

Analisis Kualitas Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Ince Abdul Moeis Samarinda

Alimul Hakim

Alumni Mahasiswa Program Magister Ilmu Administrasi Negara
Fisipol Universitas Mulawarman Samarinda

Abstract: *The Purpose of this study is to analyze and describe quality of public services and analyzes the factors that become supporting and quality public services General Hospital of Ince Abdul Moeis Samarinda. This research includes qualitative descriptive research. Descriptive research is to gain a clearer picture of the phenomena that occur in relation to the problems examined. The qualitative data is done by organizing data, translate it into the units, synthesize, organize into a pattern, choose which is important and which will be studied, and make conclusions from the results of the exposure can be told to others. Research instrument is a researcher himself, and once served as a means of collecting data. Researcher as research instrument aims to obtain valid data and reliable.*

Keywords: *Quality of service, professionalism, hospitals.*

Abstrak: *Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis, menggambarkan kualitas pelayanan publik dan menganalisis faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat kualitas pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Ince Abdul Moeis Samarinda. Penelitian yang dilakukan ini termasuk jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif adalah untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang fenomena-fenomena yang terjadi dalam kaitannya dengan masalah yang diteliti. Data kualitatif dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan dari hasil pemaparan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri, dan sekaligus berperan sebagai alat pengumpul data. Peneliti sebagai instrument penelitian bertujuan untuk mendapatkan data yang valid dan reliable.*

Kata Kunci : *Kualitas pelayanan, profesionalisme, rumah sakit.*

Rumah sakit adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.Kes/SK/XI/1992). Rumah sakit tidak hanya sekedar menampung orang sakit saja melainkan harus lebih memperhatikan aspek kepuasan bagi para pemakai jasanya, dalam hal ini pasien. Penilaian terhadap kegiatan rumah sakit adalah hal yang sangat diperlukan dan sangat diutamakan.

Sumber daya yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan kepada pasien salah satunya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan, perawat juga sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya yang berkunjung ke rumah

sakit karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering. Perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien terkadang dipengaruhi karakteristik yang dimiliki oleh pasien mulai dari umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan atau pekerjaan dan lain sebagainya dan mungkin akan membuat situasi pelayanan yang diberikan oleh perawat berbeda karena pasien bisa saja mempunyai harapan yang berbeda pula berdasarkan karakteristik yang mereka miliki. Perawat diharapkan mampu untuk memahami karakteristik pasien berdasarkan hal-hal yang bersifat pribadi sampai pada jenis penyakit yang diderita oleh pasien, sebagai suatu referensi perawat dalam melakukan pendekatan-pendekatan kepada pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah IA Moeis Samarinda sebagai rumah sakit rujukan pelayanan kesehatan, di era globalisasi dihadapkan pada kekuatan-kekuatan dan masalah-masalah internal yang ada, seperti terbatasnya sumber daya yang dimiliki dan inventarisasi yang belum memadai. Di lain pihak secara bersamaan juga dihadapkan dengan berbagai faktor peluang dan tantangan yang senantiasa berkembang dinamis. Oleh karena itu, untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat perlu disusun visi, misi, tujuan, sasaran, serta indikator keberhasilan yang diwujudkan dalam bentuk rencana strategis. Keberhasilan merupakan alat ukur yang harus dievaluasi secara periodik dan berkesinambungan. Indikator bukan saja dalam bentuk keuangan atau financial tapi juga dengan indikator yang lain seperti pelanggan, bisnis internal, juga pembelajaran dan pertumbuhan yang selanjutnya dijadikan bahan untuk mengendalikan arah dan mutu pelayanan kesehatan agar visi yang telah ditetapkan benar-benar dapat diwujudkan, agar sesuai dengan harapan masyarakat.

Pelayanan Rumah Sakit Sebagai Bentuk Manajemen Pelayanan Publik

Dalam pendekatan tata bahasa istilah pelayanan diambil dari bahasa Inggris "service". Yang berasal dari kata kerja *to service* yang berarti melayani, dalam sektor *public service* yang berarti melayani suatu jasa yang diperlukan oleh suatu masyarakat dalam berbagai bidang seperti bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan dan lain sebagainya, aspek pelayanan kepada masyarakat inilah salah satu yang menjadi tugas, sebagaimana yang dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, nomor 780/MENKES/PER/VIII/2008, tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan sebagai pelayanan penunjang kepada masyarakat merupakan perwujudan pelayanan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat disamping sebagai abdi negara, sehingga penyelenggaraan perlu terus ditingkatkan sesuai dengan sasaran penyelenggaraan pelayanan publik yang dimaksudkan.

Pasolong (2008:128) mendefinisikan pelayanan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Adapun Moenir (2003:16) mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung.

Menurut Lukman dalam Sinambela (2006:4) pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya menurut Groonros dalam Ratminto & Winarsih (2005 : 2)

Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.

Pendapat yang berbeda disampaikan Ratminto dan Winarsih (2006:56), pelayanan public dapat diartikan sebagai suatu proses penerapan ilmu dan seni untuk menyusun rencana, mengimplementasikan rencana, mengkoordinasikan dan menyelesaikan aktivitas – aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan-tujuan pelayanan. Pelayanan masyarakat menjadi semakin penting karena senantiasa berhubungan dengan halayak masyarakat atau orang banyak dalam masyarakat. Thoha, (2001 : 41) menjelaskan, pelayanan masyarakat merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang/ sekelompok orang atau institusi tertentu untuk memberikan bantuan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu, dan birokrasi pemerintah merupakan institusi terdepan yang berhubungan dengan pemberian pelayanan masyarakat. Untuk itu, dalam gugus institusi birokrasi pemerintah, pelayanan masyarakat merupakan pelaksanaan tugas-tugas pemerintah yang secara langsung memenuhi kebutuhan masyarakat. Sebagai abdi negara dan abdi masyarakat, aparatur pemerintah harus memberikan pelayanan kepada negara maupun kepada masyarakat. Memberi pelayanan kepada negara dapat berarti bekerja untuk kepentingan negara, sedangkan memberikan pelayanan kepada masyarakat adalah bekerja untuk kepentingan masyarakat harus memenuhi tuntutan kualitas, kuantitas maupun kecepatan pelayanan yang terus mengalami dinamika perubahan. Dalam pelaksanaan pelayanan masyarakat tersebut, diperlukan dukungan instrumen yang sering merupakan prasyarat terlaksananya pelayanan.

Berdasarkan definisi yang di kemukakan di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik di pusat, di daerah, BUMN, dan BUMD dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Beberapa pendekatan untuk memberikan pelayanan yang bermuara kepada pelanggan, salah satunya adalah pendekatan yang terdapat didalam *Total Quality Management*. Dewasa ini kualitas pelayanan publik semakin berkembang dan mengalami perubahan. Menurut (Tjiptono, 2004:101) Prinsip manajemen dikembangkan berdasarkan paradigma baru yang sedang tumbuh yang dikenal dengan istilah *Total Quality Management (TQM)*. Dalam pendekatan TQM, kualitas ditentukan oleh pelanggan. Oleh karena itu hanya dengan memahami proses dan pelanggan, maka organisasi dapat menyadari dan menghargai makna kualitas. Semua usaha manajemen dalam TQM diarahkan pada satu tujuan utama yaitu terciptanya kepuasan pelanggan.

Menurut Mulyadi (2002:10) *Total Quality Management* adalah suatu sistem yang berfokus pada orang yang bertujuan untuk meningkatkan secara berkesinambungan kepuasan pelanggan pada biaya sesungguhnya secara terus menerus. TQM merupakan bagian terpadu tingkat tinggi.

Kualitas jasa menurut ISO 9000 adalah :”Degree to which a set of inherent characteristic fulfils requirement” artinya derajat yang dicapai oleh karakteristik yang inherent dalam memenuhi persyaratan. Jadi kualitas sebagaimana yang diinterpretasikan ISO 9000 merupakan perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan pelanggan. Pelanggan yang menentukan dan menilai sampai seberapa jauh sifat dan karakteristik itu memenuhi kebutuhannya (Lupioadi, 2006:42).

Menurut Goest dan Davis dalam Sugiarto (2002:33) kualitas adalah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas dan mutu dalam industri pelayanan adalah suatu penyajian produk atau jasa sesuai dengan ukuran yang berlaku ditempat produk tersebut diadakan dan penyampaiannya setidaknya sama dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui pemenuhan kebutuhan pasien sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan pasien. Jadi, penekanan kualitas pelayanan yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan atau dipersepsikan (*perceived service*) dilakukan dengan baik.

Rumah sakit adalah bagian yang amat penting dari suatu sistem kesehatan. Dalam jejaring kerja pelayanan kesehatan, rumah sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah Sakit dapat diartikan sebagai organisasi yang bersifat padat karya, padat modal, padat teknologi dan padat keterampilan (Sunarto, 2012:26).

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang unik dan kompleks karena merupakan institusi yang padat karya, mempunyai sifat-sifat dan ciri serta fungsi-fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa medik dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanan penderita. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Qauliyah, 2008:13).

Rumah Sakit merupakan suatu tempat dan juga sebuah fasilitas, sebuah institusi dan organisasi yang menyediakan pelayanan pasien rawat inap. Rumah Sakit juga merupakan suatu tempat bekerja tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dalam upaya pelayanan kesehatan. Untuk itu rumah sakit dapat dipandang bertanggung jawab atas kesalahan dan atau kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya (Aditama, 2002:43).

Menurut WHO, Rumah Sakit adalah institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial, berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuaratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan maupun rawat inap, kegiatan pelayanan medis serta perawatan dan institusi pelayanan ini juga berfungsi sebagai tempat pelatihan personil dan riset kesehatan.

Menurut UU RI.No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 5 mengatakan bahwa fungsi Rumah Sakit adalah :

- a. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- b. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Dalam pelaksanaan tugasnya rumah sakit mempunyai fungsi menyelenggarakan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta administrasi dan keuangan (Sahadia, 2011:32).

Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini termasuk jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif adalah untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang fenomena-fenomena yang terjadi dalam kaitannya dengan masalah yang diteliti. Data kualitatif dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan dari hasil pemaparan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri, dan sekaligus berperan sebagai alat pengumpul data. Peneliti sebagai instrument penelitian bertujuan untuk mendapatkan data yang *valid* dan *realible*. Hal ini mungkin dapat dipenuhi karena peneliti langsung kelapangan melakukan pengamatan dan wawancara dengan informan.

Analisis Kualitas Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Ince Abdul Moeis Samarinda Kualitas Layanan Publik di RSUD IA Moeis

Hasil penelitian Indeks Kepuasan Masyarakat atas kualitas pelayanan kesehatan yang diperoleh di Rumah Sakit Umum Daerah Ince Abdul Moeis Samarinda didasarkan pada indikator-indikator yang ada dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.25/M.PAN/2/ 2004 tanggal 24 Pebruari 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit Pelayanan Pemerintah.

Indeks kepuasan masyarakat digunakan untuk mengetahui bagaimana tanggapan masyarakat pengguna layanan ini akan pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepadanya. Indeks ini digunakan sebagai tolak ukur dari kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Ince Abdul Moeis Samarinda apakah sudah memenuhi standar pelayanan minimal yang telah dipersyaratkan oleh pemerintah.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan terkendali mutu. Pelayanan dibidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Tidak

mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat dan tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat baik secara jasmani maupun rohani. Atas dasar tersebut pemerintah Kota Samarinda mengeluarkan kebijakan tentang Pelayanan Prima untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan baik khususnya di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang dicanangkan berdasarkan sistem kesehatan secara nasional bertujuan agar tercapainya pelayanan yang berkeadilan, merata, terjangkau, dan sesuai dengan kebutuhan. Potensi masyarakat, baik sumber daya kesehatannya (dokter, para medis), maupun masyarakat yang akan dilayani, tidak kalah pentingnya untuk menunjang terlaksana pelayanan kesehatan yang didambakan oleh masyarakat yaitu pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu (Dharmadi Made : 2009).

Adapun masalah kesehatan yang dihadapi dewasa ini, seperti, rendahnya kualitas kesehatan penduduk miskin, masih rendahnya kualitas, kuantitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, merupakan tantangan-tantangan nyata yang dihadapi selama era otonomi daerah ini. Selain itu, pelayanan kesehatan juga dihadapkan pada rendahnya kondisi kesehatan lingkungan, serta masalah pendanaan kesehatan.

Terkait dengan pelaksanaan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Umum Daerah IA Moeis Kota Samarinda, ada beberapa indikator yang dapat dilihat dari segi keberhasilan, yaitu :

1. Keandalan (*Reliability*)

Selain penyediaan sarana prasarana juga diperlukan kemampuan dan keandalan petugas dalam melakukan pelayanan dengan baik. Indikasi ini menunjukkan bahwa kemampuan dan keandalan petugas rumah sakit dalam penyediaan layanan kepada pasien sudah baik. Hal tersebut dilihat dari antusiasme petugas dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Realitas pelaksanaan pelayanan rumah sakit Umum Daerah IA Moeis tergambar jelas dengan adanya upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam melakukan proses pelayanan masyarakat.

Hal tersebut sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Soejadi yang dikutip oleh Tarigan (2005) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara mutu pelayanan kesehatan dengan pelayanan pasien. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh kecepatan pelayanan yang diberikan, kemudian prosedur serta keramahan petugas. Sehingga kepuasan seorang pasien terhadap pelayanan kesehatan selalu dikaitkan dengan mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan fasilitas kesehatan yang terbesar. Namun terkadang di rumah sakit banyak ditemukan beberapa masalah termasuk berbagai tanggapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas Rumah Sakit, antara lain: keterlambatan

pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, lamanya proses masuk rawat, keterbatasan obat dan peralatan ketersediaan sarana (toilet, tong sampah) serta ketertiban dan kebersihan rumah sakit (Muninjaya, 2012).

Kualitas layanan dapat dilihat dari kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan. *Reliability* dinilai paling penting oleh pelanggan berbagai industri jasa karena sifat produk jasa yang *non standarized output*, dan produknya juga sangat tergantung dari aktivitas manusia sehingga akan sulit mengharapkan output yang tepat dan konsisten. Apalagi jasa yang diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan sulit dicapai.

2. Ketanggapan (*Responsivess*)

Kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat. Istilah *Time is money* berlaku untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi para penggunanya.

Pihak rumah sakit juga selalu berupaya untuk memaksimalkan kemampuannya dalam menyediakan pelayanan yang secara tepat dan akurat kepada pasien. Kecepatan dan ketepatan perawat atau petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan merupakan determinan penting dalam menunjang kelancaran pelayanan, sehingga mampu menunjukkan hasil yang lebih baik sehingga pasien merasa terpuaskan.

Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal yang merupakan salah satu bagian integral penting dari pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Keperawatan adalah subsistem dari sistem pelayanan kesehatan yang merupakan hasil pendidikan, pelatihan, serta penelitian. Pelayanan keperawatan secara aktif harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi aspek promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat sebagai kesatuan yang utuh, melalui proses keperawatan secara optimal, sehingga mandiri dalam pencapaian upaya kesehatan (Effendi, 2009).

3. Keyakinan (*confidence*)

Kemampuan petugas dalam meyakinkan pasien merupakan salah satu hal terpenting dalam sebuah pelayanan. Jadi, prinsip yang harus dilaksanakan oleh petugas rumah sakit kepada publik adalah berikan keyakinan kepada mereka mengenai apa yang diinginkan atau yang dikehendaki. Merupakan upaya seorang petugas atau perawat untuk memiliki pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan kepada

pasien sebagai wujud dari pelaksanaan dari pelayanan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah langkah terpenting untuk meningkatkan daya saing di sektor kesehatan. Hal ini tidak ringan karena peningkatan mutu pelayanan tersebut bukan hanya untuk rumah sakit saja tetapi berlaku untuk semua tingkatan pelayanan, baik di fasilitas pemerintahan maupun swasta (Azwar, 2009).

Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah dan pihak swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Tak dapat dipungkiri bahwa kini pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya (Efendi, 2009).

4. Empati

Terkait dengan empati adalah merupakan sikap peduli dan perhatian secara pribadi dari seorang petugas rumah sakit terhadap pasien yang dilayaninya. Para perawat juga dituntut untuk melayani pasien dengan memperhatikan aspek-aspek kebutuhannya. Kualitas pelayanan dinilai berdasarkan kehandalan dan kemampuan dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tepat, dan memberikan kepercayaan kepada pasien yang dirawat di rumah sakit.

Pelayanan kesehatan yang belum sesuai dengan harapan pasien maka diharapkan menjadi masukan bagi organisasi pelayanan kesehatan agar berupaya memenuhinya. Jika kinerja layanan kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas layanan kesehatan sesuai dengan harapannya, pasien pasti akan selalu datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan di fasilitas yang kinerja pelayanan kesehatannya dapat memenuhi harapan pasien (Pohan, 2007).

Keberhasilan yang diperoleh suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanannya sangat berhubungan erat dengan kepuasan pasien. Oleh sebab itu, manajemen suatu pelayanan kesehatan perlu menganalisis sejauh mana mutu pelayanan yang diberikan. Seiring dengan banyaknya pelayanan kesehatan yang telah berdiri dan memberikan berbagai macam alternatif kepada konsumennya, untuk memilih sesuai dengan harapan yang menyebabkan persaingan yang ketat.

Menurut Halim (2007) petugas harus merasa empati terhadap pasien, sehingga pasien merasa puas. Adapun pengaruh sifat empati menunjang pelayanan penunjang medik harus dapat menjalankan fungsinya untuk memuaskan pasien, memuaskan dokter yang juga merupakan konsumen, memberi pelayanan yang mampu bersaing dengan pasien lain, mampu memberikan harga yang kompetitif dan dapat meminimalkan gangguan dan kesehatan pelayanan yang merugikan.

Menurut asumsi peneliti bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah IA Moeis Samarinda mempunyai empati yang baik terhadap pasien sehingga ada rasa kepuasan bagi pasien sehingga merasa senang berobat ke rumah sakit tersebut dikarenakan pelayanan bagus dari perawat.

5. Bukti Fisik (*Tangible*)

Salah satu alat ukur keberhasilan dalam memberikan layanan kesehatan bagi pasien adalah penyediaan sarana dan prasarana, seperti ct scan, alat haemodialisis. Pasien rumah sakit telah diupayakan ketersediaan sarana prasarana sesuai dengan

harapan pasien, misalnya peralatan, tempat duduk di ruang tunggu yang dapat mendukung pelayanan. Pada hakekatnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit pada pasien mempunyai peranan yang penting dalam penyelenggaraan administrasi khususnya dalam bidang kesehatan.

Kualitas jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing. Perlu adanya perbaikan sarana komunikasi dan perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir dan kenyamanan ruang tunggu. Sifat produk jasa tidak bisa dilihat, dipegang, atau dirasakan, maka perlu ada ukuran lain yang bisa dirasakan lebih nyata oleh para pengguna pelayanan, misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan kantor yang lengkap, seragam staf yang rapi, menarik dan bersih.

Kelima dimensi kualitas yang dikenal dengan Serv Qual dan dikemukakan oleh Parasuraman, dkk (2005) tersebut akan dijadikan sebagai variabel yang akan digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di RSUD IA Moies Samarinda dari perspektif pelanggan eksternal karena merupakan pemilihan skala yang ringkas namun memiliki tingkat dan kebenaran yang cukup tinggi yang dapat digunakan manajemen agar lebih mengerti bagaimana persepsi konsumen dan harapan konsumen akan pelayanan yang diberikan.

Menurut Dwiprahasto (2001), salah satu elemen utama yang berperan dalam strategi peningkatan kualitas menurut kerangka *Clinical Governance* adalah adanya standar kualitas nasional yang dijadikan pedoman oleh seluruh institusi pelayanan kesehatan, baik milik pemerintah maupun swasta. Salah satu standar kualitas yang dapat dipakai sebagai indikator penilaian kualitas pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit dengan standar akreditasi KARS adalah keselamatan, keamanan, dan kenyamanan pasien (Suryawati, 2004).

Selanjutnya menurut Wahyudi (2011) menyatakan bahwa rumah sakit sebagai organisasi bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Akibat dari kesalahan dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien sangat berimplikasi besar, baik terhadap pelanggan internal sebagai pemberi pelayanan kesehatan maupun bagi rumah sakit. Rumah sakit dituntut untuk mampu mengelola kegiatannya, dengan mengutamakan tanggung jawab profesional di bidang kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas dan kewenangannya. Tidak selamanya layanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dapat memberikan hasil sebagaimana yang diharapkan semua pihak.

Penelitian yang dilakukan oleh Pambudi (2009) menyatakan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dan keluarga dengan cara memberikan fasilitas ruang tunggu bagi keluarga yang nyaman dan aman serta memberikan hak pasien dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan yang memadai.

Terkait dengan hal tersebut banyak penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli dalam upaya untuk menemukan definisi penilaian kualitas. Parasuraman, at

al.(2001) mendefinisikan penilaian kualitas pelayanan sebagai pertimbangan global atau sikap yang berhubungan dengan keunggulan (*superiority*) dari suatu pelayanan (jasa). Dengan kata lain, penilaian kualitas pelayanan adalah sama dengan sikap individu secara umum terhadap kinerja perusahaan. Selanjutnya mereka menambahkan bahwa penilaian kualitas pelayanan adalah tingkat dan arah perbedaan antara persepsi dan harapan pelanggan. Selisih antara persepsi dan harapan inilah yang mendasari munculnya konsep *gap* (*perception-expectation gap*) dan digunakan sebagai dasar skala SERV QUAL. Dari penelitian ini ditemukan bahwa penilaian kualitas pelayanan didasarkan pada lima dimensi kualitas yaitu *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*.

Tangibility, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. *Reliability*, yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. *Responsiveness*, yaitu kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. *Assurance*, mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Adapun yang terakhir adalah *Emphaty*, mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing. Perlu adanya perbaikan sarana komunikasi dan perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir dan kenyamanan ruang tunggu. Sifat produk jasa tidak bisa dilihat, dipegang, atau dirasakan, maka perlu ada ukuran lain yang bisa dirasakan lebih nyata oleh para pengguna pelayanan, misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan kantor yang lengkap, seragam staf yang rapi, menarik dan bersih.

Kesimpulan

1. Sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas layanan di Rumah Sakit Umum Daerah IA Mois Samarinda adalah dengan peningkatan profesionalisme dan pendayagunaan tenaga kesehatan di rumah sakit sehingga peningkatan pelayanan berkualitas. Terkait dengan hal pelayanan jaminan kesehatan dapat dilihat dari beberapa hal, seperti :
 - a. Keandalan (*Reliability*) merupakan kemampuan dan keandalan petugas dalam menyediakan pelayanan dengan baik. Indikasi ini menunjukkan bahwa kemampuan dan keandalan petugas RSUD IA Mois Samarinda dalam penyediaan pelayanan belumlah maksimal, karena kurangnya kemampuan dalam melakukan tindakan ke masyarakat sehingga sering mengalami keterlambatan di dalam melakukan penanganan kepada pasien.
 - b. Ketanggapan (*Responsiviness*) merupakan kemampuan petugas dan menyediakan pelayanan yang secara tanggap, tepat dan akurat untuk memenuhi keinginan konsumen atau pasien. Ketanggapan dan ketepatan perawat atau petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan merupakan determinan penting dalam menunjang kelancaran pelayanan,

- sehingga mampu menunjukkan hasil yang lebih baik sehingga pasien merasa terpuaskan.
- c. Keyakinan (*Confidence*) merupakan sesuatu yang terkait dengan peran dan fungsi yang harus dijalankan. Peran dan fungsinya itu dimaksudkan selain untuk melindungi juga memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara luas guna mewujudkan pelayanan kepada masyarakat. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit yang dapat diandalkan dan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata yang dapat meyakinkan pasien dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.
 - d. *Empathy* adalah merupakan perhatian pribadi pada pelanggan atau masyarakat yang dilayaninya. Para perawat juga dituntut untuk melayani pasien dengan memperhatikan aspek-aspek kebutuhannya. Kualitas pelayanan dinilai berdasarkan kehandalan dan kemampuan dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tepat, dan memberikan kepercayaan kepada pasien yang dirawat di rumah sakit.
 - e. *Tangible* merupakan kualitas pelayanan dalam hal penyediaan sarana dan prasarana bagi pasien. Kualitas pelayanan bagi pasien diupayakan sesuai dengan harapan masyarakat. Pada hakekatnya kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit pada pasien mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyelenggaraan administrasi khususnya dalam bidang kesehatan.
2. Faktor-faktor yang menghambat kualitas pelayanan di RSUD IA Moeis Samarinda, meliputi: rendahnya kualitas layanan (tidak maksimal), fasilitas pelayanan dan kesesuaian jumlah pasien dan jumlah petugas. Sedangkan faktor yang mendukung pelaksanaan kualitas pelayanan adalah Sumber Daya Manusia, Peran Top Manajer RSUD IA Moeis Samarinda dalam hal ini adalah Direktur RSUD IA Moeis Samarinda yang sangat memperhatikan pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit.

Saran

1. Perlu adanya peningkatan kualitas fisik dan kelengkapan fasilitas sebagai bagian dari dimensi tangibles kualitas pelayanan kesehatan di RSUD IA Moeis Samarinda untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat, contohnya penyediaan fasilitas bahan habis pakai secara berkelanjutan.
2. Perlu dilakukan sosialisasi dan penyegaran standar kualitas secara terintegrasi dan berkelanjutan dalam penerapan budaya kualitas terhadap semua staf dalam rapat rutin staf, sehingga tidak terjadi penurunan standar kualitas pelayanan kesehatan yang ada di RSUD IA Moeis Samarinda.
3. Menggunakan konsep *Clinical Governance* sebagai strategi dalam peningkatan kualitas pelayanan sebagai perpaduan secara klinis dan manajerial.

Daftar Pustaka

- Anonim, UU RI.No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
_____, Kepmenpan Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003. *Unsur Dasar Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat*. Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. Jakarta.

- Miles, Mathew B.A. dan Michael Humberman. 2002. *Analisis data Kualitatif*, Penerjemah Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: Penerbit Media Group.
- Moenir, A.S. 2003. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moloeng, Lexy. J. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Pasolong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*, Cetakan ke-20. Bandung: Alfabeta.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Thoha, Miftah. 2001. *Dimensi-Dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono, Fendy. 2004. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Winarno, Budi. 2005. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Presindo.