

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUANGAN RAWAT INAP BANGSAL
PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SEKADAU**

Email: teresiandam@yahoo.com

Oleh: Teresia Ndam

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas
Tanjungpura Pontianak. 2013.

ABSTRAK

Artikel ini mengangkat masalah yaitu sarana dan prasarana medis dan tenaga medis di Ruang Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam RSUD Sekadau belum memadai. Penulisan artikel ini dimaksudkan untuk mengetahui kendala dalam proses pelaksanaan pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Sekadau. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif kualitatif. Untuk menganalisis lebih tajam, peneliti menggunakan teori Ratminto. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam belum maksimal karena beberapa kendala seperti, sarana dan prasarana medis belum memadai, sumber daya manusia di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam belum memadai, proses pelayanan masih lamban, dan Rumah Sakit Umum Daerah Sekadau masih keterbatasan anggaran. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ternyata di Ruang Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam masih banyak kekurangan fasilitas medis serta tenaga medis seperti perawat dan anggaran untuk pengadaan fasilitas medis juga masih terbatas. Saran untuk penelitian ini adalah diharapkan juga kepada pihak rumah sakit supaya lebih selektif dalam mencari tenaga dokter spesialis dan untuk Pemerintah Daerah Kabupaten Sekadau supaya meninjau kembali anggaran untuk pembiayaan rumah sakit umum daerah Sekadau.

Kata kunci : RSUD, Kualitas Pelayanan, Kualitatif,

ABSTRACT

The article raised the issue that the medical infrastructure and medical personnel in the room Inpatient Ward of Internal Medicine Hospital Sekadau inadequate. This article is intended to determine the constraints in the implementation of health care in patient room in the hospital wards Sekadau disease. This study was included in the descriptive research qualitative. To analyze more sharply, researchers used theory Ratminto. The results showed that the quality of care that the quality of health care in patient room in internal medicine wards not maximized due to several constraints such as, medical infrastructure has not been adequately, human resources in the room inpatient medicine wards inadequate, service process is slow, and General Hospital Sekadau still budget constraints. The conclusion of this research is in the room turns Inpatient Medicine Wards are still many shortcomings of medical facilities and medical personnel such as nurses and medical facilities for the procurement budget is still limited. Suggestions for this research is also expected to the hospital to be more selective in finding doctors and specialists to Sekadau District Government revisit the budget in order to finance general hospitals Sekadau.

Keyword : Hospital, Quality of Service, Qualitative,

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Sekadau di bangun berdasarkan Peraturan Bupati Sekadau Nomor 20 Tahun 2007. Fungsi dibangunnya RSUD Sekadau sebagai wadah pelayanan kesehatan bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi penderita. Karena kesehatan merupakan

salah satu kekayaan yang tidak ternilai harganya. Kegiatan pokok RSUD Sekadau adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada pasien yang meliputi pelayanan preventif (rawat jalan) dan pelayanan kuratif (rawat inap). Dari kedua pelayanan tersebut harus bisa memberikan pelayanan yang berkualitas

kepada pasien terutama di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam. Dimana jika mereka pergi berobat dengan harapan para medis selalu siap dan bekerja baik dengan alat-alat medis yang lengkap. Pasien mendambakan pelayanan kesehatan yang mudah, pelayanan yang wajar, mendapatkan perlakuan yang sama, pelayanan yang jujur, ramah dan biaya yang terjangkau yang sesuai dengan visi dan misi RSUD Sekadau. Visi RSUD Sekadau "RSUD Sekadau merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Sekadau dan sekitarnya dengan system pelayanan terpadu, prima, komprehensif, professional dan demokrasi menuju Sekadau sehat 2015". Sedangkan misinya sebagai tuntutan langkah pengelola yaitu (1). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan komitmen tinggi dan partisipasi seluruh staf dengan kerjasama tim yang terpadu, (2). Pelayanan prima dengan memperhatikan kemudahan prosedur, kejelasan, keterbukaan, efisien, adil dan merata, serta selalu memperhatikan ketepatan pelayanan. Pencapaian visi dan misi tersebut, tentu adanya kerja keras dari Pihak RSUD Sekadau untuk memperoleh kualitas pelayanan yang diinginkan pasien, terutama mewujudkan pelayanan prima. Namun upaya yang dilakukan oleh pihak RSUD Sekadau dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien terutama di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam masih mendapat penilaian miring dari pasien, terutama pelayan kuratif (rawat inap) mengenai fasilitas medis yang ada di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam belum memadai.

Fokus penelitian ini: Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam RSUD Sekadau?. Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan, menganalisis, dan mengetahui Proses memberikan pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Sekadau, Kelengkapan sarana dan prasarana, potensi SDM, hambatan yang di hadapi pihak RSUD Sekadau dan seperti apa tindakan yang dilakukan

dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien.

Menurut Riyadi (2002:123) tindakan social adalah sesuatu tindakan yang dilakukan baik oleh individu atau kelompok yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Seperti hal tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan.

Manfaat penelitian ini yaitu: Secara teoritik, hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi ilmu social, secara khusus pada program studi administrasi Negara kajian manajemen. Secara Praktis yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah ingin menjadikan sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam untuk menuju pelayanan prima.

B. METODE PENELITIAN

a. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sekadau.

b. Informan Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pihak rumah sakit yang termasuk, Direktur rumah sakit, para tim medis di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam, dan pasien rawat inap bangsal penyakit dalam sebanyak 10 orang.

c. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan objek penelitian secara factual dalam rangka pemecahan masalah pada waktu tertentu agar tercapai suatu harapan yang diinginkan. Sedangkan Moleong, (2000:3), yaitu mengidentifikasi penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Penelitian ini mengungkapkan data dan fakta secara apa adanya dari kenyataan yang ada di lapangan pada saat penelitian dilakukan.

d. Teknik Pengumpulan Data
Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan yaitu:

1. Observasi (pengamatan), adalah cara mengumpulkan data melalui pengamatan secara langsung objek yang diteliti dan mencatat apa yang di dengar dan dilihat dari fenomena-fenomena objek yang diamatai.
2. Wawancara, adalah pengumpulan data dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab secara lisan dengan informan guna memperoleh informasi yang diinginkan.
3. Dokumentasi, yaitu peneliti berusaha mencari, mengumpulkan dan mempelajari dokumen-dokumen, surat-surat ataupun catatan serta buku yang berisi laporan tertulis yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti seperti peraturan serta surat keputusan yang dianggap relevan dengan objek peneliti.

Dalam penelitian ini, yang menjadi instrumen penelitian adalah peneliti sendiri/*human instrument*. Penelitian ini menggunakan teknik analisa kualitatif. Analisa data dilakukan dengan cara membaca, meneliti, dan mempelajari seluruh data yang diperoleh baik dari hasil wawancara maupun studi dokumen. Data-data tersebut kemudian dianalisis dan ditafsirkan untuk mengetahui maknanya. Kemudian hasilnya dihubungkan dengan masalah penelitian sehingga diperoleh pemahaman tentang gejala yang menjadi fokus penelitian. Aktivitas dalam analisis data antara lain reduksi data, display data, dan verifikasi data.

e. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini teknik analisis data dilakukan menggunakan analisis model interaktif yaitu melalui tiga langkah atau komponen berikut: meringkas, memaparkan, dan menghimpun, sehingga mudah dilakukan penarikan kesimpulan atau verifikasi data. Pada awalnya

kesimpulan yang dibuat masih diragukan namun seiring dengan ditemukannya data-data baru untuk mendukung dan memperkuat data sebelumnya ini disebut verifikasi data, proses ini untuk menjamin validitas data.

C. KAJIAN PUSTAKA

a. Konsep Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan bersifat relatif, karena penilaian kualitas sangat ditentukan dari perspektif yang digunakan. Kemudian Hardiyansyah (2011:35-36) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah “pelayanan yang diberikan kepada publik sesuai dengan standar pelayanan yang telah dilakukan sesuai pedoman dalam memberikan layanan.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu unsur penting dalam organisasi jasa pelayanan seperti di rumah sakit karena pelayanan yang berkualitas merupakan ukuran citra yang diakui masyarakat mengenai pelayanan yang diberikan yaitu masyarakat merasa puas atau tidak puas. Untuk mencapai kepuasan itu menurut Ratminto (2005:30) berikut:

1. Ketepatan waktu pelayanan, hal-hal yang perlu diperhatikan disini berkaitan dengan waktu tunggu dan waktu proses.
2. Kelengkapan sarana dan prasaranan, menyangkut lingkup pelayanan dan ketersediaan sarana pendukung.
3. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan kemudahan menjangkau lokasi, ruangan tempat pelayanan yang bersih, tersedianya tempat parkir, ketersediaan informasi, Petunjuk petunjuk dan bentuk-bentuk lain.

Dari konsep Ratminto di atas tersebut untuk mengetahui pelayanan yang berkualitas dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi pasien atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan. Untuk bisa membandingkan persepsi pasien atas pelayanan tersebut perlu tindakan dan interaksi dengan pasien untuk mengetahui kualitas pelayanan yang mereka terima. Tindakan tersebut menurut Ritzer (1985:45), tindakan social adalah sesuatu yang lebih dari sekedar kesamaan di antara tingkah laku banyak orang. Manusia bertindak terhadap sesuatu berdasarkan makna-makna yang ada pada sesuatu itu bagi mereka, makna itu diperoleh dari hasil interaksi social yang dilakukan dengan orang lain.

D. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Sekadau belum maksimal, karena adanya beberapa hambatan-hambatan yang di hadapi yang mempengaruhi proses dalam memberikan pelayanan kesehatan serta membuat minat pasien menurun untuk datang berobat ke rumah sakit. Hambatan yang dihadapi tim medis dalam memberikan kualitas pelayanan kepada pasien sebagai berikut:

- a. Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan masih lamban karena factor kekurangan tenaga medis, sehingga pasien lama menunggu untuk di layani, kurangnya pengawasan terhadap pasien rawat inap.
- b. Kelengkapan sarana dan prasarana masih belum memadai, seperti halnya fasilitas medis yang ada di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam lengkap

termasuk sarana pendukung banyak yang sudah rusak.

- c. Kenyamanan dalam pelayanan masih terhambat oleh ruangan yang tidak bersih, seperti di ruang tunggu selalu ada sampah bertebaran, tidak ada penyejuk udara di dalam ruangan, tidak ada tempat khusus untuk menanyakan informasi serta petunjuk-petunjuk lain.

E. SARAN

Agar pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam memiliki kualitas dan kuantitas yang baik pada masa yang akan datang, maka pihak rumah sakit membuat laporan tentang kekurangan fasilitas medis di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam untuk dipenuhi lagi fasilitas yang belum memadai.

F. PENUTUP

- a. Adanya keluhan dari informan terhadap ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, yaitu pelayanan yang lamban. Hal ini berarti pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam maksimal.
- b. Adanya keluhan dari informan terhadap sarana dan prasarana di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam. Hal ini berarti sarana dan prasarana di ruangan rawat inap bangsal penyakit dalam belum memadai.
- c. Adanya keluhan dari informan terhadap kondisi ruangan yang tidak nyaman.

G. REFERENSI

- Ratminto & Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Soeprapto, Riyadi. 2002. *Interaksionisme Simbolik*. Malang: AVERROES PRESS
- Moleong, Lexy. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Ritzer, George. 1985. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta: RAJAWALI

Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik. Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. GAVA MEDIA: Yogyakarta.



**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 : TERESIA NDAM
 NIM / Periode lulus : E01108036
 Fakultas/Jurusan : ISIP / ILMU ADMINISTRASI
 E-mail address/HP : teresiandam@yahoo.com / 085386331461

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

PELAYATAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT SEKADAU (STUDI
 KASUS KUALITAS PELAYATAN KESEHATAN DI RUANGGAN
 KAWAT INAP BANGSAL PENYAKIT DALAM RSUD SEKADAU

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 penulisan jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis 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 17.12.2013

Dr. Arifin S.Sos. Arifin
 NIP. 197105022997021002

Dibuat di :
 Pada tanggal:

 (teresiandam)
 nama terang dan tanda tangan mhs

catatan:
 *tulis nama jurnal sesuai pradi masing-masing

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).