

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA DI KOTA PONTIANAK

Oleh:
VIVI MANISHA
NIM. E01112028

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2016

Email : vivimanisha999@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan pemahaman mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura di Kota Pontianak. Adapun permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini ada lima yaitu : adanya keluhan pasien rawat inap terhadap ketidaksiesuaian jadwal kunjungan oleh dokter, sarana/prasarana masih kurang lengkap, masih ada pasien yang kurang percaya terhadap kualitas dokter dan obat, tenaga kesehatan khususnya dokter masih kurang, dan terjadinya penurunan kunjungan pasien. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan analisis deskriptif. Untuk menganalisis permasalahan mengenai kualitas pelayanan di ruang rawat inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura peneliti menggunakan teori Parasuraman sebagai pisau analisis yang meliputi 5 dimensi pengukur kualitas pelayanan, yaitu : *tangibles* (bentuk fisik), *responsiveness* (daya-tanggap), *reliability* (keandalan), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura sudah cukup baik. Namun, masih perlu ditingkatkan. Karena dari kelima dimensi yang peneliti gunakan, masih terdapat poin-poin yang belum dapat dipenuhi oleh Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Kata-kata Kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit Pendidikan.

Abstract

The purpose of this research is to give an understanding about the quality of health care service in hospitalization room of Tanjungpura University's Hospital in Pontianak. The problems in this research consist of five problems: there are complaints about the discrepancy of doctors' visiting schedules, incomplete facilities, there are patients who still not convinced with doctors and medicines quality, insufficient medical assistants especially doctors, and lower patients visitation. The method in this research is qualitative method with descriptive analysis. The writer use Parasuraman theory as analysis tool to analyze the problems about the quality of health care service in hospitalization room of Educational Hospital, which including five dimensions of service quality measurement: *tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, and *empathy*. The result of this research shows that the quality of health care service in hospitalization room of Tanjungpura University's Hospital is good enough, but it still need to be improved, because from the five dimensions that writer used in this research, there are still some points that Tanjungpura University's Hospital has not fulfilled yet in giving a good quality of health care service.

Keywords: The Quality of Health Care Service, Educational Hospital.

A. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah pelayanan publik yang bersifat mutlak dan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Untuk semua pelayanan yang bersifat mutlak, negara dan aparturnya berkewajiban untuk menyediakan layanan yang bermutu dan mudah didapatkan setiap saat. Dalam memenuhi kebutuhan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pemerintah sudah menyediakan fasilitas kesehatan diantaranya Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Swasta, Rumah Sakit Khusus, maupun Rumah Sakit Instansi/ Pendidikan. Dalam penelitian ini, peneliti tertarik untuk meneliti pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Instansi/Pendidikan.

Pada umumnya Rumah Sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Rumah Sakit Pendidikan yang biasanya juga disebut sebagai Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri atau RS PTN merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah, dalam hal ini Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi atau Swasta yang dikelola Perguruan Tinggi. Rumah Sakit Pendidikan merupakan pusat pengembangan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada masyarakat

secara menyeluruh di suatu wilayah. Sebagai pusat pelayanan dan pengembangan kesehatan di Indonesia, maka Rumah Sakit Pendidikan perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan adalah kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diberikan atau disediakan dengan kebutuhan pasien serta sesuai dengan standar pelayanan. Sehingga dalam hal ini, Rumah Sakit Pendidikan dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya, serta meningkatkan fasilitas/sarana kesehatannya untuk memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.

Salah satu Rumah Sakit Pendidikan yang diamati oleh peneliti saat ini ialah Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura (RSPUT) Pontianak. Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura merupakan Rumah Sakit milik Pemerintahan yang dikelola oleh Perguruan Tinggi Negeri (PTN) Universitas Tanjungpura (Untan) yang berada di Pontianak. Rumah Sakit Pendidikan Untan ini merupakan Rumah Sakit tipe C yang dibuka untuk umum dan diresmikan pada tanggal 20 Mei 2013 oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia yaitu Prof. Dr. Ir. H. Mohammad Nuh, DEA (pada masa itu).

Adapun kegiatan pokok Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Kota Pontianak adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat umum yang meliputi pendekatan promotif (upaya peningkatan kesehatan), preventif (upaya pencegahan penyakit), kuratif (upaya penyembuhan) dan rehabilitatif (upaya pemulihan keadaan seperti semula), yang difasilitasi dengan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan UGD.

Pelayanan kesehatan yang dimaksud disini adalah pelayanan kesehatan yang bermutu. Yang artinya Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang artinya pihak Rumah Sakit berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mulai dari tanggung jawab Sumber Daya Manusia (SDM), kelengkapan peralatan medis, dan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan. Selain itu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 56/MENKES/2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, pasal 43 ayat 2 Tentang Penetapan Standar Minimum Jumlah Tenaga Medis Rumah Sakit Tipe C paling sedikit terdiri atas :

1. 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar
2. 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut
3. 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar
4. 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang; dan
5. 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan di atas, maka diharapkan pihak Rumah Sakit Pendidikan Untan dapat menyediakan pelayanan yang memenuhi kriteria Peraturan Menteri Kesehatan di atas. Namun, berdasarkan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti selama melakukan prariset menunjukkan bahwa terdapat gejala yang mengindikasikan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura, yang mana, belum memenuhi kriteria Peraturan Menteri Kesehatan tersebut. Indikasi tersebut adalah :

1. Adanya keluhan pasien terkait pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura. Keluhan tersebut adalah mengenai tidak sesuainya jadwal kunjungan oleh dokter kepada pasien rawat inap yang ditetapkan oleh pihak

rumah sakit, yang mana dokter spesialis yang seharusnya melakukan kunjungan pasien sebanyak dua kali hanya melakukan satu kali kunjungan dan dokter yang melakukan kunjungan pasien bukan dokter yang ada dijadwal, selain itu waktu kunjungan pasien rawat inap juga tidak sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit yang mana waktu kunjungan pasien rawat inap tersebut lebih lama atau mengalami keterlambatan dari jadwal yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit.

2. Masih ditemui pasien yang kurang mempercayai kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit terutama dari segi kualitas obat dan kualitas dokter. Karena beberapa pasien mengaku, obat yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit juga dapat ditemui dengan mudah di pasaran, dan masih ada pasien yang merasa takut kalau dokter yang memeriksa pasien melakukan kesalahan.
3. Kelengkapan sarana/fasilitas kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Kota Pontianak masih kurang lengkap. Hal ini dapat dilihat dari : 1) tidak tersedianya ruang inap kelas VIP (*Very Importan Person*) dan VVIP (*Very Very Importan Person*).
4. Ketersediaan tenaga kesehatan masih kurang dan belum memenuhi standar

minimun jumlah tenaga medik yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari dokter gigi umum yang hanya berjumlah satu orang, hanya tersedia satu dokter spesialis gigi, yaitu spesialis gigi anak. Dan masih kurangnya jumlah dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang merupakan dokter spesialis dasar.

Selain gejala-gejala di atas, peneliti juga menemukan gejala lainnya yang dapat mengindikasikan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura. Gejala tersebut dapat dilihat dari menurunnya tingkat kunjungan pasien dalam melakukan pengobatan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura. Berikut data kunjungan pasien di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura.

Tabel 1

Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2014-2015

No	Jenis Kunjungan Pasien	Tahun		Persentase
		2014	2015	
1.	Pasien Rawat Inap	348	183	31,1 %
2.	Pasien UGD	2030	1092	31 %

Sumber : Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak, Januari 2016

Berdasarkan tabel 1.1 diatas mengenai jumlah kunjungan pasien Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura

Pontianak dapat kita lihat persentase kunjungan pasien mengalami penurunan yang cukup besar sebanyak 31,1 % untuk jenis kunjungan pasien rawat inap dan 31 % untuk pasien UGD.

Berdasarkan fenomena-fenomena yang terdapat dilatar belakang masalah, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak, terutama kualitas pelayanan kesehatan di Ruang rawat inap.

Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk menganalisis bagaimana proses pelayanan kesehatan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak dikaji dari dimensi *tangibles* (bentuk fisik), *responsiveness* (daya-tanggap), *reliability* (keandalan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

B. TINJAUAN PUSTAKA

Keberhasilan pembangunan khususnya pada sektor kesehatan melalui Puskesmas, Rumah Sakit, maupun badan-badan lainnya yang bergerak dalam bidang kesehatan, perlu adanya dukungan dari masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah kondisi dinamis meliputi kesehatan

jasmani, rohani, sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Dikatakan sehat secara fisik adalah orang tersebut tidak memiliki gangguan apapun secara klinis.

Pelaksanaan Rumah Sakit ini diarahkan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan memberikan sarana dan fasilitas pengobatan yang efektif dan efisien. Berbicara mengenai pelayanan maka menurut Gronroos (dalam Ratminto, 2005:2), pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Sedangkan pelayanan kesehatan menurut Pohan (2006:17) adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan dalam hal ini akan ditentukan oleh organisasi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.

Menurut Muninjaya (2004:109) pelayanan kesehatan yang dikembangkan disuatu wilayah harus dijaga arahnya agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diwilayah tersebut.

Adapun teori yang dalam penelitian ini ialah teori Parasuraman, Zeithmal, & Berry (dalam Tjiptono 2012: 174:175) yang mengidentifikasi lima dimensi pokok kualitas pelayanan, yaitu :

1. Bukti langsung (*Tangibles*), merupakan bukti nyata dari kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh penyediaan jasa kepada konsumen. Pentingnya dimensi *tangibles* ini akan menumbuhkan image penyedia jasa terutama bagi konsumen baru dalam mengevaluasi kualitas jasa. Secara rinci *tangibles* meliputi meliputi fasilitas fisik, penampilan pegawai, jumlah pegawai, alat atau perlengkapan yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan.

2. Daya-Tanggap (*Responsiveness*), merupakan kemampuan instansi yang dilakukan oleh langsung pegawai untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Daya tanggap dapat menumbuhkan persepsi yang positif terhadap kualitas jasa yang diberikan. Termasuk didalamnya jika terjadi kegagalan atau keterlambatan dalam penyampaian jasa, pihak penyedia jasa berusaha memperbaiki atau meminimalkan kerugian konsumen dengan segera. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan pegawai yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan, dan keluhan

konsumen. Jadi komponen atau unsur dari dimensi ini terdiri dari kesigapan pegawai dalam melayani pelanggan, kecepatan pegawai dalam melayani pelanggan dan penanganan keluhan pelanggan.

3. Keandalan (*Reliability*), merupakan kemampuan instansi/lembaga untuk melaksanakan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Pentingnya dimensi ini adalah kepuasan konsumen akan menurun bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Secara rinci meliputi ketepatan tagihan, penyimpanan catatan secara benar, ketepatan jadwal.

4. Jaminan (*Assurance*), merupakan pengetahuan dan perilaku untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri konsumen dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan. Dimensi ini sangat penting karena melibatkan persepsi konsumen terhadap resiko ketidakpastian yang tinggi terhadap kemampuan penyedia jasa. Sebuah instansi membangun kepercayaan dan kesetiaan konsumen melalui pegawai yang terlibat langsung menangani konsumen. Jadi komponen dari dimensi ini terdiri dari kompetensi pegawai yang meliputi keterampilan, pengetahuan yang dimiliki pegawai untuk melakukan pelayanan dan kredibilitas instansi yang meliputi hal-

hal yang berhubungan dengan kepercayaan konsumen kepada instansi seperti reputasi instansi, prestasi dan lain-lain.

5. Empati (*Empathy*), merupakan kemampuan instansi yang dilakukan langsung oleh pegawai untuk memberikan perhatian kepada konsumen secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan konsumen. Jadi komponen dari dimensi ini merupakan gabungan dari akses (*access*) yaitu kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh instansi, komunikasi merupakan kemampuan melakukan untuk menyampaikan informasi kepada konsumen. Adapun kerangka pikir dari penelitian ini yang digambarkan oleh peneliti dengan maksud memahami alur dari sebuah proses penelitian adalah sebagai berikut :

Gambar 1
Kerangka Pikir Penelitian



C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, karena peneliti ingin memperoleh gambaran yang bersifat kompherensif dari permasalahan serta mendalami perkembangan kualitas pelayanan kesehatan RSPUT KotaPontianak. Jenis penelitian deskriptif

dalam penelitian ini, bertujuan untuk mendeskripsikan “kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak”.

Adapun langkah-langkah penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian kepustakaan, peneliti mencari teori konsep dan definisi tentang kualitas pelayanan.
2. *Pra Research* (Pra Penelitian), digunakan untuk memastikan masalah yang akan diteliti secara empiris yang ada di lapangan (di lokasi penelitian). Yaitu peneliti mengumpulkan dan mencari informasi melalui pasien dan juga pihak internal Rumah Sakit.
3. Penelitian lapangan, untuk mendapatkan data primer dan sekunder berkenaan dengan masalah penelitian ini. Peneliti turun langsung ke tempat penelitian dalam hal ini, yaitu Rumah Sakit Pendidikan Untan.

Adapun lokasi penelitian dalam penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura yang terletak di Jalan Prof. Dr. H. Hadari Kecamatan Pontianak Tenggara, Kalimantan Barat. Dalam penelitian ini untuk menentukan subjek penelitian, peneliti menggunakan teknik insidental dan *purposive*. Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini yaitu :

1. Kepala atau Direktur Rumah Sakit Pendidikan Untan
2. Kepala Pelayanan Medik Rumah Sakit Pendidikan Untan : satu orang
3. Kepala Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Untan : satu orang
4. Pasien rawat inap : tiga orang dan keluarga pasien rawat inap: tiga orang.

Adapun instrumen pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk memperoleh data di lapangan adalah : 1) Panduan Wawancara, 2) Panduan Observasi 3) Panduan Dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisa model interaktif menurut Moleong (2000:190) melalui tiga langkah sebagai berikut : 1) Meringkas (reduksi), 2) Memaparkan (*display*), dan 3) Menyimpulkan (verifikasi).

Adapun teknik keabsahan data yang peneliti gunakan ialah triangulasi dengan sumber yakni membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif. Dalam penelitian ini keabsahan data diperoleh dengan metode triangulasi menggunakan sumber data pada Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Kota Pontianak.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. *Tangibles* (Bukti Langsung)

Dalam dimensi *tangibles* ini, ada lima poin yang peneliti nilai mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Untan, poin tersebut ialah : a) kenyamanan, b) penampilan petugas kesehatan, c) bangunan, jalan dan parkir, d) alat medis dan e) jumlah petugas kesehatan.

Pada poin a yaitu kenyamanan yang peneliti nilai dari RSPUT ini yaitu nyaman dari segi kebersihan dan kerapian dari gedung RSPUT, terutama kebersihan di ruang rawat inap, kebersihan toilet, ruang tunggu dan lain sebagainya. Hasil penelitian yang peneliti peroleh pada poin kenyamanan di RSPUT yang peneliti dapatkan dari wawancara dengan pasien dan petugas kesehatan RS serta dari hasil pengamatan peneliti menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSPUT pada dimensi *tangibles* poin kenyamanan sudah berkualitas. Hal tersebut dikarenakan kebersihan dan kerapian yang disediakan oleh RS sudah sangat baik, hal tersebut didukung oleh data yang peneliti dapatkan dimana RSPUT telah menyediakan tenaga kebersihan sebanyak 18 orang tenaga honorer.

Poin kedua yaitu penampilan petugas kesehatan. Dalam teori *tangibles*,

penampilan petugas kesehatan merupakan salah satu alat ukur kualitas pelayanan yang menunjukkan bukti nyata dari kepedulian penyedia pelayanan kesehatan dalam membangun *image* yang baik kepada konsumen. Dalam hal ini, hasil penelitian yang peneliti peroleh mengenai penampilan petugas kesehatan RSPUT sudah berkualitas. Hal tersebut peneliti simpulkan karena petugas kesehatan telah berpenampilan sesuai dengan aturan yang berlaku dan sesuai dengan jabatan mereka.

Poin ketiga yaitu bangunan, jalan dan parkir. Secara keseluruhan pada poin ketiga ini, kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSPUT masih kurang baik atau kurang kualitasnya, hal ini disebabkan oleh kondisi jalan untuk menuju RSPUT masih terdapat kerusakan. Namun, untuk kondisi bangunan dan parkir yang disediakan RSPUT sudah sangat baik.

Poin ke empat yaitu alat medis. Dalam sebuah pelayanan terutama pelayanan kesehatan, kebutuhan alat-alat medis sebagai alat penunjang memang sangat dibutuhkan untuk memperlancar aktifitas pelayanan kesehatan. Pada poin ini, pelayanan yang disediakan oleh RSPUT dalam hal ketersediaan alat-alat medis masih belum maksimal, hal tersebut dikarenakan minimnya jumlah dari alat tersebut. Seperti jumlah tempat dan infus di ruang rawat inap bersalin yang masih minim.

Kelima yaitu jumlah petugas kesehatan. Pada poin jumlah petugas kesehatan di RSPUT juga masih perlu untuk ditingkatkan. Sebab RSPUT masih kekurangan tenaga kesehatan, khususnya tenaga perawat, dokter, radiologi dan laboratorium.

2. *Responsiveness* (Daya-Tanggap)

Responsiveness (daya-tanggap) menurut Parasuraman merupakan kemampuan instansi yang dilakukan oleh langsung pegawai untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Dalam pembahasan kali ini, peneliti memfokuskan pembahasan kualitas pelayanan khusus untuk pasien rawat inap. Ada beberapa poin yang peneliti analisis pada dimensi daya tanggap ini, poin tersebut adalah pertama, mengenai kecepatan atau daya tanggap yang diberikan oleh petugas administrasi terhadap pasien rawat inap, kedua kecepatan dan daya tanggap oleh dokter terhadap pasien rawat inap dan kecepatan maupun daya-tanggap yang diberikan oleh perawat rawat inap.

Hasil penelitian yang peneliti peroleh mengenai daya-tanggap petugas kesehatan dan petugas administrasi RSPUT terhadap pasien rawat inap sudah berkualitas. hal tersebut dapat peneliti simpulkan sebab pada dimensi daya-tanggap petugas kesehatan dan petugas

administrasi sudah dapat memberikan pelayanan yang cepat dan akurat kepada pasien rawat inap. Selain itu, respon petugas kesehatan dalam menanggapi keluhan pasien sudah bagus.

3. *Reliability* (Keandalan)

Reliability dapat diartikan juga dengan keandalan. Menurut Parasuraman, *reliability* ialah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat) dan memuaskan. Pelayanan yang segera, tepat dan memuaskan merupakan janji dari penyedia kepada pemakai pelayanan. Janji menunjukkan bukti bahwa kemampuan yang dimiliki petugas pelayanan memang berkualitas. Akan tetapi, terkadang kejadian dilapangan menunjukkan hal sebaliknya, dimana petugas kesehatan tersebut tidak dapat menunaikan janjinya, hal tersebut dapat dipahami karena setiap individu maupun penyedia pelayanan mempunyai keterbatasan dalam memenuhi janji-janji tersebut. Untuk itu, perlu untuk dinilai dan diadakan evaluasi agar kedepannya, pelaksanaan pelayanan lebih baik lagi.

Dari beberapa sumber informasi yang peneliti dapatkan melalui petugas kesehatan dan juga pasien, dan dari observasi yang peneliti lakukan. Maka peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Untan dimensi *Reliability*

masih kurang berkualitas. hal tersebut peneliti putuskan sebab melihat hasil wawancara pada keluarga pasien, petugas kesehatan di Ranap RSPUT masih belum dapat melaksanakan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan. Yang mana, petugas kesehatan khususnya dokter terkadang tidak dapat melakukan *visit* pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas kesehatan sendiri juga mengatakan memang terdapat saat-saat tertentu dimana petugas memang tidak dapat memenuhi janji tersebut. Hal tersebut dikarenakan petugas kesehatan khususnya dokter yang bertugas di RSPUT juga bertugas di RS lain.

4. Assurance (Jaminan)

Dimensi jaminan (*assurance*) merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan di sebuah instansi yang biasa diperhatikan baik oleh pemakai atau pengguna pelayanan, jaminan itu bisa juga dikatakan sebagai jaminan atas kemampuan penyedia pelayanan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam hal tersebut, pasien dapat menilai sampai dimana kualitas jaminan yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura. Oleh karena itu, pihak pemberi pelayanan kesehatan perlu kemampuan untuk menjamin kesehatan pasien melebihi

kegunaan dari fasilitas kesehatan atau yang tidak bisa ditangani dengan fasilitas kesehatan. Pada dimensi *assurance* (jaminan) ini, ada dua poin yang akan dibahas peneliti. Kedua poin tersebut ialah sikap dan kemampuan dari Petugas Kesehatan, dan keamanan pelayanan yang dirasakan pasien.

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan pada poin a) Sikap dan Kemampuan Petugas Kesehatan adalah sudah berkualitas. Hal tersebut peneliti simpulkan sebab petugas kesehatan telah menunjukkan sikap yang baik dan kemampuan yang maksimal, hal tersebut dapat dibuktikan dengan rata-rata tanggapan pasien yang peneliti wawancara merasa puas dengan sikap petugas kesehatan yang ramah dan percaya dengan kemampuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan. Meski terdapat salah satu pasien yang diwawancarai peneliti merasa takut pada awal sebelum melakukan operasi, namun hal tersebut dapat ditangani dengan baik oleh petugas kesehatan dengan berhasilnya operasi pada pasien tersebut.

Pada poin b) Keamanan Pasien, peneliti akan mengulas bagaimana keamanan yang dirasakan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh pihak penyedia. Karna, jika pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan merasakan aman saat mengkonsumsi pelayanan tersebut, otomatis kepercayaan

pasien terhadap layanan tersebut akan meningkat. Meningkatnya kepercayaan pasien tentunya akan meningkatkan tanggapan positif terhadap pihak penyedia pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap pihak penyedia pelayanan dan pengguna pelayanan maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak RSPUT poin keamanan pasien sudah berkualitas. Hal tersebut disebabkan pihak penyedia telah melakukan semaksimal mungkin dalam memberikan pelayanan dengan kemampuan terbaik yang dimiliki mereka dalam memberikan rasa aman kepada pasien. Hal tersebut juga dibuktikan dengan tanggapan positif yang pasien berikan pada saat wawancara, dimana pasien dan keluarga pasien telah percaya dengan kemampuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan dan merasakan aman saat mengkonsumsi jasa pelayanan kesehatan di RSPUT.

5. *Empathy* (Empati)

Empathy (empati) dapat juga kita artikan sebagai perhatian pribadi oleh petugas pelayanan kepada pengguna pelayanan. Dalam sebuah Instansi Pelayanan Kesehatan, jumlah pemakai pelayanan cukup banyak dengan berbagai kepentingan, baik itu kepentingan untuk menyembuhkan diri dari penyakit,

mencegah terjadinya penyakit, maupun mendapatkan surat keterangan untuk memenuhi sebuah persyaratan, dan lain sebagainya. Agar kepentingan tersebut didapatkan, maka akan ada sebuah faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi. Faktor tersebut ialah sebuah perhatian dari pihak penyedia layanan. Perhatian seperti kemudahan dalam mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan, komunikasi saat berinteraksi antara petugas pelayanan dengan pemakainya, dan perhatian dari penyedia pada pemakai pelayanan.

Pada pembahasan dimensi *empathy* kali ini, peneliti memfokuskan pembahasan pada dua poin saja yaitu: pertama poin (kemudahan) dan yang kedua adalah poin (komunikasi). Karena dalam teori Parasuramaan dimensi *empathy*, komponen yang menonjol sebagai alat ukur suatu kualitas pelayanan adalah pada kemudahan dan komunikasi.

Pembahasan pertama ialah poin kemudahan. Kemudahan yang dimaksud disini ialah kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh instansi. Misalnya seberapa besar kemudahan yang diberikan oleh instansi kepada pelanggan untuk dapat memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh instansi seperti kemudahan untuk berinteraksi dengan petugas kesehatan, kemudahan dalam mendapatkan informasi dan lain sebagainya.

Kemudahan bagi pasien untuk berinteraksi dan bertemu dengan petugas kesehatan memang merupakan poin penting yang harus dapat dilaksanakan oleh penyedia layanan agar pasien merasa nyaman dan tenang selama masa perawatan di Rumah Sakit. Hasil penelitian yang peneliti peroleh di lapangan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak RSPUT pada poin kemudahan masih kurang. Hal tersebut disebabkan karena masih terdapat pasien yang kecewa dengan kedatangan dokter yang telat pada saat melakukan kunjungan pasien. Sehingga pasien merasa kemudahan untuk berinteraksi dengan dokter masih dirasakan sulit.

Pembahasan selanjutnya ialah poin komunikasi. Dalam sebuah komunikasi respon yang baik dari pihak penyedia layanan kepada pengguna akan sangat berpengaruh sekali dalam menunjukkan sebuah perhatian kepada pasien. Hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan petugas kesehatan Rumah Sakit Pendidikan Untan menunjukkan bahwa petugas kesehatan sudah berupaya untuk melakukan komunikasi yang nyaman dan baik kepada pasien. Yang artinya, dalam dimensi empati petugas kesehatan RSPUT sudah melakukan upaya untuk membangun pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Sebagai petugas kesehatan memang sudah menjadi tugas mereka untuk memberikan kasih sayang seperti dalam bentuk perhatian yang bisa berupa komunikasi. Komunikasi yang bagus dari penyedia kepada pengguna akan memberikan suasana yang nyaman dan lancar saat memberikan pelayanan kesehatan. Hasil wawancara yang peneliti dapatkan dengan beberapa pasien juga menunjukkan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap pasien rawat inap sudah baik. Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari berbagai pihak, peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan RSPUT dimensi komunikasi sudah berkualitas.

E. KESIMPULAN

Dari beberapa pemaparan dan pembahasan pada BAB sebelumnya, tentang skripsi ini yang berjudul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak” yang dianalisis dengan menggunakan teori Parasuraman yaitu lima dimensi pengukur kualitas pelayanan *tangibles* (bukti langsung), *responsiveness* (daya-tanggap), *reliability* (keandalan), *assurance* (Jaminan), dan *empathy* (empati) maka penulis dapat menarik

kesimpulan melalui pembahasan sebelumnya yaitu :

1. Dimensi *Tangibles*. Pada dimensi ini, dalam hal kenyamanan mengenai kebersihan dan penampilan para pegawai sudah cukup baik dan berkualitas. Bangunan fisik dan area parkir yang disediakan oleh Rumah Sakit Pendidikan Untan juga dalam kondisi baik dan terawat, hanya saja akses jalan untuk menuju Rumah Sakit Pendidikan Untan masih ada kerusakan yang membuat perjalanan pasien untuk menuju ke Rumah Sakit Pendidikan Untan menjadi kurang nyaman. Untuk kelengkapan dan kebersihan peralatan medis di RS Pendidikan Untan juga sudah berkualitas. Hanya saja dalam jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Untan masih kurang dari segi tenaga yang mana bisa membuat pelayanan kesehatan yang didapatkan pasien kurang maksimal, seperti kurangnya tenaga perawat, laboratorium, radiologi dan jumlah dokter. Dengan ini, peneliti menyimpulkan bahwa Pelayanan Kesehatan di RSPUT dilihat dari dimensi *tangibles* masih kurang berkualitas.
2. Dimensi *Responsiveness*. Pada dimensi ini, Pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien

ranap di RSPUT dalam dimensi daya tanggap sudah dirasakan dapat diterima dengan baik oleh pasien. Artinya pelayanan di RS Pendidikan Untan jika dilihat dari dimensi *responsiveness* sudah sesuai dengan harapan pasien. Dengan kata lain, Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Untan dalam dimensi *responsiveness* dapat dikatakan berkualitas.

3. Dimensi *Reliability*, pada dimensi keandalan pasien masih merasa bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan masih belum maksimal. Yang mana petugas kesehatan terutama dokter, masih belum mampu untuk melaksanakan tugasnya secara tepat waktu sesuai dengan apa yang dijanjikan. hal tersebut, membuat pasien dirugikan dalam hal ketepatan waktu, dan jumlah waktu yang seharusnya mereka dapatkan dalam pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, peneliti menarik kesimpulan, Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSPUT dikaji dari dimensi *Reliability* (keandalan) masih kurang berkualitas.
4. Dimensi *Assurance*. Dalam dimensi ini pihak Rumah Sakit Pendidikan Untan sudah memenuhi rasa aman pada pasien, yang mana pasien yang mendapatkan pengobatan di Rumah

Sakit Pendidikan Untan ini sudah mempercayai kemampuan petugas kesehatan. Namun, pihak penyedia pelayanan dalam hal konsumsi obat pasien, masih belum menjelaskan fungsi dari obat yang dikonsumsi pasien. Selain itu, masih terdapat pasien yang harus mencari resep obat di apotek lain karena stok obat yang tidak tersedia di Farmasi Rumah Sakit Pendidikan Untan. Dengan ini peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan di Ranap RSPUT dikaji dari dimensi Jaminan masih kurang berkualitas.

5. Dimensi *Empathy*. Dalam dimensi ini, sebagian besar empati yang dilihat dari kemudahan pasien dalam bertemu/berinteraksi dan berkomunikasi dengan petugas kesehatan sudah cukup baik. Namun pasien masih merasa bahwa untuk perhatian tenaga dokter dalam menangani pasien rawat inap dirasakan kurang perhatian. Dalam hal ini, ialah perhatian dalam menepati janjinya untuk melakukan visit pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Dengan kata lain pelayanan Rumah Sakit Pendidikan Untan dalam dimensi *empathy* masih kurang berkualitas.

F. SARAN

Dari penelitian yang peneliti lakukan dan dari kesimpulan yang telah dibuat, maka dapat diberikan saran-saran yang diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak di Instalasi Rawat Inap :

1. *Tangibles* (Bentuk Fisik) : dari hasil penelitian peneliti, bentuk fisik atau kondisi bangunan dan parkir RSPUT sudah baik, namun agar kondisi sarana dan prasarana tersebut dapat bertahan lebih lama. Disarankan kepada RSPUT untuk melakukan perawatan yang berkala terhadap kondisi sarana dan prasarana tersebut. Dan untuk akses jalan yang mengalami kerusakan di sekitar RSPUT. Peneliti menyarankan agar RSPUT mengajukan permintaan pada pemerintah untuk memperbaiki kondisi jalan tersebut. Dan untuk memperlancar proses pelayanan kesehatan, RSPUT disarankan untuk menambah jumlah petugas kesehatan yang kurang tersebut. Peneliti juga menyarankan agar RSPUT dapat mempertahankan kebersihan lingkungan RS yang sudah baik tersebut.

2. *Responsiveness* (daya-tanggap). Dalam dimensi ini, masukan atau saran yang dapat peneliti berikan kepada RSPUT yaitu : menurut Parasuraman sebuah instansi pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila daya-tanggap atau *responsiveness* dari pegawai yang melayani konsumen berjalan dengan cepat, tepat dan akurat. Untuk itu peneliti menyarankan agar dalam memberikan pelayanan kepada pasien, petugas kesehatan harus mampu untuk terus melakukan pelayanan yang cepat dan tanggap. Selain itu peneliti juga menyarankan agar pimpinan dari RSPUT untuk melakukan pelatihan dan memberikan motivasi kepada pegawai agar mereka dapat melakukan pemberian layanan kepada pasien dengan maksimal.

3. *Reliability* (keandalan). Sebagaimana yang telah disampaikan oleh Parasuraman, kualitas dari Pelayanan dapat diukur dengan salah satunya melalui dimensi keandalan, yang mana pihak penyedia harus mampu memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan. Untuk itu, peneliti menyarankan kepada petugas kesehatan di RSPUT terutama dokter untuk dapat memenuhi janjinya kepada pasien rawat inap dalam melakukan kunjungan pasien rawat

inap sesuai dengan waktu yang telah dijanjikan.

4. *Assurance* (jaminan). Agar pasien merasa aman dalam mengkonsumsi segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak RSPUT. Maka, dalam dimensi jaminan ini, peneliti menyarankan agar dokter-dokter di RSPUT dapat menjelaskan kondisi pasien dengan sejujurnya dan menjelaskan fungsi dari obat yang mereka konsumsi. Dan untuk stok obat disarankan agar pihak rumah sakit dapat dengan cepat mengisi kekurangan maupun ketersediaan stok obat.

5. *Empathy* (empati). Dalam dimensi ini, peneliti menyarankan kepada petugas kesehatan RSPUT agar lebih peka lagi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dan untuk tenaga dokter disarankan untuk lebih perhatian lagi kepada pasien rawat inap, terutama perhatian yang ditunjukkan dari segi pemenuhan janji visit pasien rawat inap sesuai dengan waktu yang telah dijanjikan.

G. REFERENSI

Aditama, Tjandra Yoga. (2003). *Rumah Sakit dan Konsumen*. Jakarta : PPFKM Universitas Indonesia.

- Arief, Mts. (2007). *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang : Banyumedia.
- Dwiyanto, Agus. (2005). *Manajemen Pemerintahan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Jacobus, Rico. (2012). *Model Kualitas Pelayanan (SERVQUAL)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 983.Menkes/SK/XI/1991 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1069/MENKES/SK/XI/2008 Tentang Pedoman Klasifikasidan Standar Rumah Sakit Pendidikan.
- Lukman, Sampra. (2008). *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta : STIA LAN Press.
- Moleong, Lexy J. (2000). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya, A.A. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Nawawi, Hadari. (2003). *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta : Lembaga Penerbit Gajahmada University Press.
- Pohan, Imbalo S. (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : Palupi Widyastuti.
- Pasolong, Harbani. (2007). *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- , (2012). *Teori Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Ratminto & Winarsih. (2005). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Ridwan. (2005). *Skala Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung : Alfa Beta.
- Sinambela, Poltak, Lijan. (2006). *Reformasi Pelayanan Publik, Teori Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- , (2011). *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan dan Implementasi, Cetakan Kelima*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Tjiptono, Fandy. (2005). *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy (2012). *Total Quality Management*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Widodo, Joko. 2001. *Membangun Birokrasi Berbasis Kinerja*. Malang : Bayu Media Publishing.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH / PUBLIKASI
 KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : VIVI MANISHA
 NIM / Periode lulus : E01112028 / PERIODE 1 2016/2017
 Tanggal Lulus : 06 OKTOBER 2016
 Fakultas/ Jurusan : ISIP / ILMU ADMINISTRASI
 Program Studi : ILMU ADMINISTRASI NEGARA
 E-mail address/ HP : vivimanisha999@gmail.com / 089693623407

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa Publika (*) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul**):

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA DI KOTA PONTIANAK

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di Internet atau media lain):

- Secara *fulltext*
 content artikel sesuai dengan standar penulis jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

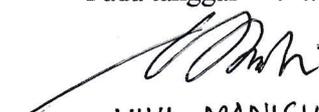
Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.



Mengetahui/ disetujui
 Pengelola Jurnal

 Dr. H. Pardi, Sos, M. AB
 NIP. 1972 090520 0212 1003

Dibuat di : Pontianak
 Pada tanggal : 21 NOVEMBER 2016


 VIVI MANISHA
 NIM. E01112028

Catatan :
 *tulis nama jurnal sesuai prodi masing-masing
 (*Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sosiologique*)

Setelah mendapat persetujuan dari pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author)