

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) dr. RUBINI MEMPAWAH

Oleh:
SITI JAMILAH
NIM. E01112002

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2017
Email : Sjamilah250@yahoo.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah. Permasalahan dalam penelitian ini adalah pelayanan kesehatan rawat inap yang belum seluruhnya maksimal di RSUD dr. Rubini Mempawah. Penulis menggunakan teori menurut *Parasuraman, Zeithmal* dan *Berry* mengenai kualitas pelayanan, yaitu: *Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty* dan *Tangibles*. Penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini dilihat dari 5 (lima) aspek kualitas pelayanan yang menunjukkan bahwa, kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah sudah berjalan dengan baik. Akan tetapi masih terdapat kendala-kendala dalam mewujudkan pelayanan berkualitas secara keseluruhan. Yaitu: 1). *Reliabilty*: Kurangnya kedisiplinan dokter disebabkan jumlah dokter tidak sebanding dengan kebutuhan. 2). *Responsiveness*: Dokter belum mampu memberikan respon cepat di setiap waktu disebabkan jumlah yang minim dan kualitas sumber daya manusia (SDM) perawat yang perlu ditingkatkan lagi. 3). *Assurance*: Pendidikan pemberi pelayanan sudah sesuai standar dan sudah terlatih dalam penggunaan alat medis. 4). *Emphaty*: Bentuk perhatian yang diberikan dari petugas secara individu sudah berjalan baik. 5). *Tangibles*: Kurang memadainya fasilitas yang disediakan untuk pasien maupun penjaga pasien/pengunjung.

Kata-kata kunci : Pelayanan, Kesehatan, Rumah Sakit

Abstract

The purpose of this research was to investigate and describe the quality of healthcare service on inpatient in RSUD dr. Rubini Mempawah. The problem of this research was healthcare service on inpatient which yet to be optimized in RSUD dr. Rubini Mempawah. The writer conducted this research based on the theory by *Parasuraman, Zeithmal* and *Berry* about the service quality: *Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, and Tangibles*. The method of this research was descriptive qualitative. This research was viewed through five aspects of service quality which resulted a conclusion that the quality of the healthcare service on inpatient in RSUD dr. Rubini Mempawah was good. However, there were obstacles in creating a qualified service in whole aspects. The obstacles were: 1). *Reliability*: The lack of discipline of the doctors which caused by the imbalance of the number of provided doctors that could not fulfill the actual need, 2) *Responsiveness*: Doctors were lack of ability the nurse, 3) *Assurance*: The educational level of the service giver fulfilled the standard and well trained in the use of medical equipment, 4) *Emphaty*: The Form of attention which was given by the service giver personally to the patient was good, 5) *Tangibles*: Inadequate facilities provided for the patients and the visitors.

Keywords: Service, Health, Hospital

A. PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 mendeskripsikan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap dan menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pemerintah terus berusaha melakukan berbagai upaya agar meningkatkan mutu pelayanan publik pada salah satu lembaga kesehatan yakni rumah sakit, namun hal ini belum bisa memuaskan semua lapisan masyarakat sebagai pengguna pelayanan dari pemerintah. Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya berita yang tersebar di berbagai media publik yang memuat tentang keluhan-keluhan masyarakat khususnya pada pelayanan rawat inap. Fenomena inilah yang kemudian menjadi salah satu faktor pendukung penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini dan merasa penelitian ini sangat penting untuk dilakukan, karna pada saat pra penelitian adanya permasalahan yang ditemukan penulis pada pelayanan kesehatan rumah sakit khususnya rumah sakit umum daerah (RSUD) dr. Rubini Mempawah berdasarkan informasi, fakta dan data yang diperoleh.

Kabupaten Mempawah merupakan salah satu dari kabupaten di Kalimantan

Barat yang turut andil dalam mewujudkan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan di kabupaten Mempawah berusaha diwujudkan pada RSUD dr. Rubini Mempawah dengan status RSUD kelas C dengan visi rumah sakit “Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit yang Bermutu”. Berdasarkan data yang diperoleh dari dokumen RSUD dr. Rubini tahun 2015, RSUD dr. Rubini memiliki tingkat pelayanan dengan indikator umumnya sibuk dengan rata-rata jumlah pasien rawat inap sebanyak 6,884 orang / tahun. Jumlah pasien yang tidak sedikit mengharuskan pihak rumah sakit perlu memperbaiki segala sesuatu yang menjadi indikator pelayanan yang berkualitas dan bermutu, sesuai dengan misi RSUD dr. Rubini.

RSUD dr. Rubini memiliki visi mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, akan tetapi pada pelaksanaannya, ditemukan dua berita pada media massa elektronik tentang permasalahan pelayanan kesehatan pasien rawat inap. Berita ini dimuat dalam Suara Pamred, 13 Oktober 2015 (<http://suarapemred.co.id/pelayanan-di-rsud-dr-rubini-mempawah-kalimantan-barat-buruk/2015/10/.htm>). Sumber ini mendeskripsikan bahwa pelayanan di RSUD dr. Rubini Mempawah Kalimantan Barat Buruk. Berikut merupakan permasalahan yang diangkat dalam sumber tersebut:

1. Para pengguna pelayanan merasa kecewa karena petugas kesehatan di RSUD dr. Rubini tidak cukup responsive
2. Pasien merasa ditelantarkan karena kurangnya intensitas dokter dalam mengecek kondisi pasien
3. Pengguna pelayanan mengeluhkan fasilitas ruang rawat inap yang merasa kurang memadai, seperti kasur dan bantal yang dibiarkan tanpa selimut.

Berita ini juga mendapat tanggapan oleh Bupati Kabupaten Mempawah dan membenarkan bahwa RSUD dr. Rubini Mempawah mendapatkan citra yang kurang baik pada masyarakat Kabupaten Mempawah sehingga masyarakat lebih memilih rumah sakit lain.

Berita ke dua dimuat pada media massa elektronik dalam Harian Jaya Pos, 11 September 2014 (<http://harianjayapos.com/detail-7416-manajemen-rsud-dr-rubini-mempawah-perlu-diperbaiki.html>) judul besar sumber berita ini menuliskan bahwa manajemen pada RSUD dr. Rubini perlu diperbaiki. Berikut merupakan poin permasalahan yang dimuat sumber tersebut:

1. Kondisi ruang rawat inap yang tidak nyaman
2. Pelayanan medis serta obat yang dinilai tidak berkualitas, serta obat yang diberikan masih berkualitas

rendah dan masih bertaraf obat kelas puskesmas.

Mengenai permasalahan tersebut, seharusnya pihak rumah sakit melakukan perbaikan manajemen pelayanan kesehatan diberbagai segi pelayanan. Hal yang dimaksud adalah, baik itu berupa pelayanan pada fasilitas serta kehandalan petugas dalam melayani. Kedua berita ini tentu menjadi perhatian serius untuk semua kalangan, sebagai RSUD satu-satunya yang terdapat di daerah Kabupaten Mempawah dan tentunya merupakan harapan besar masyarakat dalam mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Beberapa berita yang telah dikemukakan di atas, masalah lain yang ditemukan oleh penulis adalah sikap petugas pelayanan rawat inap yang terkesan kurang peduli pada pasien yang memiliki tingkat ekonomi golongan kebawah. Hal ini juga dibuktikan dengan adanya pasien yang melaporkan kepada pihak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam media online “Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat”, pada 28 Maret tahun 2015 (<https://www.lapor.go.id/id/1328960/rsud-dr-rubini-mempawah-menolak-pasien-tidak-mampu.html>).

Beberapa berita yang dimuat dalam media massa elektronik dan pengaduan pengguna pelayanan dalam media social,

penulis tidak menemukan adanya (*Responsiveness*) atau daya tanggap pihak rumah sakit pada berita di media sosial tersebut. Berdasarkan informasi yang ditemukan, penulis merasa adanya indikasi permasalahan pemberi pelayanan kesehatan rawat inap RSUD dr. Rubini Mempawah dan tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

Permasalahan lain yang ditemukan oleh penulis pada saat pra penelitian adalah kondisi fisik (*Tangibles*) dari toilet yang tersedia untuk para pengunjung dan penjaga pasien yang kurang terawat, hal ini dibuktikan dengan kondisi toilet yang hanya berfungsi satu toilet saja disebabkan toilet lainnya banyak sampah dan tidak layak digunakan. Kondisi ini tentunya akan mengganggu kenyamanan para pengguna pelayanan rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah.

Permasalahan terakhir yang ditemukan penulis adalah kurangnya kedisiplinan dokter dalam mengontrol pasien rawat inap sesuai dengan jadwal yang disediakan. Permasalahan ini ditemukan pada observasi awal yang dilakukan oleh penulis dan didukung dengan fenomena yang publis di media massa elektronik.

Berdasarkan konsep pelayanan publik bidang kesehatan pada RSUD dr. Rubini Mempawah yang telah dideskripsikan, maka penulis berasumsi adanya indikasi permasalahan pada kualitas pelayanan

kesehatan khususnya rawat inap. Kondisi ini tentunya membuat semua pihak baik itu pihak pemerintah sebagai penanggung jawab atas pelayanan publik maupun pihak masyarakat sebagai sasaran dari pelayanan yang diberikan pemerintah belum merasakan tujuan-tujuan yang hendak dicapai pemerintah dan pihak RSUD Mempawah. Selain itu belum adanya penulisan yang meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan rawat inap RSUD dr. Rubini Mempawah yang dianggap begitu penting juga menjadi faktor pendukung mengapa penulis ingin melakukan penelitian ini.

Berdasarkan hal-hal yang telah dikemukakan diatas, kualitas pelayanan merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh pihak RSUD dr. Rubini Mempawah, dan penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap RSUD dr. Rubini Mempawah” dengan berpedoman pada fenomena, data dan informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang akan penulis teliti.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Juran dalam Sulistiyani dan Rosidah (2009:107) kualitas adalah sebagai kemampuan untuk menggunakan, dimana permintaan kualitas didesign,

penyesuaian kualitas, ketersediaan dan kecukupan bidang pelayanan. Deming (dalam Tjiptono dan Anastasia Diana, 2003:24) menyatakan bahwa kualitas merupakan suatu tingkat yang dapat diprediksi dari keseragaman dan ketergantungan pada biaya yang rendah dan sesuai dengan pasar. Definisi kualitas menurut Juran (dalam Tjiptono dan Anastasia Diana, 2003:53) sebagai cocok/sesuai digunakan (*fitness for use*), yang mengandung pengertian suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya.

Keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

2. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal :

a) Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik

b) Unit kerja / pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan / persoalan / sengketa dalam

pelaksanaan pelayanan publik

c) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran

3. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

4. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

5. Keamanan

Proses dan produksi pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum

6. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

7. Kelengkapan Sarana Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.

8. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

9. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, dan santun, ramah serta memberikan pelayanan yang ikhlas,

10. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur disediakannya ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Selanjutnya dari segi dimensi kualitas pelayanan, Parasuraman, Zeithmal & Berry (dalam Tjiptono dan Gregorius Chandra, 2005:132-133) mengemukakan sebanyak 10 dimensi pokok kualitas pelayanan, yaitu:

1. Reliabilitas, meliputi dua aspek utama yaitu konsistensi kinerja (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*).
2. Responsivitas atau daya tanggap, yaitu kesediaan dan kesiapan para pegawai

untuk membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat.

3. Kompetensi, yaitu penguasaan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat menyampaikan jasa sesuai dengan kebutuhan pelanggan.

4. Akses, meliputi kemudahan untuk dihubungi atau ditemui (*approachability*) dan kemudahan kontak.

5. Kesopanan (*courtesy*) meliputi sikap santun, respek atensi dan keramahan para pegawai kontak.

6. Komunikasi, artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.

7. Kredibilitas, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya

8. Keamanan (*security*) yaitu bebas dari bahaya, resiko, atau keragu – ragan.

9. Kemampuan memahami pelanggan, yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka.

10. Bukti fisik (*Tangibles*) meliputi penampilan fisik, peralatan dan bahan-bahan komunikasi.

Pada riset selanjutnya Parasuraman, Zeithmal & Berry memperbaharui sepuluh dimensi di atas menjadi lima dimensi pokok kualitas pelayanan (dalam Tjiptono, 2012:174-175) , yaitu:

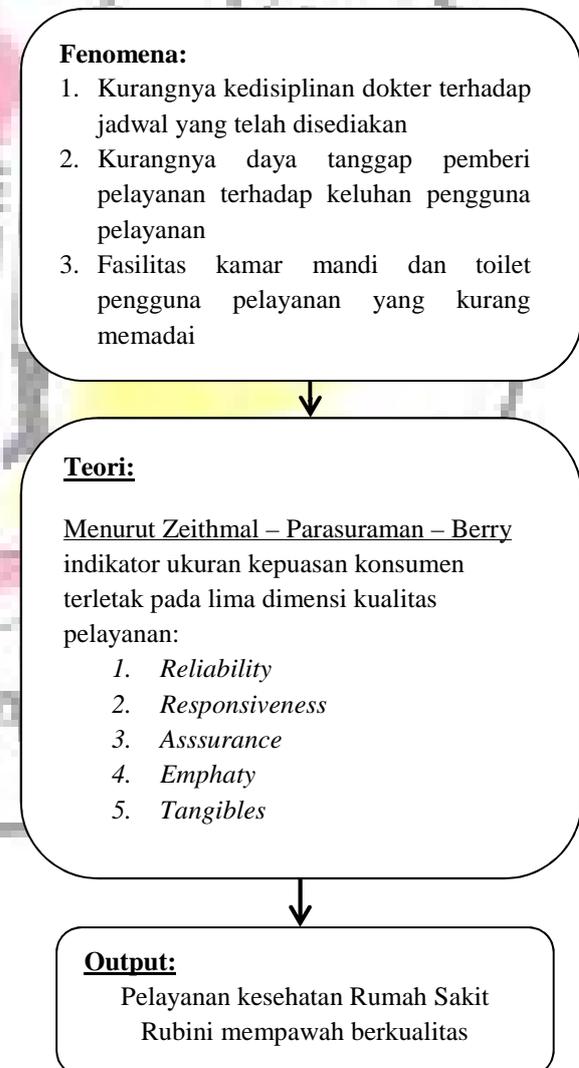
1. Reliabilitas (*reliability*) berkenaan dengan kemampuan untuk menyampaikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat.
2. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia pelayanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan dengan segera.
3. Jaminan (*Assurance*), berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*).
4. Empati (*empathy*), berarti memahami masalah dan bertindak demi kepentingan pelanggan serta memberikan perhatian personal.
5. Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas pelayanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi.

Dari beberapa uraian teori di atas maka teori yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah teori yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithmal & Berry tentang dimensi pokok kualitas pelayanan. Faktor utama adalah karna penelitian pada tulisan ini berkaitan dengan pelayanan jasa yang diterima oleh pengguna pelayanan. Selain itu, teori ini

juga lebih tepat untuk menjadi pisau analisis terhadap data dan informasi penulis dalam meneliti pelayanan kesehatan rawat inap RSUD dr. Rubini Mempawah.

C. KERANGKA PIKIR

Penulis mengungkapkan kerangka pikir penelitian ini dalam sebuah gambar berikut:



D. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan situasi, sikap, perilaku, pandangan, fenomena serta proses dari subjek dan objek penelitian di rumah sakit umum daerah (RSUD) dr. Rubini Mempawah dalam memberikan pelayanan kepada para pengguna pelayanan. Penelitian deskriptif yang dilakukan dengan metode kualitatif, yaitu dengan menjelaskan secara sistematis pemaparan dan bertujuan memberikan gambaran serta penjelasan dari variabel yang diteliti.

Pada penelitian ini penulis menggambarkan bagaimana petugas RSUD dr. Rubini Mempawah memberikan pelayanan terhadap pasien yang datang berobat khususnya pasien rawat inap usia dewasa. Menurut Usman (2009:4) penelitian deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Langkah-langkah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Melakukan penelitian pendahuluan (*pre survey*).

Pre survey dilakukan dengan study kepustakaan serta mengurus perizinan pendahuluan kepada kepala instansi.

2. Membuat rencana penelitian

Usulan penelitian diajukan peneliti sebagai langkah awal dari penelitian skripsi. Usulan penelitian disusun dengan arahan dua dosen pembimbing

3. Pengambilan data sekunder dan primer bersamaan dengan tahap analisis.

4. Skripsi merupakan hasil akhir dari penelitian yang penulis laksanakan dengan waktu penelitian kurang lebih tiga bulan setelah seminar usulan penelitian.

Lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah RSUD dr. Rubini Mempawah. Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut 1). Kepala seksi pelayanan keperawatan RSUD dr. Rubini Mempawah, 2). Kepala seksi informasi dan pengaduan masyarakat RSUD dr. Rubini Mempawah, 3). Perawat RSUD dr. Rubini Mempawah, dan 4). Para pengguna pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah (pengunjung/penjaga pasien).

Dalam penelitian ini, yang menjadi instrumen penelitian ini adalah penulis sendiri. Selanjutnya Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan antara lain, observasi, wawancara dan dokumentasi. Tahap analisis data yang digunakan penulis yaitu tahap analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (dalam Sugiyono,2008:246-253), yaitu

reduksi data, penyajian data dan verifikasi data. Terakhir, untuk menguji validitas data, penulis menggunakan triangulasi sumber.

E. PEMBAHASAN

Pelayanan rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah dilihat dari pelayanan pasien rawat inap dewasa yang terdiri dari pelayanan di Ruang Kenanga dan Ruang Puring. Untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah, maka digunakan indikator/ukuran pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut Zeithmal-Parasuraman-Berry (dalam Tjiptono, 2012:174-175), yaitu dimensi *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty* dan *Tangibles*.

Berikut merupakan pembahasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD dr. Rubini Mempawah:

a. *Reliability* (Kehandalan)

Dimensi *reliability* ditandai dengan kemampuan dan kehandalan untuk menyediakan pelayanan tepat, benar serta terpercaya. Menurut Parasuraman, Zeithmal dan Berry dalam Lupiyoadi (2001), menyimpulkan bahwa *Reliability* merupakan kemampuan perusahaan untuk

memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan, yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi. Dimensi ini juga dapat diartikan sebagai kemampuan dan kehandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya atau janji yang ditawarkan. Indikator yang digunakan penulis dalam penelitian ini yaitu:

- a) Pegawai/perawat/pemberi pelayanan pasien rawat inap menunjukkan sikap disiplin yang baik
- b) Pegawai/perawat/pemberi pelayanan pasien rawat inap menunjukkan sikap yang bertanggungjawab
- c) Pegawai/perawat/pemberi pelayanan seharusnya bertindak cepat melayani pasien
- d) Kesiapan pegawai/perawat/pemberi pelayanan dalam melayani pasien

Sikap disiplin dan bertanggung jawab dari pemberi pelayanan baik itu perawat maupun dokter tentu sangat berdampak pada kepuasan pengguna pelayanan dalam menggunakan jasa pelayanan tersebut. Kepuasan pasien dapat dicapai jika aparatur pemberi pelayanan yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam pelayanan publik dapat mengerti dan selalu berkeinginan untuk melaksanakan

pelayanan prima karena tugas utama perawat, dokter dan aparatur kesehatan lainnya adalah melayani masyarakat. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang berkualitas apabila penerapan pelayanan yang diberikan dapat memuaskan pasien dan sesuai dengan apa yang dijanjikan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dari beberapa informan, maka dapat diuraikan bahwa disiplin dan tanggung jawab perawat sudah cukup maksimal, hal ini berdasarkan pengamatan penulis dan informan bahwa perawat rumah sakit menjalankan waktu tugas sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan pihak rumah sakit. Kedisiplinan dan tanggung jawab petugas kesehatan seharusnya tidak hanya ditunjukkan oleh perawat saja, dokter juga harus menunjukkan sikap yang demikian, akan tetapi pada hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa dokter rumah sakit terkesan kurang memiliki kedisiplinan dan tanggung jawab. Hal ini dikarenakan jumlah dokter yang minim, sehingga dokter harus berbagi waktu antara pasien rawat jalan dengan pasien rawat inap, dan hal inilah yang menyebabkan tidak adanya kepastian waktu dokter dalam mengunjungi pasien rawat inap.

Kecepatan petugas kesehatan yang meliputi perawat dan dokter dalam

memberikan pelayanan, merupakan salah satu indikator yang juga penting dalam mewujudkan kualitas pelayanan yang bermutu. Kualitas pelayanan kesehatan sering menjadi masalah di tengah masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan, namun penjelasan dari pemberi pelayanan sering kali tidak memuaskan pihak pengguna pelayanan sehingga setiap orang memiliki persepsi yang beragam mengenai kualitas pelayanan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara informan diketahui bahwa kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan masih belum dirasa maksimal oleh pengguna pelayanan. Hasil wawancara ditemukan bahwa pasien lebih memilih rumah sakit lain seperti rumah sakit Singkawang dan Pontianak. Kualitas sumber daya manusia dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain tingkat pendidikan, pengalaman kerja, dan pernah tidaknya mengikuti pelatihan dan pengembangan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dari beberapa informan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dimensi kehandalan kurang maksimal. Hal ini dikarenakan sedikitnya dokter yang tersedia, khususnya dokter yang menangani penyakit dalam yang hanya tersedia satu 1 (satu) orang saja dengan intensitas pasien yang banyak. Selain itu, kurangnya kesadaran dari pribadi – pribadi yang

bertugas dengan tidak sesuai dengan kode etik keprofesionalan kerja.

b. Responsiviness (Daya Tanggap)

Responsiveness (daya tanggap) merupakan respon atau kesigapan pegawai dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap juga dalam menangani keluhan pelanggan. Dimensi ini sangat menekankan pada perhatian dan kecepatan pegawai yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan dan keluhan konsumen. Indikator yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah:

- a. Dalam memberikan pelayanan, petugas mampu memberikan respon yang cepat di setiap waktu.
- b. Dalam memberikan pelayanan, petugas mampu bertindak secara sigap

Informasi yang didapat dari hasil wawancara beberapa informan adalah bahwa petugas yang melayani pasien rawat inap kurang dalam memberikan daya tanggap terhadap pasien. Keberhasilan petugas dalam memberikan pelayanan tidak lepas dari adanya perbaikan kualitas sumber daya manusia sebagai penggerak pelayanan secara berkesinambungan. Peningkatan kualitas sumberdaya manusia perlu diprioritaskan, sebagai bagian dari meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang tertuang dalam salah satu misi RSUD

dr. Rubini yakni meningkatkan kualitas dan kuantitas serta profesionalisme sumber daya manusia rumah sakit.

Hasil wawancara juga diketahui bahwa bahwa pihak rumah sakit tidak mengadakan pelatihan khusus terkait indikator *Responsiveness*. Pelatihan seharusnya tidak hanya diadakan untuk pemasangan alat saja, namun pelatihan pelayanan secara individu, mempraktekkan kode etik yang telah ditentukan sangat berperan penting dalam menumbuhkan rasa tanggungjawab para pemberi pelayanan.

Pihak Rumah sakit telah mengupayakan maksimalnya indikator *Responsiveness* pada perawat dan dokter yakni berupa buku kode etik perawat. Berdasarkan observasi, wawancara dan pengecekan sumber data diketahui bahwa jumlah perawat khususnya sudah mencukupi standar yang ditetapkan oleh KEMENKES yakni 2 (dua) perawat untuk menangani 3 (tiga) tempat tidur. Hal ini menegaskan bahwa perawat yang lebih sering membersamai pasien dengan jumlah yang cukup seharusnya bisa memberikan pelayanan yang profesional dan sesuai dengan indikator pelayanan yang berkualitas. Berbeda dengan dokter, dokter yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, jumlah dokter yang tersedia di RSUD dr. Rubini sejumlah 6 (enam) orang dokter dari standar minimal 9 (sembilan)

orang dokter. Kondisi ini mengakibatkan dokter kurang mampu mewujudkan indikator *Responsiveness*. Seperti dokter penyakit dalam yang hanya tersedia 1(satu) orang, sehingga mengharuskan dokter melayani pasien rawat jalan terlebih dahulu, sebelum ke ruang rawat inap.

Pihak RSUD dr. Rubini juga telah mengupayakan agar mampu merespon apa yang menjadi keluhan para pengguna pelayanan, wujud dari upaya ini, RSUD dr. Rubini telah menyediakan kotak saran, telepon, buku pengaduan dan facebook. Dengan harapan mampu terwujudnya komunikasi yang baik antara pihak rumah sakit dengan pengguna pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala seksi informasi dan pengaduan masyarakat, bahwa upaya pihak rumah sakit dalam mewujudkan rasa tanggap atas apa yang dikeluhkan dan dibutuhkan pengguna pelayanan rumah sakit sudah cukup baik. Wujud dari upaya merespon keluhan masyarakat yang disediakan juga beragam. Informan menyatakan bahwa ketidakresponan atas keluhan dan kebutuhan pengguna pelayanan terjadi di media sosial di karenakan tidak tersedianya petugas khusus yang mengelola akun di media sosial tersebut. Sedangkan untuk merespon pengaduan dari buku pengaduan dan kotak saran, pihak rumah sakit tidak langsung menjawab keluhan pengguna pelayanan

tersebut berupa narasi atau komunikasi langsung, namun berupa aksi perbaikan di bidang – bidang yang bersangkutan. Peran humas (hubungan masyarakat) rumah sakit sangat berpengaruh terhadap citra rumah sakit itu sendiri, suatu hal yang harus segera diadakan perbaikan mengenai SDM (sumberdaya manusia) untuk merespon segala sesuatu yang berhubungan dengan masyarakat dan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung di lapangan, maka dapat disimpulkan mengenai kualitas pelayanan dilihat dari aspek *Responsiveness* adalah kurang maksimalnya perawat dan dokter dalam memberikan respon yang cepat kepada pasien. Hal ini disebabkan kurangnya nilai dari sisi kuantitas dan sisi kualitas sumber daya manusia yang tersedia. Kurangnya dari sisi kuantitas yang dimaksud penulis adalah jumlah dokter yang tidak sebanding dengan kebutuhan, serta tidak tersedianya petugas yang khusus menangani pengaduan di media sosial mengakibatkan respon dari pihak rumah sakit dikatakan tidak maksimal. Sedangkan jumlah perawat yang tersedia cukup dan melebihi standar, namun belum mampu menciptakan kualitas kinerja yang maksimal dikarenakan kualitas sumberdaya manusia yang perlu ditingkatkan lagi.

c. Assurance (Jaminan)

Jaminan (*Assurance*) merupakan kemampuan pegawai yang berkaitan dengan sikap dan tingkah lakunya yang ramah, sopan dan santun dalam memberikan pelayanan. Dimensi ini ditandai dengan kemampuan pemberi layanan untuk memberikan jaminan dan menumbuhkan kepercayaan pasien untuk menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien.

- a. Perilaku pegawai/perawat seharusnya menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi pasien
- b. Pegawai/perawat seharusnya terdidik atau memiliki tingkat pendidikan yang maksimal dan mampu melayani pasien dengan baik

Menurut hasil wawancara, bahwa perawat di RSUD dr. Rubini berbeda – beda cara melayani, tergantung dari masing – masing individu itu sendiri. Setiap individu memiliki perbedaan perilaku dalam melayani pasien, banyak faktor dapat menyebabkan perbedaan ini, seperti budaya, suku, lingkungan, pendidikan dan usia. Perbedaan tersebut tidak menjadi sesuatu yang menjadi hal permakluman dari pengguna pelayanan, setiap pelaku pemberi pelayanan dituntut agar mampu berperilaku baik dan menumbuhkan rasa percaya, aman serta kenyamanan pasien. Berdasarkan hasil

wawancara dan observasi diketahui bahwa perawat dan dokter memiliki cara komunikasi yang cukup baik dalam memberikan pelayanan, sesuai dengan misi yang dicanangkan oleh RSUD dr. Rubini Mempawah, profesionalisme kerja para petugas kesehatan.

Berdasarkan pernyataan informan dan observasi yang dilakukan penulis, maka dapat di ambil kesimpulan bahwa para pengguna pelayanan biasa juga merasakan hal yang merasa kurang kepercayaan terhadap pelayanan dan obat yang diberikan petugas. Hal ini disebabkan keterbatasan rumah sakit tipe C dalam menyediakan obat yang lengkap. Seperti penyakit syaraf, di RSUD dr Rubini belum tersedia dokter syaraf dan obat penyembuh sakit tersebut, RSUD dr. Rubini hanya menyediakan obat pengurang rasa nyeri saja.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh penulis, maka dapat di ambil kesimpulan bahwa indikator *Assurance* sudah dapat dikatakan berjalan dengan baik. Meskipun dalam mewujudkan pelayanan dengan jaminan yang tinggi terhadap pengguna pelayanan terdapat hal yang belum maksimal. Tingkah laku petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, perilaku baik harus dimiliki oleh seluruh pemberi pelayanan tanpa terkecuali. Seperti keramahan, cara komunikasi yang

mampu memberikan efek penyembuhan, hal ini merupakan sentuhan manusiawi yang tidak bisa diberikan dengan sentuhan alat teknologi canggih. Khusus perilaku pelayanan pegawai RSUD dr Rubini sudah dirasa cukup maksimal, akan tetapi pihak rumah sakit perlu terus meningkatkan perilaku yang baik dari semua petugas dalam melayani pasien, sehingga tidak terdapat perbedaan cara melayani pasien, demi mewujudkan kualitas pelayanan disemua aspek, baik itu dari aspek pendidikan, maupun aspek ketersediaan obat – obat yang berkualitas.

d. *Empathy* (Empati)

Empathy (empati) merupakan perhatian secara individual terhadap pasien seperti kemudahan untuk berkomunikasi dengan petugas dan usaha pemberi pelayanan RSUD dr. Rubini Mempawah untuk memahami keinginan dan kebutuhan pasien.

Empathy juga bisa di artikan sebagai kemampuan RSUD dr. Rubini yang dilakukan langsung oleh pemberi pelayanan untuk memberikan perhatian secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan pengguna pelayanan. Jadi, komponen dari dimensi ini merupakan gabungan dari akses (access) yaitu memudahkan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit. Komunikasi merupakan kemampuan

melakukan untuk menyampaikan informasi kepada pengguna pelayanan atau memperoleh masukan dan pemahaman merupakan usaha untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pengguna pelayanan.

Dimensi ini ditandai dengan sikap yang penuh perhatian dan kepedulian dari para pemberi pelayanan terhadap pasien rawat inap. Indikator dalam penelitian ini yaitu:

- a. Pemberi pelayanan bersikap penuh perhatian dalam memberikan pelayanan
- b. Pemberi pelayanan bersikap terbuka dalam memberikan pelayanan

Sikap yang penuh perhatian menjadi suatu hal yang penting dalam mewujudkan dimensi *Empathy*. Sikap perhatian menjadi penting sebab yang dilayani merupakan manusia yang memiliki sifat ingin dilayani dengan manusiawi.

Berdasarkan observasi dan hasil wawancara, petugas kesehatan yang melayani pasien sudah cukup optimal jika ditinjau dari dimensi *Empathy*. Petugas yang melayani melakukan pelayanan dengan sikap yang perhatian dan bersahabat.

Dimensi *Empathy* termasuk juga kepekaan akan kebutuhan pengguna pelayanan. Tujuan dari terwujudnya

dimensi ini yaitu memudahkan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit. Bentuk dari perhatian tidak hanya diberikan oleh petugas yang bersentuhan langsung dengan pengguna pelayanan, namun bentuk perhatian juga bisa didukung dengan perhatian di media informasi atau di media sosial, seperti perhatian rumah sakit dalam pencegahan penyakit dan sebagainya.

Pihak RSUD dr. Rubini telah mengupayakan agar dimensi *emphaty* tidak hanya diwujudkan oleh pemberi pelayanan yang bersentuhan langsung dengan pengguna pelayanan. Pihak rumah sakit cukup memiliki perhatian yang tinggi kepada pengguna pelayanan. Sikap empati tidak hanya ditunjukkan dengan perilaku sumber daya manusianya, namun juga diwujudkan dengan memanfaatkan teknologi. Jalinan komunikasi dan hubungan antara pemberi pelayanan dengan pengguna pelayanan juga harus terjalin dengan erat, agar penerima pelayanan tidak merasa takut atau segan dalam membutuhkan pelayanan. Berikut merupakan upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit agar terjalinnya hubungan yang bersahabat antara petugas dan masyarakat yang berkunjung.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan, sikap keterbukaan ini belum maksimal mampu diwujudkan RSUD dr. Rubini Mempawah, pasien

belum mengetahui jika mereka memiliki hak dalam memilih dokter dan perawat dalam melayani. Berdasarkan hasil wawancara dinyatakan bahwa informasi hak dan kewajiban pasien harus terpasang di sekitar rumah sakit, akan tetapi, berdasarkan observasi yang dilakukan penulis, RSUD dr. Rubini belum menyediakan informasi disekitar rumah sakit mengenai hak dan kewajiban pasien. Kondisi ini menegaskan bahwa meskipun jumlah perawat cukup, namun pasien tidak mengetahui bahwa mereka berhak memilih perawat dalam melayani.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan, maka dapat disimpulkan bahwa indikator *Emphaty* pada pelayanan RSUD dr. Rubini belum seluruhnya berjalan maksimal. Bentuk perhatian dari petugas secara individu sudah berjalan baik, akan tetapi bentuk program yang dilaksanakan pihak rumah sakit dalam upaya sikap *Emphaty* tidak berjalan maksimal, seperti informasi – informasi kesehatan yang kurang lengkap dan program promosi kesehatan dalam upaya menumbuhkan komunikasi yang baik antara pemberi pelayanan dan pengguna pelayanan dirasa kurang memperoleh output yang maksimal jika hanya dilaksanakan 2 (dua) bulan sekali.

e. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Tangibles (bukti fisik) merupakan hal yang berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas pelayanan, peralatan/perengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit, dimensi ini juga merupakan faktor penting dalam menunjang proses pelayanan kesehatan terhadap pasien. Indikator yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah:

- a. Terdapat fasilitas yang lengkap di dalam ruang pelayanan (ruang kamar inap pasien dewasa)
- b. Peralatan medis yang lengkap pada pelayanan rawat inap dewasa
- c. Tersedia tempat duduk dan kamar mandi yang nyaman khusus pengunjung
- d. Jumlah petugas kesehatan yang cukup dan berpenampilan rapi
- e. Kelengkapan papan informasi dan media pengaduan pelayanan pengunjung

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak maksimalnya sarana dan prasarana pada pelayanan rawat inap RSUD dr. Rubini Mempawah. Kondisi ini membuat pihak sebagai penerima pelayanan mengeluh. Seperti sepray dan selimut yang sering

tidak tersedia, disebabkan mesin pencuci yang sering rusak, kurang tersedianya dokter, petugas dan alat yang mengelola khusus pengaduan masyarakat di media sosial, serta fasilitas kamar mandi dan toilet untuk para pengunjung dan penjaga pasien yang tidak tersedia dengan baik. Hal ini sangat diperlukan perhatian penuh dari pemerintah daerah untuk memperhatikan kelengkapan sarana dan prasarana RSUD dr. Rubini Mempawah sebagai satu – satunya rumah sakit yang menjadi *Icon* kabupaten Mempawah.

F. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dalam pembahasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di rumah sakit umum daerah (RSUD) dr. Rubini Mempawah, dilihat dari dimensi *Realibility*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty* dan *Tangibles*, pelayanan yang diberikan sudah berjalan dengan baik, namun masih terdapat kendala-kendala dalam mewujudkan pelayanan berkualitas secara keseluruhan. Hal tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. *Reability* (kehandalan)

Kehandalan dalam memberikan pelayanan diketahui masih belum maksimal, hal ini dibuktikan dengan tidak disiplinnya dokter dalam

melayani pasien rawat inap sesuai dengan jadwal yang disediakan. Di sisi lain, perawat kurang memiliki kecepatan dalam melayani pasien. Penyebab kurang maksimalnya dokter dikarenakan sedikitnya dokter yang tersedia, khususnya dokter yang menangani penyakit dalam yang hanya tersedia satu 1 (satu) orang saja dengan intensitas pasien yang banyak. Kondisi ini mengharuskan dokter berbagi waktu antara pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Penyebab kurang maksimalnya perawat pada dimensi ini adalah karena kurangnya kesadaran dari pribadi – pribadi yang bertugas tidak sesuai dengan kode etik keprofesionalan kerja.

2. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Daya tanggap yang diberikan diketahui masih belum maksimal. Belum maksimalnya perawat dan dokter dalam memberikan respon yang cepat kepada pasien. Hal ini disebabkan kurangnya nilai dari sisi kuantitas dan sisi kualitas sumber daya manusia yang tersedia. Kurangnya dari sisi kuantitas yang dimaksud penulis adalah jumlah dokter yang tidak sebanding dengan kebutuhan, serta tidak tersedianya petugas yang khusus menangani pengaduan di media sosial mengakibatkan respon dari pihak rumah sakit dikatakan tidak

maksimal. Di sisi lain, jumlah perawat yang tersedia cukup dan melebihi standar, namun belum mampu menciptakan kualitas kinerja maksimal yang dirasa pengguna pelayanan dikarenakan kualitas sumber daya manusia yang perlu ditingkatkan lagi.

3. *Assurance* (Jaminan)

Penerapan dimensi jaminan sudah cukup maksimal. Meskipun dalam mewujudkan pelayanan dengan jaminan yang berkualitas secara keseluruhan terdapat hal yang belum maksimal. Hal ini dibuktikan dengan pelayanan yang dirasakan oleh pengguna pelayanan tidak pernah menemukan adanya kesalahan baik itu berupa obat maupun hasil pemeriksaan kesehatan. Begitu pula pendidikan yang dimiliki oleh pemberi pelayanan, sudah sesuai standar. Kendala dari pihak RSUD dr. Rubini dalam mewujudkan dimensi jaminan secara keseluruhan yakni tidak tersedianya dokter spesialis syaraf, sehingga rumah sakit hanya mampu memberikan obat pengurang rasa sakit saja, dan tensi yang digunakan masih menggunakan tensi manual.

4. *Empathy* (empati)

Empati yang diberikan sudah cukup maksimal. Hal ini dibuktikan dari bentuk perhatian yang diberikan dari

petugas secara individu sudah berjalan baik, akan tetapi bentuk program yang dilaksanakan pihak rumah sakit dalam upaya mewujudkan indikator *Empathy* belum berjalan maksimal. Hal yang dimaksud adalah informasi kesehatan tersedia kurang lengkap, dan program promosi kesehatan dalam upaya menumbuhkan komunikasi yang baik antara pemberi pelayanan dan pengguna pelayanan, kurang memperoleh output yang maksimal, karena hanya dilaksanakan 2 (dua) bulan sekali.

5. Dimensi *Tangibles* (bukti fisik)

Bukti fisik yang tersedia diketahui belum maksimal. Hal ini dibuktikan dengan fasilitas yang kurang memadai, seperti seprai dan selimut yang sering tidak tersedia, disebabkan mesin pencuci sering rusak. Di sisi lain, tidak tersedianya dokter sesuai dengan kebutuhan, serta petugas dan alat yang mengelola khusus pengaduan masyarakat di media sosial. Begitu pula dengan kondisi kamar mandi dan toilet untuk para pengunjung dan penjaga pasien tidak tersedia dengan kondisi yang baik.

G. SARAN

Berdasarkan simpulan dari pembahasan yang telah dikemukakan, maka penulis memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk perbaikan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan rawat inap pasien dewasa di RSUD dr. Rubini Mempawah. Berikut merupakan saran yang dapat diberikan oleh penulis:

1. Diperlukan adanya pelatihan khusus secara berkala dalam melayani pasien sesuai kode etik yang telah disediakan,.
2. Menambah jumlah dokter umum, dan dokter spesialis penyakit dalam, agar porsi kemampuan dokter dalam melayani sebanding dengan jumlah pasien yang membutuhkan.
3. Meningkatkan kualitas kerja para perawat.
4. Menekankan kepada perawat secara keseluruhan dalam mengaplikasikan kode etik yang sudah disediakan.
5. Menyediakan petugas yang khusus merespon berbagai tanggapan mengenai permasalahan pelayanan dari pengguna pelayanan.
6. Memaksimalkan media sosial yang telah dibuat, khusus menangani tanggapan dari pengguna pelayanan di media sosial.

7. Menyediakan dokter spesialis syaraf dan obat yang bermutu
8. Meningkatkan jenjang pendidikan semua perawat
9. Program promosi kesehatan yang lebih intens, minimal 1 (satu) kali dalam seminggu
10. Menyediakan informasi mengenai hak dan kewajiban pasien disekitar ruang rawat inap.
11. Melakukan peremajaan fasilitas rawat inap secara berkala.
12. Alat medis tersedia dengan lengkap dan berfungsi dengan baik
13. Menyediakan toilet dan kamar mandi khusus pengunjung/penjaga pasien dengan kondisi yang terawat.
14. Menambah jumlah kotak saran dan menempatkan kotak saran di lokasi yang strategis.
15. Menyediakan sarana dan prasarana khusus petugas humas (hubungan masyarakat).
16. Menyediakan mesin cuci sepray dan selimut dengan kondisi yang bermutu dan segera melakukan peremajaan jika mesin tersebut rusak.
17. Perlu memperhatikan agar RSUD dr. Rubini Mempawah meningkatkan kelas rumah sakit menjadi rumah sakit kelas B.

H. REFERENSI

Lupiyoadi, Rambat, 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta : Salemba Empat.

Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Sulistiyani, Ambar T dan Rosidah. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2005. *Service Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Andi Offset.

-----, Fandy. 2012. *Service Management : Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta : Andi Offset.

Usman, Akbar. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.

Rujukan Elektronik:

Junaidi, September 2014. Manajemen RSUD Dr Rubini Mempawah Perlu Diperbaiki, diakses tanggal 15 Januari 2016 dari <http://harianjayapos.com/detail-7416-manajemen-rsud-dr-rubini-mempawah-perlu-diperbaiki.html>.

Anonim, Maret 2015. Layanan Aspirasi Dan Pengaduan Online Rakyat, diakses pada tanggal 25 Februari 2016 dari <https://www.lapor.go.id/id/1328960/rsud-dr-rubini-mempawah-menolak-pasien-tidak-mampu.html>.

Sutan, Oktober 2015. Pelayanan di RSUD dr Rubini Mempawah, kalimantan Barat Buruk, diakses pada tanggal 15 Januari 2016 dari <http://suarapemred.co.id/pelayanan-di-rsud-dr-rubini-mempawah-kalimantan-barat-buruk/2015/10/.htm>.



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 : Siti Jamilah
 NIM / Periode lulus : E01112002
 Tanggal Lulus : 30 September 2016
 Fakultas/ Jurusan : ISIP / Ilmu Administrasi
 Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
 E-mail address/ HP : sjamilah250@yahoo.com / 089506853103

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 Rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rubini Mempawah.

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

[Signature]
 Dr. Paneti M. AB
 NIP. 197209052002121003

Dibuat di : Pontianak
 Pada tanggal : 18 April 2019

[Signature]
 Siti Jamilah
 NIM. E01112002

Catatan :

*tuliskan 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)