agak lumayan, Cuma kamar mandi air telat mengalir gitu, kadang tidak mengalir airnya.*

P : Kalau kebersihan ruangan bagaiman pak ?

SP : *Kebersihan ruangan lumayan bagus.*

P : Kalau menurut Bapak bagaimana sarana prasarana gedung, tempat tidur, dan alat-alatnya lengkap atau tidak pak ?

SP : *Nampaknya yang kayak dilemari itu kurang, tidak ada tidak lengkap.*

P : Tidak lengkap ya pak ya.

P : Waktu petugas memeriksa anak bapak ini, ada ya alat-alat yang di bawa oleh petugas pak .

SP : *Ya cman cair infus itulah yang saya tengok*

P : Dan lagi pak setelah Bapak dapat resep dari dokter, langsung menebus obat di apotik ya pak ya, itu bagaiman pelayanan obat di apotik ?

SP : *Pelayanan bagus*

P : Ada di informasikan misalnya harus menunggu sekian menit

SP : *Ngak ada menunggu disana harus antri kita harus sabar ya namanya orang sakit.*

P : Dan mengenai anak bapak ini pernah di ambil darah ya pak.

SP : *Belum pernah*

P : Jadi tidak tau bagaimana pelayanan di labor pak, tidak pernah ya pak Sudah berapa hari anak Bapak dirawat ?

SP : *Sudah 2 hari 3 malam*

P : Menurut Bapk apakah Dokter spesialis disini sudah cukup lengkap pak.?

SP : *Ya cukup lengkap lah, ada dr Irianto.*

UNIVERSITAS TERBUKA

P : Bagaimana dengan pelayanan Dokter terhadap pasien yang di rawat pak ?

SP : *Lumayan bagus*

P : Ada di kasi tau tentang penyakit anak Bapak ?

SP : *Ndak, katanya itu apa lambung terus mata bengkak*

P : Selama anak Bapak di rawat secara umum bagaimana pelayanan yang diberikan baik Dokter maupun perawat yang memberikan pelayanan ?

SP : *Lumayanlah*

P : waktu petugas datang di kasi tau atau tidak penyakit anak Bapak atau keluhan anak Bapak, apa ada di kasih tau ?

SP : *Ya cuman nengok, ya sebentar keluar*

P : Ya tidak ada di kasih tau pak, anak Bapak perkembangan penyakit seperti apa, ada di kasi tau pak ?

SP : *Tidak ada*

P : Bapak ada tidak bertanya kemereka kepetugas itu

SP : *Ya belum menanyakan akukan kadang-kadang ya melihat masuk begitu aja , nggak menanya-nanya penyakitnya.*

P : Jadi menurut Bapak penilaian Bapak Dokter dalam menentukan penyakit yang dalam istilah kami mendiagnosa penyakit tepat atau tidak

SP : *Ya karena langsung dibawa ketempat pak Irianto di komputer ditempat dia praktek, dia yang menyuruh ke tempat prakteknya.*

P : Ya dia mengatakan penyakit anak Bapak ini-ini, ya penyakit apa pak

SP : *Penyakit lambung, gangguan lambung penyakit maah*

P : Jadi menurut Bapak selama anak bapak dirawat 2 hari ini resep yang diberikan oleh dokter ini ampuh atau tidak untuk menyembuhkan penyakit anak bapak .

SP : *Ya nampaknya ada perubahan lah, sekarang tidak muntah lagi kemaren muntah-muntah.*

P : Ya berarti ada perubahan ya pak, apa obat suntik atau obat makan pak .

SP : *Obat makan kayaknya pil-pil kapsul itu, ya kalau suntik langsung di infus*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Menurut Bapak lagi bagaimana respon petugas dalam memberikan pelayanan pak ?

SP : *Ya lumayan, Ya baiklah*

P : Ya dia ada datang memeriksa, tapi tidak ada menginformasikan ya pak ?

SP : *Ya kita yang bertanya kalau ndak beberapa hari bisa sembuh bisa pulang tidak*

P : Ya, dia tidak ada memberikan informasi bagaimana perkembangan penyakit dan pelayanan apa yang akan diberikan, ada tidak di informasikan pak ?

SP : *Ngak ada*

P : Bapak ngak ada nanya ?

SP : *Ngak nanya saya pak*

P : Dan selama anak Bapak dirawat 2 hari ini sering tidak petugas baik Dokter maupun perawat mengunjungi anak Bapak disini ?

SP : *Cuma saya mau nanya bingung yang mana yang menanyai anak saya langsung tiga orang, kadang empat orang ya sebentar lihat-lihat keluar lagi dan yang mama yang ini menanyai ini anak aku ini aku bingung ya petugas tu nengok aja keluar lagi.*

P : Ya, Bapak tanya aja kalau petugas masuk jika ada masalah, nanti dia menyampaikan ke Dokter.

SP : *Ya kalo dr. Irianto aku paham, ya kalo yang lain tidak paham, yang mananya.*

P : Menurut Bapak petugas disini ramah tidak dalam memberikan pelayanan ?

SP : *Bagus, ramah*

P : Ya, mau ya pak mendengar keluhan dan cukup ramah pak ya pak .

SP : *Cukup, lumayan lah, ramah cantik-cantik*

P : Murah senyum ndak ?

SP : *Ya, yang jelas supaya anak kita cepat sembuh, ya begitulah.*

P : Ya, petugas disini ada tidak memberitahu tentang perkembangan penyakit anak bapak ?

SP : *Ya belum ada.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Tidak ada dikasih tau, oh perkembangan anak bapak seperti ini, ada atau tidak ?

SP : *Belum ada yang jelas berapa hari bisa pulang bisa balek gitu .*

P : Nanti bapak tanya juga ke pak Irianto kapan bisa pulang, jangan sungkan, tanyakan aja kita boleh bertanya ke dokter atau ke petugas pak.
Menurut bapak petugas disini baik dokter maupun petugas lainnya disini sering tidak menanyai keluhan anak bapak ?

SP : *Oh ya nggak ada, ya keluhan itu begitu lah.*
Ya kan disini habis disuntik kan itu untuk tambah tenaga, ya penyakitnya seperti itu.

P : Ya bapak juga tidak menanyakan atau menyampaikan keluhan anak bapak ?

SP : *Ya belum ada*

P : Ya dari awal masuk misal anak bapak pusing atau sakit perut ada dibilangkan ndak?

SP : *Ya dari pertama masuk aku bilang ini perut sama mata ini ada gangguan.*

P : Ada tidak ditanggapi ?

SP : *Ya cuman disuntik itulah*

P : Menurut bapak apakah petugas disini cukup mengenal dengan anak bapak Rovalia, tau dia oh ini pasien Rovalia, tau mereka ?

SP : *Ya tau, kan di apotik juga tercatat namanya.*

P : Kesimpulan akhir menurut bapak bagaimana dengan pelayanan di rumah sakit ini ? tolong bapak ceritakan selama anak bapak dirawat ?

SP : *Ya lumayan bagus gitu, ya menurut aku , ya cuman diruangan nomor 1 kayak gini ya macam belum standar.*

P : Ya menurut bapak perlu ditingkatkan lagi lah ya..... ?

SP : *Ya kalau menurut aku karena yang penilaian seseorang tu beda .*

P : Ya mudah-mudahan kedepan kita mengusahakan rumah sakit ini lebih baik lagi, ya saya berharap seperti itu .
Ya terima kasih pak atas informasinya, mudah-mudahan ini dapat untuk pedoman saya dalam mewawancarai dalam penilaian pelayanan, di rumah sakit ini, terimakasih pak, selamat siang.

SP : *Siang.*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal : Sabtu/ 20 Agustus 2011 (jam 12.15 WIB)

Cara Pengumpulan Data : Wawancara mendalam

Subyek Penelitian/Inisial : 04/Tn.Hn

Tempat : Ruang Kebidanan RSUD Puri Husada Tembilahan

Karakteristi Narasumber : Suami dari pasien Ny. Hm, berusia 33 tahun

Keterangan : **P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

SETTING WAWANCARA.

Siang itu, Hari Sabtu, Tanggal 20 Agustus pukul 12.15 WIB peneliti menemui staf ruang perawatan kebidanan minta izin untuk mewawancarai pasien dan keluarga pasien yang dirawat di ruang rawat kebidanan RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Tn. Hn biasa-biasa saja dan perawakan sedikit murung, beliau sehari-hari bekerja sebagai wiraswasta, beliau merupakan suami Ny. Hm.

Sesuai dengan petunjuk yang telah diinformasikan oleh petugas ruang Kebidanan, peneliti menemui Tn.Hn. Tn.Hn kebetulan duduk di kursi ruang tunggu pasien dekat pintu masuk ruang kebidanan, karena didekat tempat tidur istrinya cukup padat dengan pasien yang lain, Lalu Tn.Hn dibawa ke satu ruangan kosong di kebidanan tersebut untuk di wawancara. Lalu peneliti menemui Tn Hn dan meminta waktu kepada Tn.Hn untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas ruang kebidanan RSUD Puri Husda Tembilahan selama istrinya dirawat. Lalu tepat jam 12.15 Tn. Hn diwancarai. Penyakit yang dialami oleh Ny. Hm cukup lumayan serius, yaitu tidak bisa buang besar dan tidak bisa buang air kecil akibat ada benjolan di dalam rahimnya.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ISI WAWANCARA.

P : Pak Hendra selamat siang, ya selamat siang, Pak Hendra suami dari Ibu Hamidah, bu Hamidah yang dirawat di sini sudah dua kali ya, pak Hendra saya ingin mewawancarai Pak Hendra tentang pelayanan rumah sakit khususnya ruangan kebidanan selama istri pak Hendra dirawat di sini, bisa pak Hendra menjawab sesuai dengan pertanyaan saya karena saya lagi sedang melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan rumah sakit rawat inap di rumah sakit ini, karena saya sedang menjalankan kuliah S2

P : Munurut Pak Hendra sendiri mengenai ruangan rawat inap di sini apakah sudah sesuai standar, sesuai rumah sakit tipe C pak ?

SP : *Menurut saya rumah sakit ini standar ya jugalah tapi kurang agak bersihlah ya masalah ruangan terlampau padat, ya kurang bersih karena padat dan kemudian pengunjungnya tidak teratur keluar masuk gitu.*

P : Kalau mengenai sarana prasarana seperti keadaan gedung tempat tidur dan alat-alat kesehatan itu lengkap atau tidak menurut bapak ?

SP : *Untuk pasien yang sakit untuk peralatan seperti kasur, bantal lengkap pak*

P : Kalau mengenai obat selama pak Hendra mengambil obat, menebus obat di apotik lengkap tidak ?

SP : *Itu kurang tau juga masalah lengkap tidaknya itu, kita tidak tau entah lengkap entah tidak*

P : Misalnya dikasih tau tidak, pak obat ini tidak ada, ada nggak dikasih tau orang apotik

SP : *Oh ada, suruh ngambil obat di apotik sini*

P : Misalnya apotik dalam tidak ada, disuruh ngambil di apotik luar berarti apotik dalam tidak lengkap

SP : *Ya*

P : Ada tidak pak Hendra dikasih tau misalnya pak Indra resep pak Indra ini ditunggu dulu obat lagi dibikin, ada tidak dikasih tau oleh petugas apotik pak ?

SP : *Waktu ngambil obat itu ada dikasih tau, mana diambil kata dia, tunggu dulu kata dia*

P : Waktu disuruh menunggu, ada tidak dikasih tau tidak harus menunggu sekian menit pak ?

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

SP : *Disuruh menunggu ada pak, tapi disuruh menunggu sampai obat itu dikasihkan.*

P : Selama istri bapak dirawat sudah pernah diperiksa labor, diambil darahnya atau air kencingnya pak ?

SP : *Kurang paham kalau masalah labor*

P : Misalnya bu, Ibu diambil darahnya, untuk diperiksa darahnya ke laborорotorium, ada nggak dikasih tau seperti itu ?

SP : *Nggak ada*

P : Menurut pak Hendra apakah dokter Spesialis kandungan sudah lengkap nggak ?

SP : *Menurut saya dokter spesialis ada satu, tapi namanya dokter apa saya tidak tau*

P : Jadi walaupun ada satu, bagaimana pelayanan terhadap istri pak Hendra ?

SP : *Agak kurang*

P : Sering dokter menanyakan keluhan bapak ?

SP : *Sering menanyakan keluhan , sebabnya ini kan penyakit istri saya ini gimana obat ini kapan dimakannya, sebenarnya pelayanannya ini kurang.*

P : Oh kurang, pelayanannya ya pak dan ada dianjurkan istri bapak untuk di rujuk ?

SP : *Ada, suster menganjurkan rujuk ke Pekan Baru*

P : Apa alasannya ?

SP : *Alasannya kan karena di sini alat itu kan tak ada, yang model gitulah tapi bagi saya itu bukan penyakit, sebenarnya itu sebelum saya bawa ke sini normal aja, seperti kencing lancar.*

P : Tapi setelah dibawa ke sini apa masalahnya ?

SP : *Macam itu jadinya*

P : Menurut pak Hendra lagi bagaimana pelayanan keseluruhan petugas bidan di sini, maupun dokter, cleaning servis, terhadap istri pak Hendra dalam pelayanan perawatan kebidanan disini ?

SP : *Kalau dalam masalah perawatan agak kurang baguslah.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Menurut pak Hendra dokter spesialis Kebidanan disini tepat atau tidak dalam menentukan penyakit atau dalam bahasa medis mendiagnosa penyakit istri bapak ?

SP : *Nggak ada, bagi saya kurang tepat.*

P : Itu sebab dia ragu, disuruh rujuk ya pak ?

SP : *Dari saya kurang tepat*

P : Menurut pak Hendra sendiri, selama Ibu Hamidah isteri bapak dirawat, resep yang diberikan oleh dokter itu ampuh atau tidak untuk menyembuhkan penyakit Ibu Hamidah ?

SP : *Menurut saya tidak ampuh, malahan saya beli obat di apotik lain karena sudah dua kali masuk malas saya beli obat di situ, obat yang agak tinggilah biar lebih cepat sembuh*

P : Jadi keselurahan menurut pak Hendra bagaimana pelayanan kebidanan di rumah sakit ini ?

SP : *Di ruangan kebidanan itu kurang bagus, cuma ada yang bagus ada juga tidak, tergantung orangnya, ada yang kasar dan ada juga yang tidak*

P : Menurut Pak Hendra bagaimana respon petugas di sini terhadap keluhan pasien ?

SP : *Ada sih, beda antara yang beduit dan yang tidak beduit kalau orang yang mampu itu enak saja dia melayani, kalau saya ini tidak kenal jadi kurang, menurut saya yang kenal atau tidak kenal samalah pelayanannya.*

P : Menurut Pak Hendra, Ibu bidan disini ada nggak menginformasikan perkembangan penyakit istri pak Hendra ?

SP : *Itu saya yang nanya gimana bu penyakit istri saya dia yang menginformasikan itu kurang jelas, itu sering saya yang nanya.*

P : Petugas disini sering tidak menemui isteri pak Hendra selama isteri bapak dirawat?

SP : *Mungkin tergantung orangnya, kadang sering kadang tidak, kan lain-lain orangnya kenal yang baik yang bertanggungjawab, beda-beda orangnya .*

P : Menurut Pak Hendra secara umum petugas disini dalam memberikan pelayanan seperti apa ?

SP : *Oh kalau itu ada memang.*

UNIVERSITAS TERBUKA

P : Ya, seperti apa kira-kira ?

SP : *Ibarat infusnya mau habis dipanggil perawatnya yang disuruh orang yang baru kuliah atau mahasiswa pak*

P : Jadi dalam memberikan pelayanan itu ramah nggak ?

SP : *Ada yang ramah ada yang tidak*

P : Murah senyum tidak ?

SP : *Ada yang murah senyum ada yang tidak, maklum kan orang banyak, itulah kan saya cuma berdo'a mudah - mudahan yang ramah dan baik-baik cepat naik jabatannya.*

P : Menurut pak Hendra lagi apakah petugas disini sering menginformasikan tentang perkembangan penyakit, terutama penyakit orang rumah pak Hendra?

SP : *Jarang sekali*

P : Oh, jadi tidak pernah diinformasikan ya pak.

SP : *Palingan kita yang bertanya seperti apa-apa bagaimana lagi kelanjutan penyakit istri saya*

P : Kalau dokter spesialisnya dokter kebidanannya, dan petugas ruangan selalu atau tidak menanyakan keluhan Ibu Hamidah istri pak Hendra ?

SP : *Ada, tapi jarang sekali*

P : Oh, jarang ya, menurut pak Hendra yang pak Hendra tanya itu sering tidak ditanggapi petugas, seperti selang kencingnya bocor atau perbannya basah ada nggak ?

SP : *Mengeluh masalah itu, saya tidak berani sama petugas itu, dalam hati mengeluh tapi tak berani pak*

P : Petugas cukup mengenal oh ini Ibu Hamidah, ini pasien yang lain mengenal atau tidak, baik dokter atau petugas dengan istri bapak ?

SP : *Agak mengenal lah karena saya sudah lama di sini, dua kali dirawat*

P : Jadi kesimpulannya menurut pak Hendra pelayanan kebidanan seperti apa ?

SP : *Tidak memuaskan, kurang baiklah, istri saya dari rumah masalah kencing, masalah berak, sekali sudah sampai sini berak keluar terus, seharusnya itu tanggung jawab rumah sakit.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Jadi harapan pak Hendra ke depan bukan pak Hendra saja tapi juga untuk rumah sakit , apa harapan pak Hendra untuk rumah sakit ini ?

SP : *Harapan saya pelayanan rumah sakit ini tolong yang kurang apa diperbaiki kenal ataupun tidak kenal dianggap sama, tidak memandang kaya miskin, pokoknya pelayanana itu harus samalah ya, karena kan manusia juga.*

P : Ya, mudah-mudahan pak Hendra, ini adalah penelitian saya, karena keluhan dari masyarakat menganggap pelayanan rumah sakit ini masih kurang sebagaimana yang disampaikan pak Hendra tadi, jadi saya juga akan mencari informasi-informasi dari pasien atau keluarga pasien yang lain agar saya bisa mengambil kesimpulannya dan mencari perbandingannya.
Terimakasih atas informasinya pak, selamat siang
Assalamuallaikum.

SP : *Allaikum salam.*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal : Sabtu/ 20 Agustus 2011 (jam 13.30 WIB)

Cara Pengumpulan Data : Wawancara mendalam

Subyek Penelitian/Inisial : 05/Tn.Rm

Tempat : Ruang VIP Sri Gemilang RSUD Puri Husada Tembilahan

Karakteristi Narasumber : Suami dari pasien Ny. Mr, berusia 32 tahun

Keterangan : **P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

UNIVERSITAS TERBUKA

SETTING WAWANCARA.

Siang itu, Hari Sabtu, Tanggal 20 Agustus pukul 13.30 WIB peneliti menemui staf ruang perawatan VIP Sri Gemilang minta izin untuk mewawancarai pasien dan keluarga pasien yang dirawat di ruang VIP Sri Gemilang RSUD Puri Husada Tembilahan.

Tn. Rm sehari-hari bekerja sebagai seorang PNS, beliau merupakan suami Ny. Mr.

Sesuai dengan petunjuk yang telah diinformasikan oleh petugas VIP Sri Gemilang, peneliti menjumpai Tn.Rm, yang kebetulan istrinya sudah tiga hari dirawat di ruang VIP Sri Gemilang karena operasi usus buntu. Tn.Rm kebetulan waktu itu berada dikamar istrinya dirawat . Lalu saya meminta kepada Tn.Rm untuk diwawancarai mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas selama istrinya dirawat di RSUD Puri Husda Tembilahan. Dengan minta persetujuan dari Tn.Rm untuk diwawancarai, tepat jam 13.30 wib Tn.Rm diwawancarai.

ISI WAWANCARA.

P : Assallamuallaikum, Maaf nama bapak siapa pak?

SP : *Rahman*

P : Istri bapak yang sakit siapa namanya pak?

SP : *Marwah*

P : Pak, saya Matzen saya ingin melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan pasien rawat inap di RSUD Puri Husada Tembilahan ini, karena saya sekarang ini sedang menyusun tesis karena saya sekarang

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

sedang kuliah di Magister Administrasi Publik, jadi saya ingin mewancarai bapak, bisa bapak saya wawancarai ?

SP : *Insyaallah*

P : Menurut Bapak selama istri bapak di rawat disini Rumah Sakit ini sudah sesuai tidak dengan standar untuk ruang rawat inap untuk Rumah Sakit seperti Rumah sakit Tembilahan yang tipe C ini pak ?

SP : *Ya kalau dipikir-pikir mungkin sudah sesuai ya, tapi kalau ditinjau juga kayaknya peralatannya kurang memadai terutama masalah air bersih dan juga kayaknya pelayanannya kuranglah kalau dibandingkan dengan Rumah Sakit-Rumah Sakit lain yang pernah saya jalani seperti Rumah Sakit Pekanbaru, memang rumah sakit besar, tapi kayaknya Rumah Sakit Tembilahan ini yang kendalanya air dan masalah kebersihan.*

P : Jadi menurut bapak ruang rawat inap yang ditempat istri bapak sekarang kurang layak dan kurang bersih ya pak?

SP : *Ya, tapi memang tempat ruangan istri saya ini memang ada AC tapi tidak berfungsi ya kayaknya sebagai lambang dan sudah tu juga ruangan itu kurang baiklah kayaknya banyak yang kayaknya model sarang laba-laba.*

P : Menurut Bapak keadaan Rumah Sakit ini seperti gedung, Tempat Tidur, dan peralatan kesehatan ini lengkap tidak pak ?

SP : *Kayaknya kurang, masalahnya juga standar infus susah kadang mau datang seperti istri saya itu mencari dulu dia keruang lain, masalah disitu kurang persediaan kayaknya, juga di WC kalau kita datang tu banyaknya sampah.*

P : Bapak pernah nebus obat di Apotek ya pak, bagaimana pelayanan obat di Apotek selama istri bapak di rawat ?

SP : *Pernah*

P : Kadang lengkap ndak obatnya pak ?

SP : *Nggak, kadang dia suruh mengambil juga kita diapotik luar gitu, tapi disuruh menunggu tapi tidak tau berapa menit disuruh menunggu terpaksalah kita menunggu apalagi orang sakit agak parah ingin cepat. Kadang dia suruh tunggu sebentar, ada juga yang terlambat datang itu juga kayaknya kalau orang datang cepat.*

P : Istri bapak sebelum di Operasi ada diperiksa labor pak diambil darah ?

SP : *Ya waktu di UGD diperiksa diambil darahnya*

P : Bagaimana pelayanannya pak, pelayanan pemeriksaan labor ?

SP : *Pemeriksaan labortu alhamdulillah baguslah, Cuma prosesnya agak lambat*

P : Ada dikasih tau ndak pak, misalnya hasilnya sekian jam ?

SP : *Tidak ada, pokoknya kita banyak menunggulah dari pada ya kata orang tu kita nunggu tidak tau jam, jam berapakah kita nunggu.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Bagaimana menurut bapak, kan istri bapak operasi apakah dokter spesialis Rumah Sakit ini sudah cukup lengkap dan bagaimana pelayanan dokter spesialis terhadap istri bapak selama di rawat ?

SP : *Kebetulan hari itu memang diperkirakan yang diutamakan kalau dah mendadak tukan perlu cepat, kata dokter menunggu dikasih dulu obat anti sakit dan kadang-kadang perawat tu tidak tau juga tidak ngerti seperti apa keluhan pasiennya*.

P : Tidak ada ditanyakan pak ya ?

SP : *Tidak ada, malah dikasih obat anti sakit juga tidak hilang, apakah memang perawat di Rumah Sakit itu atau konsultasi kedokter macam mana dak diinikan pasien dudah mengeluh sakit luar biasa, dikasih obat anti sakit juga tidak hilang.*

P : Menurut Bapak lagi apakah dokter waktu menentukan penyakit istri bapaktu tepat ndak, istilahnya kalau bahasa medisnya mendiagnosa penyakit tu tepat ndak pak ?

SP : *Kadang-kadang ya contohnya aja hari itu katanya waktu periksa labor istri saya anu sakitnya dari periksa leukosit saya tak tau juga tu apa itu leukosit saya tidak tau, cuma katanya tidak menunjang bahwa itu anu itu gejala apa untuk usus buntu, Cuma katanya yang mungkin di periksa mungkin ada tandanya sakit sebelah kanan yang mencurigai penyakit itu*

P : Menurut Bapak resep dokter itu apakah untuk menyembuhkan penyakit istri bapak ?

SP : *Waktu gejala sakitnya tu*

P : Ndak setelah di rawat beberapa hari setelah di operasi resep yang diberikan itu cukup ampuh tidak menurut bapak ?

SP : *Ya berangsurlah ibarat kata orang seperti kunyit dengan kapurlah pepatah melayu tu langsung di sapu langsung ada perubahan, tapi mungkin bertahap kayaknya.*

P : Ada ndak pak dikasih tau tentang perkembangan istri bapak setelah 2 hari di rawat ?

SP : *Adalah dikasih tau katanya istri Bapak ni, insyaallah besok atau lusa bisa pulang, adalah penyuluhan sedikit masalah di rumah.*

P : Ndak, setiap dia masuk kayak dokter dan perawat Rumah Sakit ini selalu atau sering ndak menanyakan keluhan istri bapak setiap dia datang ?

SP : *Kalau perawat tu tidak ada kayaknya, kalau memang dokter yang sering meriksa itu kadang bertanya apa keluhan ibu yang mana yang sakit ya cuma itu saja.*

P : Ya sudah itu lagi keluhan yang disampaikan istri bapak atau yang bapak sampaikan ada tidak ditanggapi oleh petugas pak ?

SP : *Ada tu ada, cuma agak lama, malahan pak ini obat sudah itu tidak dipantau lagi, ini obat apa saya bertanya saya tidak tau obat apa, ini katanya obat demam, langsung dikasih udah dikasih ya udah.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Jadi menurut bapak apakah petugas Rumah Sakit ini cukup mengenal sama pasien yang di rawat, terutama istri bapak ?

SP : *Adalah sebagian mungkin yang kenal sebagian ada yang tidak.*

P : Menurut Bapak secara keseluruhan kesimpulannya pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit baik dokter, petugas kesehatan lainnya seperti perawat atau petugas labor, petugas apotik, bagaimana pelayanannya pak ?

SP : *Ya kalau memang pelayanannya, kalau dibandingkan itu ya kurang memuaskan, ya kata orang tu kalau sekarang ini sedanglah kita harapkan kalau bisa pelayanan itu yang memuaskanlah.*

P : Ya kedepan harapan bapak pelayanan di Rumah Sakit ini bagaimana pak ?

SP : *Ya kalau bisa yang kedepan ini macam saya kan istri saya Askes dengan orang umum jangan dibedakanlah, saya berharap kedepan baik siapapun yang memimpin rumah sakit ini ya supaya lebih baik daripada sebelumnya.*

P : Yalah pak terimakasih atas informasinya pak, bapak yang saya wawancarai sudah cukup jelas, ya yang jelas penelitian saya ini bisa bermanfaat dan bisa jadi bahan masukan buat saya pak dan akan saya evaluasi kedepan. Mudah-mudahan saya juga akan memberikan masukan dan evaluasi, agar rumah sakit ini lebih meningkatkan lagi pelayanannya, terima kasih pak Man , selamat siang.

Assalamualaikuk warahmatullah hiwabarrakatuh,

SP : *Allaikum sallam.*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal : Rabu/ 24 Agustus 2011 (jam 11.25 WIB)

Cara Pengumpulan Data : Wawancara mendalam

Subyek Penelitian/Inisial : 06 (Tn.Bs)

Tempat : Ruang Perawatan Bedah RSUD Puri Husada Tembilahan.

Karakteristi Narasumber : Tn.Bs uami dari pasien Ny.As berusia 50 tahun yang dirawat di RSUD Puri Husada Tembilahan pada hari ke sepuluh

Keterangan : **P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

SETTING WAWANCARA.

Pagi itu, Hari Rabu, Tanggal 24 Agustus pukul 10.10 WIB peneliti menemui kepala ruangan dan staf perawatan Bedah RSUD Puri Husada Tembilahan minta izin untuk mewawancarai keluarga pasien yang dirawat di ruang perawatan Bedah tentang pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Tn.Bs adalah orang tua yang tidak berpendidikan dengan perawakan biasa-biasa saja, beliau sehari-hari bekerja sebagai buruh bangunan di kota Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir dan beliau merupakan suami dari pasien Ny.As.

Sesuai dengan petunjuk yang telah diinformasikan oleh kepala ruangan dan petugas perawatan Bedah RSUD Puri Husada Tembilahan, peneliti menemui Tn.Bs. Tn.Bs nampaknya berbaring di tempat tidur istrinya yang dirawat, yang kebetulan istrinya dibawa kekamar operasi untuk dilakukan tindakan. Penyakit Ny. As cukup parah, ada pembengkakan didaerah pinggang dan punggung belakang. Lalu peneliti menemui Tn.Bs dan meminta waktu kepada Tn.Bs untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas perawatan Bedah selama istrinya dirawat. Lalu tepat jam 10.10 Tn.Bs di wancarai.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ISI WAWANCARA.

P : Ass ww Bustami selamat pagi, saya Matzen ingin melakukan wawancara dengan pak Bustami yang isterinya dirawat diruang perawatan Bedah udah sepuluh hari ya pak, pakai kartu Jamkesmas ya pak, berarti kelas III dirawat pak ya, saya ingin mewawancarai bapak, bisa pak.

Menurut bapak bagaimana dengan pelayanan di rumah sakit ini selama istri bapak dirawat ?

SP : Ya cukuplah

P : Menurut pak Bustami ruang rawat inap rumah sakit ini sudah standar atau belum dengan rumah sakit yang sesuai dengan tipe C ?

SP : *Ya itulah seperti kebersihan agak kurang, ya entah masalah-masalah dari mana saya tidak ngerti.*

P : Terutama dimananya pak ?

SP : *Ya dikamarnya, di WC nya ada yang nggak ada air, kotornya tu kurang bersih*

P : Menurut bapak keadaan rumah sakit ini layak atau tidak untuk ruang rawat inap ?

SP : *Ya menurut saya ya itu tadi, layak ya cuman ya itu aja lagi kebersihannya agak kurang, ya mengenai pelayanan tidak ada masalah cukup lumayanlah.*

P : Kalau mengenai sarana prasarana seperti keadaan gedung, tempat tidur atau alat-alat kesehatan selama bapak dirawat disini baik di ruang penyakit dalam sebelumnya maupun disini bagaimana menurut bapak ?

SP : *Ya kalau istilahnya kalau tempatnya itu memang sesuai dengan penyakit dia, ya kalu kelas ini menurut saya standarlah.*

P : Alat-alatnya lengkap tidak menurut bapak ?

SP : *Ya kalau dikatakan lengkap tidak juga, ya juga ada yang kurang.*

P : Bapak pernah nebus obat ya, bagaiamana pelayanan obat di apotik pak?

SP : *Ya ada pelayananya baguslah, ya itukan kita pakai surat anu tu jamkesmas.*

P : Ya kadang-kadang obat ada tidak di apotik dalam atau mengambil di apotik luar pak ?

SP : *Ya belum pernah di dalam semua, belum pernah diambil keluar.*

P : Waktu bapak mengambil obat setelah mengasih resep ke petugas apaotik ada atau tidak petugas apotik memberitahu tunggu sekian menit pak seperti itu di bilang ada ?

SP : *Ya nggak ada,ya paling-paling menunggu antri itu aja menunggu giliranaja, ya kalau disuruh menunggu berapa lama tidak ada.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Isteri Bapak sakitnya apa pak ?

SP : *Ya kalau orang kita banjar bilang penyakit katak*

P : Dimananya yang sakit pak ?

SP : *Terutama disini (sambil menunjuk tangannya didaerah belakang) dan tumbuh disini lagi (di daerah pinggang) dan gejala disini dipinggang ini bengkak.*

P : Misalnya ditulis dokter tiga macam, ada ketiga-tiga macamnya, lama ndak bapak menunggu obat tu dari apotik baru dikasih ke bapak setelah dikasih resep ?

SP : *Ya kadang-kadang antri pak*

P : Selama isteri bapak dirawat disini ada diambil darah untuk periksa labor atau tidak pak dan bagaimana pelayananya pak ?

SP : *Ada, ya baguslah pelayananya kalau menurut saya, ya kalau pelayanannya tu kalau disini sama aja ya kan ya namanya orang sakitkan, entahlah kalau yang lain-lain ituya kalau pandangan saya sama saja.*

P : Oh tidak ada dikasih tau ya pak

SP : *Cuman kami menunggu aja*

P : Ya yang jelas ada memeriksa isteri bapak kan ?

SP : *Ya ada.*

P : Pak bagaimana pelayanan dokter kepada isteri bapak dan sering atau tidak dokter menanyakan keluhan isteri bapak ?

SP : *Ya jelas, ya dokter tu kan obatnya kuncinya itu kan kalau tidak tau penyakitnya payah juga kan.*

P : Keluhan yang disampaikan ada di tangggapi oleh dokter atau tidak pak ?

SP : *Ya penyakitnya ini ya ini obatnya.*

P : Ya yang jelas pelayanan yang diberikan oleh petugas baik dokter atau perawat bagaimana pak ?

SP : *Ya kalau menurut saya ya lumayanlah ya memang tugasnya kan.*

P : Menurut bapak dokter spesialis disini tepat atau tidak menentukan penyakit isteri bapak ?

SP : *Ya kalau menurut saya itu tidak paham itu bukan jurusan saya, ya yang namanya dokter ya kemungkinanya lah karena sekolah dia kan, ya kalau kita orang sakit ya menyerahkan kepada dokter kalau kita percayakan aja ke dokter.*

P : Menurut bapak lagi selama isteri bapak menunggu isteri bapak yang dirawat 10 hari ini ampuh atau tidak obat yang diberikan oleh dokter ?

SP : *Ya jelas memang ada kurangnya, ya contohnya yang belakang ini (sambil menunjukkan ke arah punggungnya) dulu kan keras agak bengkak, sekarang kempis, itulah nampaknya perubahannya*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Menurut bapak bagaimana respon petugas disini dalam memberikan pelayanan, sering atau tidak menemui isteri bapak menanyakan keluhan dan lain sebagainya?

SP : *Ya Ada itulah dianjurkan untuk dioperasi sesuai yang disarankan oleh orang rumah sakikan, ya keluhan-keluhan kita itu ditanyakan.*

P : Ada atau tidak informasi-informasi seperti buk, oh ibuk seharusnya seperti ini ada tidak disampaikan seperti itu ?

SP : *Ada ya itu, ya lah nantikan kalau tidak dioperasikan salah pula kan, ya harus ada aturan dia kan ya kalau kita tidak berani juga.*

P : Petugas disini sering tidak mengunjungi atau menemui isteri bapak selama dirawat atau di jam-jam tertentu saja ?

SP : *Ya sering, ya tugasnya kan baik perawat atau dokternya itu ya kalau dokternya pagi kandan ya kalau perawat itu rutinlah bergantian kan memang tugas dia.*

P : Misalnya bapak mengeluh infus habis atau ada mengeluh masalah lain sabar atau tidak petugas dalam memberikan pelayanan dalam hal tersebut?

SP : *Oh ya langsung.*

P : Dan ramah atau tidak petugas kita disini pak ?

SP : *Ya itu tergantung orang-orangnya ya yang banyak-banyak tu ada yang ramah dan ada yang tidak, ada yang judes ya itulah saya bilang tadi, ya kadang-kadang yang judes itu kan juga baik, jujur ya kadang-kadang ya paginya tu kadang-kadang misalnya harus bangun pag, ya awak belum bangun dokternya datangkan ya wajar.*

P : Bagaimana petugas disini murah senyum atau tidak pak ?

SP : *Ya ada yang ketawa, ya dimana-mana ya gitu*

P : Menurut bapak, dokter atau perawat disini ada atau tidak memberi tahu tentang perkembangan penyakit pasien atau penyakit isteri bapak, misalnya hari ini perkembangan penyakit isteri bapak seperti ini kemaren seperti ini, ada tidak disampaikan seperti itu pak ?

SP : *Ada, ya semunya lah pokoknya dikasih obat ini reaksinya ini, memang iya*

P : Petugas disini cukup mengenal atau tidak dengan pasien yang dirawat disini pak ?

SP : *Ya tau lah, ya dia istilahnya dia yang merawat, ya kalau pagi dokter yang memeriksa, ya obat ini...ini.*

P : Jadi menurut bapak secara umum pelayanan yang ada di rumah sakit ini baik pelayanan sewaktu di ruang perawatan penyakit Dalam dahulu maupun di ruang perawatan Bedah , pelayanannya bagaimana pak ?

SP : *Ya kalau pendapat saya, ya pendapat saya pribadi ya cukup bagus lah.*

P : Masalahnya dimananya yang ada masalah pak ?

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

SP : *Ya itulah masalahnya kebersihan kurang, WC kurang bersih, air kamar mandi jarang ada, mungkin juga karena banyaknya pasien ya kadang-kadang tidak kita saja.*

P : Tapi kalau mengenai sarana prasarananya bagaimana pak ?

SP : *Ya cukup lah, ya kalau bapak tidak percaya ya tinjau aja langsung kekamar mandnya, baunya ampun,ya itu tadi karena pasiennya macam-macam orang-orang desa kan mana tau buang air aja tidak disiramkan.*

P : Ya mungkin informasi bapak ini akan saya jadikan pedoman untuk saya untuk mencari perbandingan kepada pasien-pasien yang lain, ya mudah-mudahan ini bermanfaat buat saya, buat rumah sakit kedepan ya juga untuk bapak sendiri, ya saya juga berharap isteri bapak cepat sembuh. Terimakasih atas informasi yang bapak berikan, selamat siang, assalammuallaikum.

SP : *Allaikum salam.*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal : Rabu/ 24 Agustus 2011 (jam 11.25 WIB)

Cara Pengumpulan Data : Wawancara mendalam

Subyek Penelitian/Inisial : 07 (Tn. Bj)

Tempat : Ruang Penyakit Dalam RSUD Puri Husada Tembilahan

Karakteristi Narasumber : Suami dari pasien Ny. Ju, berusia 35 tahun yang dirawat di RSUD Puri Husada Tembilahan pada hari ke Tiga

Keterangan : **P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

SETTING WAWANCARA.

Pagi itu, Hari Rabu, Tanggal 24 Agustus pukul 11.25 WIB peneliti menemui kepala ruangan dan staf perawat Penyakit dalam minta izin untuk mewawancarai keluarga pasien yang dirawat di ruang penyakit dalam tentang pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Tn. Bj adalah orang yang berpendidikan rendah dengan perawakan sedikit sayu s, beliau sehari-hari bekerja sebagai seorang petani di desa terusan kempas kecamatan Gaung Kabupaten Indragiri Hilir dan beliau merupakan suami dari pasien Ny. Ju.

Sesuai dengan petunjuk yang telah diinformasikan oleh kepala ruangan dan petugas penyakit dalam RSUD Puri Husada Tembilahan, peneliti menemui Tn. Bj. Tn.Bj nampaknya duduk dilantai dengan beralas tikar pandan disamping tempat tidur istrinya dirawat yang ditemani dua orang anaknya. Penyakit yang dideritan oleh Ny. Ju cukup parah, hipertensi dan Decompensasi cordis. Lalu peneliti menemui Tn Bj dan meminta waktu kepada Tn.Bj untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas penyakit dalam selama istrinya dirawat. Lalu peneliti minta izin dengan petugas penyakit dalam meminjam ruang dokter penyakit dalam yang kebetulan dokternya lagi tidak berada ditempat untuk mewawancari Tn.Bj. Lalu tepat jam 11.25 Tn. Bj diwancarai, sedangkan waktu Tn. Bj di wawncarai istri Tn. Bj yang sakit ditunggui oleh kedua anaknya.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ISI WAWANCARA.

P : Ass ww pak bujang selamat siang, saya Matzen ingin melakukan wawancara dengan pak bujang suami dari Jusnita yang dirawat diruang penyakit dalam udah tiga hari ya pak, pakai kartu Jamkesmas ya pak, berarti kelas III dirawat pak ya, ehm saya ingin mewawancarai bapak.

Bagaimana dengan pelayanan di rumah sakit ini selama istri bapak dirawat, ya berarti hari ke tiga ya pak, senin, selasa dan rabu.

Menurut pak bujang ruang rawat inap rumah sakit ini sudah standar tidak dengan rumah sakit yang sesuai dengan tipe C ?

SP : *Ya kalau mengenai rumah sakitsudah standar, cuman tadi malam kami kepanasan, karena kami yang menempati kamar itu, cuma hendak menghidupkan kipas angin tidak tau, kipas angin agak kurang bagus, jadi maka kami semua kepanasan.*

P : Jadi menurut bapak cukup layak dan bersih ndak ruangan rawat inap disini ?

SP : *Ya kalau istilahnya sampai pagi tadi masyarakat yang menginap itu kekurangan air pak, air di bak kering.*

P : Oh tidak ada airnya, kebersihan WC bagaimana pak ?

SP : *Ya istilahnya yang namanya WC nya tu pak jadi seperti apa ya*

P : Ya ceritakan apa adanya pak

SP : *Ya kadang-kadang ada bersih ada juga tidak*

P : Ada dibersihkan tiap hari selama bapak disini ?

SP : *Jadi saya tiga hari disini mungkin pagi tadi ada dibersihkan*

P : Ya berarti tiga hari sekali dibersihkan ya ?

Menurut bapak sarana prasarana rumah sakit, keadaan gedung, tempat tidur dan alat-alat kesehatan waktu memeriksa istri bapak seperti apa ?

SP : *Ya alat-alatnya biasa, biasalah pak*

P : Lengkap menurut bapak ?

SP : *Ya menurut saya lengkap, ya disamping itu apa lagi tidak tau, yang di tensi istri saya itu ada alatnya.*

P : Apa udah direkam jantung pak ?

SP : *Ya ada*

P : Ada rekam jantung, oh ada ya

Bapak pernah mengambil obat di apotik ?

SP : *Di apotik pelengkap ya pak ya*

P : Ya lengkap ndak obatnya ?

SP : *Ya ada, yang ditulis diresep ada*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Misalnya ditulis dokter tiga macam, ada ketiga-tiga macamnya, lama ndak bapak menunggu obat tu dari apotik baru dikasih ke bapak setelah dikasih resep ?

SP : *Ya kadang-kadang antri pak*

P : Cuman ada ndak dikasih tau, misalnya pak setengah jam lagi atau menunggu sekian menit ada dikasih tau ndak ?

SP : *Itu tidak ada pak*

P : Oh tidak ada dikasih tau ya pak

SP : *Cuman kami menunggu aja*

P : Selama disini ada tidak diperiksa labor, diambil darahnya, diambil kencingnya pak ?

SP : *Kalau di UGD ada pak*

P : Kalau disini belum pernah ya ?

SP : *Di sini selama tiga hari belum pernah*

P : Bagaimana pelayanan labor menurut bapak ?

SP : *Tidak tau saya pak*

P : Maksud saya pelayanan petugas labor di rumah sakit ini pak, bagaimana pelayanannya ?

SP : *Bagus pak*

P : Menurut bapak dokter spesialis disini lengkap tidak ?

Bapak ceritakan apa adanya

SP : *Itulah menurut saya biasalah pak*

P : Cukup lengkap ya, ada tidak dokter spesialis masuk tiap hari ?

SP : *Dokter tu pak , sampai hari ini mungkin sebentar lagi masuk*

P : Belum ada masuk dari tadi pagi, kemaren ada masuk ndak ?

SP : *Ada*

P : Oh.. ada, dokter siapa pak ?

SP : *Pak Irianto*

P : Oh tau bapak itu pak Irianto

Bagaimana pelayanan dokter terhadap istri bapak ?

Ada dia menanya apa keluhan istri bapak ?

SP : *Ada*

P : Bapak ada tidak menyampaikan keluhan istri bapak ke pak Irianto ?

SP : *Ada.*

UNIVERSITAS TERBUKA

P : Atau ke petugas disini ada disampaikan, ada ditanggapi ndak ?

SP : *Ya istilahnya dia datang, dia lihatin aja, datang dia ke istri saya untuk memeriksa*

P : Oh ada ya, ehm menurut bapak bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit, baik dokter maupun perawat, petugas apotik, petugas labor ?

SP : *Bagus pak*

P : Menurut bapak, dokter Irianto spesialis penyakit dalam tepat atau tidak menentukan penyakit istri bapak, tau tidak dia oh...penyakitnya ini, mendiagnosa penyakit istilahnya.

SP : *Ya itu pak menurut yang dia beri obat tu tepat pak, soalnya begini, hari kemaren tu saya masuk hari senin, itu pes tensi istri saya tu 220 pak, ya itu setelah dicek hari ini tadi pagi turun 180.*

P : Oh ada perubahan ya

Menurut bapak resep yang diberikan oleh dokter tu ampuh atau tidak ?

SP : *Menurut saya pak itulah tensi segitu tinggal segitu, ya ada turun*

P : Ya mungkin tensi ada perubahan, tapi keluhan istri bapak mungkin sesak, seperti nyeri dada seperti diungkapkan tadi, itu ada disampaikan pak ?

SP : *Ya cuman istilahnya lain-lain itu belum ada pak, misal macam lemah-lemah istri saya masih.*

P : Itu ada bapak sampaikan ke dokter ?

SP : *ada*

P : Jadi apa tanggapan dokter terhadap keluhan istri bapak teresebut ?

SP : *Obat itulah dikasih baru*

P : Ada tidak petugas disini menginformasikan harusnya istri bapak mungkin direkam jantung ulang, suruh dirujuk atau bagaimana ada ndak di informasikan ?

SP : *Belum ada pak*

P : Ada atau tidak hari ini diinformasikan dokter masuk jam berapa pak ?

SP : *Tidak ada*

P : Menurut bapak bagaimana respon petugas rumah sakit ini dalam memberikan pelayanan pada istri bapak ataupun pasien-pasien yang lain lah, yang bapak lihat selama ini ?

SP : *Ya kalau malam jam-jam tertentu dia masuk*

P : Oh tidak setiap saat dia masuk pak.

SP : *Ndak*

P : Ya misal kalau infus habis gitu

SP : *Ya dia masuk pak kalau dikasih tau*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Ya selama masuk tu ada tidak petugas menanyakan keluhan istri bapak.

SP : *Ya ada*

P : Sudah tu ada atau tidak diinformasikan terutama istri bapak tentang penyakit istri bapak, oh ibuk harusnya seperti ini ... ehm istilahnya pantang makannya seperti ini, yang harus dilakukan seperti ini, ada ndak ?

SP : *Ada, ada dikasih tau, katanya jangan terlalu banyak pikiran*

P : Jadi bapak mengatakan tadi , petugas menemui dan mengunjungi passien hanya waktu-waktu tertentu saja, diakan ada shifnya, ada yang masuk pagi jam 7.30 –14.30, ya pas petugas operan ada mendekati istri bapak ndak ?

SP : *Ya memang saya lihat dia ada ngasih obat, ada langsung ditanyakan bagaimana buk*

P : Oh, ada

Pada waktu memberikan pelayanan sabar dan ramah tidak petugas di rumah sakit ini pak ?

SP : *Ya, yang disini cukup ramah*

P : Menurut bapak petugas disini sering atau tidak memberi tahu tentang perkembangan penyakit istri bapak.

SP : *Ya begitulah*

P : Ada atau tidak ditanggapi semua keluhan yang disampaikan pak ?

SP : *Ya sebagian ada*

P : Petugas disini cukup mengenal tidak dengan pasien yang dirawat di sini terutama ibu Jusnita, oh ini pasien si A, ini pasien si B, petugas tau ndak ?

SP : *Tau*

P : Jadi mungkin kesimpulannya menurut bapak pelayanan yang diberikan oleh petugas disini menurut bapak bagaimana ? kalau memang ya baik bapak bilang baik kalau tidak apa alasannya, kalau baik juga apa alasannya ya kira kira menurut bapak, bapak jawab apa adanya.

SP : *Ya pada dasarnya cukup baik.*

P : Yang jelas petugas ada tidak menginformasikan, ya seharusnya istri bapak harusnya seperti ini, ada dikasih tau ?

SP : *Ya ada*

P : Oh ada dikasih tau, ya kondisi ruangan, karena ruangan padat.

Ya yang jelas informasi yang bapak sampaikan ke saya ini, ini data bagi saya, ya yang jelas akan saya evaluasi. Kedepan mudah-mudahan saya berharap rumah sakit ini kan tidak hanya istri bapak saja yang dirawat, orang lain kan juga nanti mana tau keluarga bapak yang lain juga dirawat disini, ya kedepan diharapkan lebih baik, bapak berharap seperti itu ndak ?

SP : *Ya saya berharap begitulah pak*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Terimakasih pak Bujang, mudah-mudahan informasi ini saya jadikan pedoman buat saya untuk melakukan penelitian, hasilnya akan saya evaluasi, saya wawancara lagi pasien yang lain untuk mencari perbandingan antara istri pak Bujang dengan pasien-pasien yang lain.

Terimakasih pak.... selamat siang.

SP : *Siang*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal	:	Sabtu/ 27 Agustus 2011 (jam 08.15 WIB)
Cara Pengumpulan Data	:	Wawancara mendalam
Subyek Penelitian/Inisial	:	08/Suster Ly
Tempat Tembilahan	:	Ruang Perawatan Bedah RSUD Puri Husada
Karakteristi Narasumber	:	Kepala Ruangan Perawatan BedahRSUD Puri Husada Tembilahan, Jenis Kelamin Perempuan, Usia 35 tahun.
Keterangan	:	**P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

UNIVERSITAS TERBUKA

SETTING WAWANCARA

Pagi itu, Hari Sabtu, Tanggal 27 Agustus pukul 08.15 WIB peneliti menemui kepala ruangan perawatan Bedah minta izin untuk diwawncarai atas tanggapan pasien/keluarga pasien terhadap pelayanan yang di berikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan Sosok Suster Ly adalah baisa-biasa saja, agak kurus dan cukup harmonis, beliau sehari-hari bekerja sebagai Kepala Ruang rawat inap Bedah RSDU Puri Husada Tembilahan.

Sesuai dengan janji sehari sebelumnya peneliti ingin mewawancarai beberapa orang petugas yang bertugas di ruang rawat inap, peneliti menemui Suster Ly. Suster Ly nampaknya duduk dikursi ruang tunggu perawat sambil membaca buku laporan stafnya. Lalu peneliti menemui Suster Ly dan meminta waktu kepada Suster Ly untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan untuk pasien yang dirawat, lalu suster Ly membawa peneliti ke ruang kerjanya.

ISI WAWANCARA.

P : Ass ww, selamat pagi buk Lily

SP : *Allaikum salam, pagi juga.*

P : Buk lily saya kemaren melakukan wawancara dengan beberapa orang pasien disini mengenai pelayanan di rumah sakit, karena ini adalah penelitian saya tentang kualitas pelayanan pasien rawat inap di RSUD Puri Husada Tembilahan, mungkin buk lily bisa bantu bagaimana tanggapan buk lily

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

tentang apa-apa yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien terutama keluarga pasien menganggap tidak semua ruang rawat inap di rumah sakit ini tidak sesuai dengan tipe rumah sakit juga pasien menganggap ruang rawat inap yang ada di rumah sakit ini kurang bersih. Menurut ibu bagaimana atas tanggapan pasien dan keluarga pasien tersebut?

SP : *Masalah WC kurang bersih, apa namanya tu kan penunggu banyak, CS sudah membersihkan tiap pagi karena keluarganya kadang-kadang suka membuang sampah sembarang tempat.*

P : Kalau mengenai sarana prasarana alat-alat di rumah sakit dianggap kurang lengkap, menurut ibu kurang lengkap apa tidak ?

SP : *Ya memang kurang kengkap kalau untuk rumah sakit tipe C,contohnya kayak sprei kan tidak sesuai lagi untuk di pakai sudah belang-belang.*

P : Menurut ibu rumah sakit kita ini sudah standar belum untuk rumah sakit tipe C ?

SP : *Ya kemaren tipe C waktu di nilai oleh tim Akreditasi dari Jakarta, tapi menurut saya memang belum standar untuk tipe C atau dikatakan memang belum layak, tapi rumah sakit akan berusaha untuk lebih meningkatkan lagi .*

P : Menurut ibu juga dari narasumber/keluarga pasien mengatakan pelayanan di rumah sakit ini perlu di tingkatkan lagi.

SP : *Ya memang pelayanan perlu di tingkatkan lagi, kalau dokter sudah berganti dengan yang baru udah ada dua dokter bedah sekarang, saya berusaha mengajak staf dan teman-teman saya dalam memberikan pelayanan berusaha senyum dan ramah terhadap pasien.*

P : Menurut keluarga pasien diagnosa yang di buat oleh dokter spesialis memang sudah tepat, tapi ada sebagian kecil yang belum tepat yang tidak sesuai dengan gejala dan keluhan pasien, apa memang ada seperti itu buk ?

SP : *Biasanya sekarang ini dokter menerangkanpenyakit pasien di panggil keluarganya penyakitnya apa.*

P : Menurut ibu mungkin ibu pernah dengar petugas kebidanan menurut beberapa orang yang saya jadikan narasumber pelayanan dokter dan petugas Kebidanan kurang memuaskan, apa betul itu kira-kira menurut ibu Lily ?

SP : *Rasanya kalau menurut saya mungkin itu kesalahan komunikasi saja, mungkin ya sebagian kecil ada.*

P : Menurut ibu petugas di rumah sakit respon atau tidak dalam memberikan pelayanan apa-apa yang ditanyakan pasien / keluarga pasien terhadap keluhannya ada atau tidak tanggapan respon dari petugas ?

SP : *Ada, adik-adik saya di ruangan ada, kalau ada keluhan tetap di tanggapi.*

P : Juga narasumber juga mengatakan petugas di rumah sakit ini jarang memberikan informasi tentang pelayanan yang akan di berikan ke pasien apa betul itu buk ?

UNIVERSITAS TERBUKA

SP : *Tidak semuany, tetap kami petugas menjelaskan misal post operasi belum boleh makan tetap di beri tahukan dan sebelum operasi misalnya inform concent tetap kami berikan.*

P : Para narasumber juga mengatakan petugas di sini jarang menemui atau mengunjungi pasien hanya pada waktu-waktu tertentu saja, apa betul buk ?

SP : *Tidak, kalau kita pas operan ada kita menemui pasien.*

P : Ada sebagian narasumber mengatakan tidak semua petugas di RSUD ini sabar dan ramah dalam memberikan pelayanan dan jarang memberi tahu perkembangan pasien, apa betul menurut ibuk ?

SP : *Ya menurut saya itu tergantung individu petugasnya, tidak semua petugas di sini begitu.*

P : Dari tanggapan beberapa orang narasumber mengatakan tidak semua petugas rumah sakit ini menanyakan keluhan pasien, bagaimana menurut ibu ?

SP : *Biasanya kalau pasien datang itu kita tanyakan juga, apa keluhan bapak ib, kadang-kadang tergantung pasiennya pula menanggapinya dan petugas kadang-kadang juga menanyakan tidak dengan pasiennya tapi dengan keluarganya.*

P : Menurut pasien hanya sebagian kecil saja keluhan yang di sampaikan oleh pasien di tanggapi oleh petugas, apa betul itu semua buk ?

SP : *Rasanya tidak, kalau ada keluhan pasti di tanggapi, kalau ada apa-apa tetap di tanya kalau pasien itu di lakukan tindakan tetap di beri tahukan.*

P : Terimakasih ya buk yang jelas mungkin harapan ibuk Lily atas tanggapan beberapa narasumber atau keluarga pasien di sini bagaimana agar pelayanan di rumah sakit ini pelayanan lebih meningkat lagi.

SP : *Supaya pelayanan kami tetap meningkat kami setiap bulan tetap staf meeting memberikan pengarahan kepada adik-adik petugas supaya melayani pasien dengan baik.*

P : Harapan ibuk Lily kepada pihak manajemen mengenai sarana prasarana seperti apa?

SP : *Menurut saya pihak manajemen, ya memang saya sudah beberapa kali meminta kepada manajemen sesuai keperluan sebagian ada yang di penuhi sebagian tidak.*

P : Ya mudah-mudahan informasi ibuk ini akan saya jadikan pedoman saya, acuan saya membandingkan dengan tanggapan petugas yang lain.
Terimakasih buk Lily, selamat pagi, Assalam muallaikum

SP : *Allaikum salam*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal	:	Sabtu/ 27 Agustus 2011 (jam 08.45 WIB)
Cara Pengumpulan Data	:	Wawancara mendalam
Subyek Penelitian/Inisial	:	09/Suster Ev
Tempat Tembilahan	:	Ruang Perawatan Bedah RSUD Puri Husada
Karakteristi Narasumber	:	Staf Perawatan Bedah RSUD Puri Husada Tembilahan, Jenis Kelamin Perempuan, Usia 33 tahun.
Keterangan	:	**P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

SETTING WAWANCARA

Pagi itu, Hari Sabtu, Tanggal 27 Agustus pukul 08.45 WIB peneliti menemui kepala ruangan perawatan Bedah minta izin untuk diwawncarai juga salah satu stafnya atas tanggapan pasien/keluarga pasien terhadap pelayanan yang di berikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan, maka di tunjuklah salah seorang staf yang berinisial Suster Ev.

Sosok Suster Ev adalah agak supel dan suka bercerita dan cukup harmonis, beliau sehari-hari bekerja sebagai staf perawat di Ruang rawat inap Bedah RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sesuai dengan petunjuk kepala ruangan peneliti di anjurkan untuk menemui Suster Ev. Suster Ev nampaknya duduk dikursi ruang tunggu perawat sambil menulis status pasien. Lalu peneliti menemui Suster Ev dan meminta waktu kepada Suster Ev untuk diwawancara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan untuk pasien yang dirawat, lalu suster Ev di wawncarai di ruang istirahat petugas.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ISI WAWANCARA.

P : Ass Buk Eva, selamat pagi

SP : *Allaikum salam, pagi juga.*

P : Buk Saya Matzen ingin melakukan wawancara ke Ibu Eva tentang pelayanan pasien rawat inap yang ada di Rumah Sakit ini, karena kemaren telah mewawancarai beberapa orang pasien/keluarga sebagai narasumber tentang pelayanan di Rumah Sakit. Mungkin pagi ini saya ingin mengklarifikasi lagi apakah betul tanggapan dari beberapa pasien/keluarga pasien tersebut terhadap pelayanan Rumah Sakit ini.

Menurut Buk Eva apakah Rumah Sakit ini Ruang Rawat inap yang ada di Rumah Sakit ini sudah standar atau blum menurut Buk Eva dengan tipe C ?.

SP : *Saya rasa belum standar juga karena masih banyak yang harus di benahi seperti pemenuhan alat-alat dan lain-lainnya.*

P : Ya karena tidak semua ruang rawat inap menurut narasumber layak untuk di tempati seperti kamar mandi dan Wc kurang bersih, bagaimana menurut Buk Eva ?

SP : *Benar, Standar untuk kamar mandi juga rasanya belum memenuhi untuk seperti kebersihannya masih kurang.*

P : Mengenai sarana prasarana ruang rawat inap Buk separti keadaan gedung, tempat tidur, alat-alat kesehatan belum sesuai untuk Rumah Sakit rujukan, apa betul buk ?

SP : *Betul, ya kembali lagi ke alat banyak alat yang kurang lengkap, banyak yang perlu dibenahi, adapun alat masih belum standar dan masih harus ada perbaikan.*

P : Menurut Ibu Ruang rawat inap di sini secara umum pelayanan yang diberikan oleh dokter Spesialis dan petugas memang sudah di katakan cukup baik, tapi masih ada sebagian keluarga pasien mengatakan perlu di tingkatkan lagi apa betul buk ?

SP : *Kalo untuk sumber daya manusia seprti dokter Spesialis dan perawat sebenarnya sudah maximal, tapi kalau memang sarannya .harus diperbaiki atau di tingkatkan lagi kami akan berusaha semampunya dan berusaha semksimal mungkin.*

P : Juga sebagian mengatakan buk diagnosa yang dibuat oleh dokter spesialis itu sudah tepat, akan tetapi masih ada sebagian kecil yang belum tepat sesuai dengan gejala dan keluhan pasien.

SP : *Saya rasa itu tidak benar, karena sebelum mencegahan diagnosa itu ada beberapa persyaratan seperti harus pemeriksaan laboratorium, radiologi dan lain-lain itu sudah kita lakukan, jadi saya rasa dokter sudah benar menempatkan diagnosanya.*

P : Menurut ibu memang ibu tidak bertugas di ruang kebidanan, tapi menurut beberapa narasumber pelayanan dokter dan petugas di ruang kebidanan

UNIVERSITAS TERBUKA

kurang memuaskan, karena keluhan yang disampaikan pasien ke petugas itu kurang di tanggapi, menurut ibu apa betul ?

SP : *Saya rasa itu kesalahan aja atau miskomunikasis aja mungkin, kadang ada keluarga pasien yang tidak mengerti tentang masalah medis, terkadang ada juga keluarga pasien lebih mengerti, tapi tidak mengerti betul permasalahannya begitu.*

P : Menurut ibu lagi narasumber atau beberapa pasien mengatakan petugas Rumah Sakit ini hanya sebagian merespon apa-apa yang disampaikan oleh pasien dan keluarganaya misal dia mengeluh sakit ini hanya sebagian yang merespon, apa betul buk ?

SP : *Itu tidak bena, karena pada saat dokter visite kita selalu menanyakan pada saat aplusan ganti shif kita selau menanyakan keluahannya dan kita berusaha untuk menanggapinya.*

P : Petugas disini narasumber juga mengatakan petugas jarang menginformasikan tentang pelayanan apa yang akan diberikan, apa memang betul itu buk ?

SP : *Untuk informasi itu sebenarnya tergantung pada saat siapa yang jaga, sebenarnya ada sebagian besar pemberian inform concent itu diberikan pada awal pasien masuk dan pada akhir pasien pulang .*

P : Juga mereka mengatakan petugas disini jarang mengunjungi pasien hanya pada waktu-waktu tertentu saja apa betul ?

SP : *Tidak benar juga, karena itu kan kita sebenarnya yang jaga ada beberapa orang mungkin ya, tergantung kebutuhan pasien ya kalau pasien masih bisa ibaratnya mandiri tentu tidak perlu perhatian yang semaksimal mungkin, seperti pasien yang dirawat di ICU itu kan selalu diperhatikan.*

P : Mereka juga menganggap buk petugas kita memang cukup sabar dan ramah dalam memberikan pelayanan, akan tetapi jarang memberi tahu tentang perkembangan pasien seperti hari ini post operasi sudah operasi besok perkembangan seperti apa itu ada di informasikan tidak ?

SP : *Ada, selalu kita visite dengan dokter, dokter menyampaikan perkembangannya begitu juga didepan perawat dan keluargannya.*

P : Ada beberapa Narasumber juga mengatakan tidak semua petugas di rumah sakit ini menanyakan keluhan pasien dan hanya sebagian saja keluhan yang disampaikan itu di tanggapi apa betul ?

SP : *Saya rasa tidak benar juga, karena itu lah saya katakan tadi, saat aplusan dan saat visite itu kita selalu menanyakan keluhan dan kita berusaha untuk menanggapinya dan memberikan pelayanan semaksimal mungkin.*

P : Harapan ibu kedepan bagaimana supaya kualitas pelayanan rumah sakit ini meningkat buk ?

SP : *Pertama pemenuhan alat-alat yang sesuai dengan standar kedua mungkin SDM perlu di tingkatkan seperti pelatihan-pelatihan di perbanyak, yang ketiga ya standar seperti apa yang sesuai.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Mungkin terima kasih buk informasinya, informasi ibu ini akan saya jadikan masukan buat saya dan akan saya sharing lagi dengan petugas yang lain, mudah-mudahan ini bermanfaat buat saya dan buat rumah sakit kedepan.
Terima kasih buk, Assalamuallaikum dan selamat pagi

SP : *Selamat pagi.*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal : Sabtu/ 27 Agustus 2011 (jam 09.40 WIB)

Cara Pengumpulan Data : Wawancara mendalam

Subyek Penelitian/Inisial : 10/Suster Fa

Tempat : Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Puri Husada Tembilahan

Karakteristi Narasumber : Staf Perawat RSUD Puri Husada Tembilahan, Jenis Kelamin Perempuan, Usia 30 tahun.

Keterangan : **P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

SETTING WAWANCARA

Pagi itu, Hari Sabtu, Tanggal 27 Agustus pukul 09.40 WIB peneliti menemui salahseorang staf perawat minta izin untuk diwawncarai atas tanggapan pasien/keluarga pasien terhadap pelayanan yang di berikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Suster Fa adalah seorang yang suka di ajak bicara dan suka bercerita serta cukup harmonis, beliau sehari-hari bekerja sebagai staf instalasi rawat inap di seluruh ruang rawat inap RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sesuai denganharapan peneliti yaitu ingin mencari petugas yang bisa diajak berkomunikasi tentang pelayanan rawat inap, kebetulan saya menemukan Suster Fa. Suster Fa yang kebetulan lagi sedang duduk dikursi ruang tunggu perawat ruang rawat inap Penyakit Dalam sedang mengawasi kerja petugas yang lain . Lalu peneliti menemui Suster Fa dan meminta waktu kepada Suster Fa untuk di wawancarai mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan untuk pasien yang dirawat, lalu suster Fa di wawancarai di ruang istirahat petugas.

ISI WAWANCARA.

P : Ass.Buk Ifat, selamat pagi

SP : *Pagi Pak*

P : Buk Ifat saya Matzen pagi ini saya ingin mewawancarai ibu Ifat tentang tanggapan dari beberap pasien dan keluarganya yang saya jadikan narasumber tentang kualitas pasien rawat inap yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan ini.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

Jadi tanggapan pasien ini menganggap bahwa Rumah Sakit kita ini belum standar untuk rumah sakit rujukan dan sebagai rumah sakit tipe C, menurut ibu Ifat apakah betul seperti itu ?

SP : *Menurut saya mungkin kurang tepat fasilitasnya sudah cukup memadai, dokter spesialis sudah mencukupi.*

P : Tetapi kemaren saya dengar waktu ada bimbingan akreditasi memang rumah sakit ini belum layak untuk Rumah Sakit tipe C, tapi akan berusaha memang betul ya?

SP : *Betul pak, untuk bimbingan akreditasi ini untuk rumah sakit agar lebih baik ke depan.*

P : Dan menurut tanggapan dari beberapa narasumber yang lain juga mengatakan bahwasanya ruang rawat inap rumah sakit ini terutama kamar mandi dan WC kurang bersih apa betul itu buk ?

SP : *Itu sebagian ruangan mungkin ada seperti kamar mandinya tergantung jumlah pasien yang terlalu banyak mungkin, jadi petugas kebersihannya yang kurang sehingga kebersihan ruangan tersebut jadi kurang.*

P : Juga mereka mengatakan buk masih banyak ruangan seperti keadaan gedung, tempat tinggal dan alat-alat kesehatan itu belum sesuai kondisinya untuk rumah sakit rujukan apa betul buk ?

SP : *Memang tempat tidur masih kurang, ada sebagian yang kurang layak untuk di pakai seperti besinya yang patah atau seperti kasurnya yang sudah tidak layak pakai lagi.*

P : Kalau alat-alat kesehatanya buk ?

SP : *Alat-alat kesehatan seperti alat-alattenun seperti sprai memang kurang, alat-alat kesehatan seperti alat-alat instrumen memang masih kurang Pak.*

P : Mereka juga mengatakan pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis dan petugas rumah sakit ini sebagian memang sudahcukup baik, tapi sebagian masih perlu ditingkatkan lagi apa betul buk ?

SP : *kalau dari segi jumlah dokter sSpesialis sudah cukup, tapi mungkin pelayanannya yang lagi perlu ditingkatkan lagi.*

P : Menurut mereka juga buk diagnosa yang dibuat oleh dokter spesialis itu memang sudah tepat sesuai dengan keluhan pasien, tetapi masih ada yang belum tepat, apa betul ?

SP : *Mungkin begitu Pak, mungkin pelayanan untuk pemeriksaan lab atau alat-alat pemeriksaan yang lain yang belum lengkap, sehingga dokter masih ada belum tepat mendiagnosanya.*

P : Menurut ibu walaupun ibu tidak bertugas di ruang kebidanan mereka mengatakan palayanan dokter dan petusas kebidanan itu kurang memuaskan buk, karena keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarganya itu kurang di tanggapi apa betul buk ?

SP : *Seperti itu juga, mungkin keluhan pasien yang lain juga ada seperti itu Pak.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

P : Narasumber yang lain yakni pasien dan keluarga pasien mengatakan petugas di sini cukup respon dalam memberikan pelayanan dan sebagian kecil masih kurang merespon buk dan kurang memberikan informasi tentang pelayanan yang ada diberikan ke pasien, apa betul Buk ?

SP : *Ya mungkin memang ada sebagian petugas, saya rasa mungkin perlu peningkatan etika, mungkin dari segi etika pelayananya aja pak, komunikasinya kurang nyampai mungkin*

P : Juga mereka menganggap petugas kita disini jarang menemui/mengunjungi pasien atau pada waktu jam-jam tertentu saja, apa betul ?

SP : *Ya mungkin ada petugas kurang merespon terhadap keluhan pasien, ya sehingga petugas melihat pada waktu operan saja.*

P : Menurut ibu petugas rumah sakit ini cukup sabar dan ramah atau tidak ? Karena menurut pasien sebagian petugas cukup sabar dan ramah.

SP : *Ya mungkin betul pak, karena cara komunikasi dengan pasien kurang tepat cara menyampaikan yang kurang, sehingga informasi menjadi salah, etika juga kurang sehingga pasien menganggap petugas kurang ramah.*

P : Menurut mereka juga buk petugas kita disini jarang memberi tahu tentang perkembangan penyakit pasien, misalnya disini pasien yang dirawat dengan penyakit kuning, mereka jarang memberi tahu apa betul ?

SP : *Mungkin begitu Pak, cara mereka menyampaikan pasien tidak mengerti.*

P : Dari hasil wawancara dengan narasumber mereka juga mengatakan petugas di rumah sakit ini jarang menanyakan keluhan pasien, apa betul buk ?

SP : *Betul juga tergantung dari petugas.*

P : Jadi harapan Ibu Ifat kedepan agar rumah sakit ini lebih ditingkatkan lagi baik ke pihak manajemen rumah sakit maupun kepada petugas seperti apa buk ?

SP : *Ya kita perlu melihat kebelakang dan perlu meningkatkan dengan memeberikan pendidikan etika dan komunikasi yang baik ke petugas juga mungkin meningkatkan skillnya dan juga harus meningkatkan lagi cara melayani pasien harus ramah.*

P : Terima kasih buk Ifat atas informasinya, mudah-mudahan ini bisa saya sharing dengan petugas yang lain karena ini sebetulnya bukan atas tanggapan saya akan tetapi tanggapan beberapa pasien dan keluarganya yang juga saya jadikan narasumber, sekali lagi terima kasih selamat pagi, Assalamuallaikum.

SP : *Walaikum salam.*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal	:	Sabtu/ 27 Agustus 2011 (jam 13.30 WIB)
Cara Pengumpulan Data	:	Wawancara mendalam
Subyek Penelitian/Inisial	:	11/Dokter Ud
Tempat	:	Ruang jaga Dokter RSUD Puri Husada Tembilahan
Karakteristi Narasumber	:	Salah seorang Dokter RSUD Puri Husada Tembilahan, Jenis Kelamin Laki-laki , Usia 35 tahun.
Keterangan	:	**P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

SETTING WAWANCARA

Siang itu, Hari Sabtu, Tanggal 27 Agustus pukul 13.30 WIB peneliti menemui salah seorang Dokter RSUD Puri Husada Tembilahan minta izin untuk diwawancarai atas tanggapan pasien/keluarga pasien terhadap pelayanan yang di berikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan.

Sosok Dokter Ud adalah seorang yang suka di ajak bicara serta cukup supel orangnya, beliau sehari-hari bekerja sebagai pengganti Dokter spesialis di Ruang Rawat Inap RSUD Puri Husada Tembilahan jika Dokter Spesialis tidak berada di tempat

Sesuai dengan harapan peneliti yaitu ingin mencari Dokter yang bisa diajak berkomunikasi tentang pelayanan rawat inap, kebetulan saya menemukan Salah seorang Dokter yang berinisial Dokter Ud . Dokter Ud yang kebetulan lagi sedang duduk dikursi ruang jaga Dokter. Lalu peneliti menemui Dokter Ud dan meminta waktu kepada Dokter Ud untuk di wawancarai mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Puri Husada Tembilahan untuk pasien yang dirawat, lalu Dokter Ud di wawancarai di ruang Dokter jaga tersebut.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ISI WAWANCARA.

P : Ass.Dokter Udin, selamat siang

SP : *Allaikum sallam, siang juga*

P : Maaf Pak Dokter saya Matzen saya ingin melakukan wawancara bapak tentang tanggapan beberapa pasien dan keluarga pasien yang saya jadikan narasumber tentang pelayanan pasien rawat inap di RSUD Puri Husada Tembilahan ini menurut mereka mengatakan tidak semua ruang rawat inap yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan ini standar untuk Rumah Sakit tipe C dan tidak semua ruang rawat inap di sini layak untuk di tempati oleh pasien apa betul ?

SP : *Betul kalau dari segi ruangan, emang kita tinjau dari seluruh ruang rawat inap yang ada di RSUD ini memag WC dan kamar mandinya harus ada air yang mengalir, sementara di Rumah Sakit kita ini untuk hal seperti itu belum ada, karena kebersihan WC pun kurang, WC sering tersumbat, airnya pun kita menggunakan air bor yang airnya warnanya pun masih coklat sekali. Itu lah sebabnya kita katakan rumah sakit ini belum di katakan standar*

P : Menurut bapak lagi mereka mengatakan bahwasanya masih banyak ruang rawat inap di sini seperti Keadaan gedung, tempat tidur dan alat-alat kesehatan yang belum sesuai kondisinya untuk Rumah Sakit rujukan, apa betul pak Dokter ?

SP : *Betul, ada juga betulnya karena kita lihat untuk Rumah Sakit rujukan itu,yang notabenenya Rumah Sakit kita ini Rumah Sakit tipe C yaitu harus banyak tersedianya SDM dan alat. Alat-alat kita di sini untuk Rumah Sakit rujukan masih terbatas karena kadang juga ada alat-alat yang tidak di gunakan yang tersimpan di gudang dan ada juga tidak ada, sehingga banyak juga kasus-kasus yang tidak bisa kita tangani.*

P : Menurut mereka juga menganggap yang sfesifik di sini dokter dan petugas kebidanan, para narasumber menganggap pelayanan petugas kebidanan kurang memuaskan, karena mereka menganggap semua keluhan yang mereka sampaikan kurang di tanggapi apa betul menurut pak Dokter ?

SP : *Kalau menurut saya itu relatif, karena sebagian pasien mengerti apa yang kita terangkan dan sebagian tidak. Kadang juga pasien datang satu sudah menanyakan kemudian datang lagi yang lain menanyakan dan beruntun seperti itu, kadang kita kan tidak menangani satu pasien, kita menangani banyak pasien. Di sini ini mungkin pada saat itu mungkin pasien sedang ramai jadi mungkin penjelasan dari petugas baik dari pihak medis maupun paramedis itu terbatas, karena mungkin hal itu sudah di terangkan sama yang sebelumnya dan yang datang lagi mintak di terangkan dan itu membuat miskomunikasi antara pasien dengan pihak medis atau paramedis.*

P : Mereka juga menganggap pak Dokter, pada dasarnya mereka mengatakan diagnosa penyakit yang di buat para Dokter spesialis sudah tepat, tapi masih ada sebagian kecil yang belum tepat sesuai dengan gejala dan keluhan apa betul ?

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

SP : *Sedikit ada betul karena di mana kita menegakkan diagnosa itu kan harus ada pemeriksaan penunjang, di mana pemeriksaan penunjang kita di sini terbatas, laboratorium pun sama juga masih terbatas masih banyak juga reagen yang masih belum tersedia dan untuk kasus-kasus trauma kepala pun baik cedera kepala berat dan sedang yang harus di lakukan CT-Scan kita belum ada.*

P : Mereka juga menganggap pak bahwa hanya sebahagian kecil petugas di sini merespon tentang apa yang di sampaikan dan juga mereka menganggap petugas jarang memberikan informasi tentang pelayanan yang akan di berikan ke pasien, apa betul pak dokter ?

SP : *Kalau itu saya rasa tidak, karena kita setiap mau melakukan tindakan baik pemasangan infus atau tindakan menjahit luka pada saat akan menjahit kita juga memberi tahu, bahwa tindakan-tindakan medis seperti itu harus ada inform concent dengan keluarga pasien, persetujuan dari keluarga pasien.*

P : Menurut mereka juga pak petugas kita di sini jarang mengunjungi pasien dan hanya pada waktu-waktu tertentu saja apa betul pak ?

SP : *Kalau dokter kita kan dokter spesialis dia visite pagi, tapi untuk kasus-kasus tertentu yang kasus-kasus yang memang harus pengawasan dokternya tiap di perlukan ada, apa lagi kan emang ada keluhan dari pasien, baik itu dokter jaga maupun dari dokter spesialisnya pun kalau kita hubungi datang, ya karena juga jarak kan tidak rumah dokter dengan rumah sakit tidak terlalu jauh.*

P : Menurut beberapa narasumber yakni pasien dan keluarganya menganggap memang petugas di sini cukup sabar dan cukup ramah, tapi sebagian kecil masih masih kurang sabar dan kurang ramah, apa betul pak ?

SP : *Tergantung individu, itu tergantung individu karena juga kita banyak perawat-perawat kita ini yang masih muda yang mungkin mereka pengalaman dan tingkat emosionalnya masih tinggi, yang seharusnya itu kan tidak di tanam kan kepada seorang petugas medis, tapi kadang-kadang ada keluhan atau apa kita kan tidak tau juga, itu kan tergantung individu orang-orang tersebut.*

P : Para narasumber juga mengatakan petugas di rumah sakit ini kurang peka dan kurang peduli, apa betul pak ?

SP : *Kalau keluhan-keluhan mereka selalu kita respon, kita di sini di rumah sakit kita ini setiap ada keluhan baik itu dokter jaga atau dokter spesialis kalau ada apa-apanya mereka datang dan perawat di ruangan yang merawat pun saya rasa mereka ada peduli, tapi saya kembalikan lagi itu tergantung pada individu mereka masing-masing kita sudah memberitahukan hal yang terbaik untuk mereka, tapi ada individu mungkin tidak merespon itu.*

P : Menurut pak dokter harapan bapak terhadap rumah sakit ini, baik dari pihak manajemen maupun petugas agar ke depan pelayanan rumah sakit ini lebih di tingkatkan lagi, seperti apa kira-kira menurut bapak ?

SP : *Ya itu lah kita berharap fasilitas juga harus memadai, fasilitas penunjang maupun dari segi dokter-dokternya pun, dokter-dokter di kita ada sebagian*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

untuk rumah sakit tipe C ini saya rasa masih ada penunjang yang masih belum ada seperti dokter spesialis radiologi itu juga kita kan belum ada, kita perlu penambahan dokter spesialis. Kalau misalnya dari perawat mungkin perawat-perawat kita ini harus ada sedikit penyegaran atau pelatihan untuk mereka, jadi mereka pun ada penambahan ilmu, jadi ilmu mereka tidak itu-itu terus yang mereka dapatkan.

P : Terimakasih pak informasinya, mudah-mudahan ini sebagai acuan saya untuk menilai bagaimana kualitas pelayanan pasien rawat inap di RSUD Puri Husada Tembilahan ini. Yang jelas saya sudah mewawancarai mulai dari pasien , keluarganya, petugas rumah sakit baik perawat maupun dokter sendiri, terimakasih pak, selamat siang, assalamualaikum.

SP : *Allaikum salam.*

UNIVERSITAS TERBUKA

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA

Hari/tanggal	:	Rabu / 14 September 2011 (jam 08.30 WIB)
Cara Pengumpulan Data	:	Wawancara mendalam
Subyek Penelitian/Inisial	:	12/Tn. Ar
Tempat	:	Ruang Kabag TU RSUD Puri Husada Jl. Veteran No.52 Tembilahan.
Karakteristi Narasumber	:	Kabag TU RSUD Puri Husada Tembilahan, berusia 50 tahun
Keterangan	:	**P** = Pewawancara, **SP** = Narasumber

SETTING WAWANCARA.

Pagi itu, Hari Rabu, Tanggal 14 September pukul 08.30 WIB peneliti menemui bapak Arbain Kabag TU RSUD Puri Husada Tembilahan, untuk diwawancarai bagaimana tanggapan beliau terhadap hasil penelitian peneliti terhadap kualitas pelayanan rawat inap pada RSUD Puri Husada Tembilahan.

Tn. Ar sehari-hari bekerja sebagai seorang PNS, beliau merupakan Kabag TU RSUD Puri Husada Tembilahan. Tn.Ar kebetulan waktu itu berada di ruang kerjanya yang terletak di lantai dua . Lalu peneliti meminta kepada Tn.Ar untuk diwawancarai mengenai informasi-informasi yang yang didapat waktu peneliti mewawancarai pasien dan keluarga pasien yang dirawat di ruang rawat inap.

Dengan minta persetujuan dari Tn. Ar untuk diwawancarai, tepat jam 08.30 wib Tn. Ar di wawancarai.

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

ISI WAWANCARA.

P : Assalamuallaikum pak Kabag TU

SP : *waalaikum salam*

P : Saya Matzen pagi ini ingin mewancarai pak Kabag Tu tentang hasil wawancara saya dengan beberapa narasumber yaitu pasien dan keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit ini, jadi dari hasil wawancara tersebut dapat saya simpulkan bahwasanya tentang pelayanan di Rumah Sakit ini masih banyak diketemukan masalah, jadi saya berharap nanti bagaimana solusinya menurut bapak sebagai Kabag TU rumah sakit .

Kalau dari hasil wawancara itu pak :

Saya menemukan bahwasanya ruang rawat inap yang berada di Rumah Sakit ini belum semuanya sesuai standar pak, karena masih banyak ruang rawat inap disini seperti WC, kamar mandi itu masih kurang bersih dan mengenai sarana prasarana seperti gedung dan peralatan kesehatan dianggap belum layak sebagai kondisi untuk Rumah Sakit rujukan, bagaimana menurut bapak ?

SP : *Ya kami pihak dari RSUD telah berupaya untuk kearah yang lebih baik, pelayanan yang lebih baik begitu, namun masih ada kekurangannya misalnya seperti yang bapak katakan seperti WC dan kamar mandi masih kurang bersih, itu mungkin dari pihak cleaning Servis itu kurang bekerja secara optimal, namun kita telah memerintahkan dan memfasilitasi berbagai sarana ya alat-alat kebersihan dan telah kita mendapat anggaran dari APBD untuk hal-hal kebersihan.*

P : Mengenai dokter spesialisnya pak memang sudah cukup lengkap, cuman narasumber kayak keluarga pasien itu mengatakan masih perlu penambahan personil dokter spesialis, bagaimana menurut bapak ?

SP : *Ya kita juga telah berupaya kearah itu, dan sekarang alhamdulillah untuk spesialis kandungan atau obgyn udah ada dua pak, dan juga sekarang dari dokter anastesi juga ada, dokter bedah juga ada tidak ada yang kosong.*

P : Oh udah lumayan ya?

SP : dan juga ada dokter phatologi juga ada, dan untuk dokter spesialis alhamdulillah sudah terisi semua.

P : Mungkin pak dengan pelayanan dokter, khususnya petugas di ruang kebidanan, tanggapan narasumber keluarga pasien mengatakan kurang memuaskan pak, khususnya untuk dokter spesialis kandungan, bagaimana menurut bapak ?

SP : *Itu untuk masalah puas tidak puasnya pak terhadap pasien relatif pak tergantung, kadang-kadang ada diantara pasien kita yang merasa tidak puas dan ada juga yang puas, tentunya kalau ada pelayanan dari pihak kami yang kurang memuaskan itu adalah mungkin oknumnya atau personilnya, pribadi seseorang. Jadi tidak semua dokter yang demikian*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

begitu, karena itu memang manusiawi pak begitu, karena dia adalah relatif.

P : Menurut bapak lagi, pak berdasarkan hasil wawancara itu pak petugas di Rumah Sakit ini jarang memberikan informasi tentang pelayanan yang diberikan kepada paien atau informasi-informasi masalah penyakit pasien, jadi bagaimana menurut bapak kedepan supaya petugas kita itu lebih intensif lagi dalam memberikan pelayanan pak, terutama informasi-informasi yang masyarakat awam belum tau persis dengan penyakitnya pak, bagaimana menurut bapak ?

SP : *itu ya sudah masalah teknis ya, mungkin barang kali ada maksud tertentu kenapa tidak diekspos masalah penyakit pasien itu dan juga ada hal-hal tertentu yang bisa diekspos, ada yang sifatnya rahasia.*

P : Dan juga masalah yang ditemui pak petugas kita jarang mengunjungi pasien selama pasien di rawat, hanya jam-jam tertentu saja atau pas operasan atau serah terima saja, jadi bagaimana menurut bapak? Supaya lebih ditingkatkan lagilah mungkin perlu penegasan lagi pak ke petugas kita pak ?

SP : *Ya kita sekarang telah berupaya untuk bekerja menurut standar operasional prosedur atau SO. kita telah berbedoman kepada yang demikian agar pelayanan itu lebih baik lagi, jadi terukur ada standar pelayanan, kiranya untuk perawat itu ya pada jam berapa mereka harus mengunjungi pasien ada jam-jam tertentu, tidak setiap saat gitu.*

P : Dari hasil wawancara dengan beberapa narasumber pak, mereka mengatakan petugas kita disini jarang menjelaskan tentang perkembangan penyakit, misalnya pasien dirawat disini sudah 2 hari perkembangan pasien seperti apa jarang di informasikan, kenapa kira-kira masalahnya menurut bapak ?

SP : *Ya memang menurut ketentuannya pelayanan yang baik pada pasien ya seorang tenaga medis atau dokter harus tau dengan perkembangannya, ya misalnya mereka mengasih terapi dan mendiagnosa pertama kemudian untuk berikutnya seorang dokter itu harus tau perkembangannya dengan penyakit dengan pengobatan pertama, memang bagaimana perkembangannya harusnya memang harus terus di pantau, tentang pasien itu.*

P : Biasanya di status pasien juga ada ya pak ya perkembangan pasien.

SP : *Ya di status itu ada, hanya seorang dokter harus melakukan itu, harus tau perkembangannya dan obat apa yang bakal cocok untuk diberikan berikutnya pada pasien.*

P : Juga dari hasil wawancara saya dengan narasumber itu pak mengatakan sebagian keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarganya itu pak hanya sebagian kecil saja ditanggapi, jarang ditanggapi semua, apa kira-kira masalahnya pak ?

SP : *Ya inilah masalahnya kembali kemasalah pelayanan dan memang ketentuannya kita dengan pasien itu memang harus saling bisa ya antara*

UNIVERSITAS TERBUKA

dokter atau perawat dengan pasien harus menciptakan suatu komunikasi yang baik gitu, agar pasien ini kan bisa terbantu secara psikologis gitukan, dan bisa menjadikan motivasi yang baik selama pasien dirawat dan memang ketentuannya tentang penyakit-penyakit itu memang harus terbuka kepada pasien dan juga tau dia apa masalah pasien.

P : Pak Arbain menyambung cerita kita tadi karena ada panggilan mungkin kita sambung kembali wawancara kita. Begini pak saya dengar Rumah Sakit ini sebentar lagi mau di akreditasi untuk Rumah Sakit tipe C dan juga Rumah Sakit ini sebagai lahan untuk mahasiswa khususnya mahasiswa kebidanan mahasiswa kesehatan yang berpraktek di Rumah Sakit. Jadi bagaimana menurut bapak kedepan untuk Rumah Sakit ini pak?

SP : *Jadi kita berupaya bahwa Rumah sakit ini untuk 2012 sudah terakreditasi dan kita telah pernah disurvey dari Badan Akreditasi yang dari pusat itu memang telah pernah survei kesini mengadakan bimbingan gitu. Ya dimana kita telah mendapat rekomendasi-rekomendasi dari mereka apa kekurangan-kekurangan yang harus dilengkapi namun secara dokumentasi masih banyak kekurangan, pada hal untuk pelaksanaannya di lapangan sudah terlaksana. Akreditasi itu tidak saja itu secara pelaksanaannya, namun pelaksanaan itu terdokumentasi begitu.*

P : Jadikan Rumah Sakit kita ini sebagai lahan praktekik mahasiswa kebidanan dan mahasiswa kesehatan, bagaimana harapan kedepan menurut bapak dengan sarana prasarana kita seperti ini cukup untuk mereka untuk menimba ilmu disini pak ?

SP : *Ya Alhamdulillah dan Insyaallah kedepannya tentu bisa lebih baik lagi untuk mahasiswa-mahasiswa kita dari Akademi Kebidanan atau Akademi Keperawatan untuk berpraktek di Rumah Sakit ini dan kita telah melengkapi sarana prasaran, misalnya tahun ini untuk gedung ponek akan siap satu lantai dan dilengkapi dengan banyak ruangan dan peralatan-peralatan akan dipersiapkan dan sudah dipersiapkan.*

P : Jadi menurut Bapak kesimpulannya hasil dari wawancara dengan pasien atau keluarganya mereka mengatakan bahwa kualitas pelayanan Rumah Sakit ini pak masih kurang jadi bagaimana bapak menyikapi hal tersebut secara umum pak kesimpulannya ?

SP : *Ya untuk Rumah Sakit Umum Daerah atau Rumah Sakit pemerintah itu kita di suport dengan dana APBD yang dikatakan belumlah mencukupi, jadi karena kita cukup banyak kebutuhan-kebutuhan masalah obat, masalah sarana prasarana dengan anggaran itu pertengahan tahun sudah habis, jadi tentunya kita ada hubungannya dengan pelayanan. Kita meninginkan begini yang lebih baik, lengkap peralatannya namun disana sini masih ada keterbatasan agak kurang dari standar yang diharapkan. Jadi masalah keluhan dari masyarakat itu memang ya kita maklumi, namun kita telah berupaya Rumah Sakit ini kedepan lebih baik lagi dan alhamdulillah kita juga dipercayakan oleh Bapak Bupati. ada penggantian atau mutasi direktur yang baru itu yang dipercayakan dengan seorang dokter yang lebih berkompeten lagi, karena di Rumah Sakit ini 80%*

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

teknis, jadi dengan dokter itu diharapkan lebih untuk membawa kepada pembaharuan ataupun berinovasi begitulah untuk Rumah Sakit ke depan.

P : Terimakasih pak atas informasinya, mudah-mudahan informasi yang bapak sampaikan ini akan saya masukkan kedalam bahan tesis saya , karena ini adalah memang hasil wawancara kita dengan pihak Rumah Sakit. Saya berharap juga Rumah Sakit kita ini kedepan lebih baik lagi dari yang sekarang, sekali lagi terima kasih pak.

Selamat pagi, Assallam muaallaikum .

SP : *Waalaikum salam.*

UNIVERSITAS TERBUKA

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka

UNIVERSITAS TERBUKA

Koleksi Perpustakaan Universitas Terbuka