

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) DURI DI KECAMATAN MANDAU
KABUPATEN BENGKALIS**

(STUDI KASUS PELAYANAN RAWAT JALAN JAMKESDA)

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu

Bidang Ilmu-Ilmu Sosial

Program Studi Ilmu Pemerintahan

Pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Universitas Islam Riau



**Eva Rianty
NPM :177310743**

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2021**

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Eva Rianty
NPM : 177310743
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi bab dan sus bab dalam skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang konferensi

Pekanbaru, 07 Juni 2021

Turut Menyetujui
Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua,

Pembimbing


Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP.,M.Si


Dra. Hj. Monalisa, M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Eva Rianty
NPM : 177310743
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)

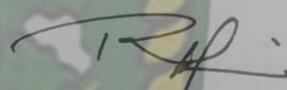
Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Bidang Ilmu-Ilmu Sosial.

Pekanbaru, 30 Agustus 2021

Ketua,


Dra. Hj. Monalisa, M.Si

Sekretaris,

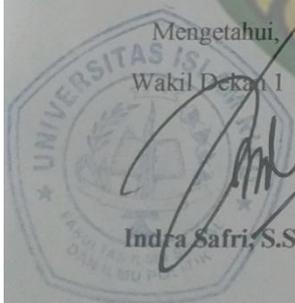

Rijalul Fikri, S.Sos., M.Si

Anggota,


Dr. H. Parca Setyo Prihatin, S.IP., M.Si

Mengetahui,
Wakil Dekan I


Indra Safri, S.Sos. M.Si





Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

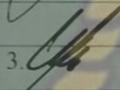
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 142/UIR-Fs/Kpts/2021 tanggal 14 Juli 2021 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 15 Juli 2021 jam 09.00 – 10.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Eva Rianty
NPM : 177310743
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : *Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Rawat Jalan PEngguna Jamkesda).*

Nilai Ujian : Angka : "83,5" ; Huruf : " A- "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dra. Hj. Monalisa, M.Si	Ketua	1. 
2.	Rijalul Fikri, S.Sos, MA	Sekretaris	2. 
3.	Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si	Anggota	3. 
4.	Sadriah Lahamid, M.Si	Notulen	4. 

Pekanbaru, 15 Juli 2021
An. Dekan,


Indra Safri, S.Sos., M.Si.
Wakil Dekan I Bid. Akademik

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 117/UJR-FS/KPTS/2021
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

imbang : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.

ingat : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UJR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 117/UJR/KPTS/2012, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.

perhatikan : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

etapkan : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama : Eva Rianty
N P M : 177310743
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.I)
Judul Skripsi : *Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Rawat Jalan Pengguna Jamkesda).*

Struktur Tim :

1. Dra. Hj. Monalisa, M.Si	Sebagai Ketua merangkap Penguji
2. Rijalul Fikri, S.Sos, MA	Sebagai Sekretaris merangkap Penguji
3. Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si	Sebagai Anggota merangkap Penguji
4. Sadriah Lahamid, M.Si	Sebagai Notulen

2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 14 Juli 2021
Dekan,

Dr. Syaiful Akmal Latif, M.Si.

Disampaikan Kepada :
Bapak Rektor UIR
Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
Ketua Prodi.....
i p -----sk.penguji-----

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Eva Rianty
NPM : 177310743
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)

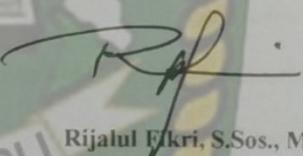
Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan dinilai memenuhi persyaratan administratif, oleh karena itu dapat disahkan sebagai sebuah Karya Ilmiah.

Pekanbaru, 30 Agustus 2021

Ketua

Sekretaris

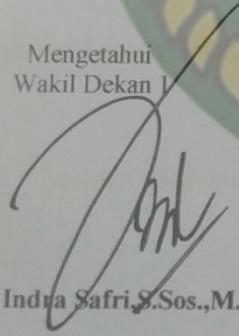

Dra. Hj. Monalisa, M.Si

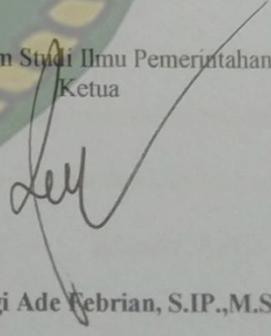

Rijalul Ekri, S.Sos., M.Si

Turut Menyetujui,

Mengetahui
Wakil Dekan I

Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua


Indra Safri, S.Sos., M.Si


Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si

PERSEMBAHAN

Karya ilmiah yang ditulis dalam bentuk naskah skripsi yang sederhana ini saya persembahkan sebagai sedikit tanda bukti dan ucapan terimakasihku kepada segenap hamba Allah SWT yang saya tuliskan berikut ini yang telah banyak berjasa dalam perjalanan kehidupan saya sampai saat ini

Sungguh tak mampu menggantikan kasihmu dengan apapun, tiada yang dapat kuberikan agar setara dengan pengorbananmu kasih syangmu tak pernah bertepi cinta mu tak pernah berujung tiada kaish seindah kasihmu tiada cinta semurni cintamu ku persembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan ku sayangi yaitu ayahanda dan ibunda tercinta sebagai tanda bukti, hormat, dan rasaterima kasih yang tiada terhingga

Semoga tuhan tetap melimpahkan rahmat dan karunia nya yang tiada terputus kepada ibu ku tercinta tak lupa pula kepada seluruh keluarga besar kakak ku abang dan juga keponakan keponakanku serta adik-adik tercintaku dan juga kepada teman-temanku yang telah membantu baik materil maupun moril serta motivasiku dalam menyelesaikan studi

Semoga Allah membahwas amal baik beliau dengan rahmat dan karunia yang setimpal. Aamiin..

KATA PENGANTAR

Assalammu'alaikum Wr.Wb

Dengan mengucapkan puji syukur Kehadirat Allah Yang Maha Esa atas segala rahmat yang diberikan-Nya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik dan benar. Mudah-mudahan ilm yang penulis dapatkan selama masa perkuliahan bisa bermanfaat bagi diri penulis, Keluarga serta masyarakat dan semoga diridhoi Allah SWT. Shalawat beserta salam semoga selal u tercurahkan kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan orang-orang yang istiqomah dijalan islam.

Pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih sedalam-dalamnya atas dukungan. serta bimbingan dari beberapa pihak selama proses studi dan juga penyusunan Skripsi ini.

Selanjutnya Penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr.H. Syafrinaldi, SH, MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau yang menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan pada penulis dalam menimba ilmu pada lembaga pendidikan yang beliau pimpin.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan kesempatan pada penulis dalam menimba ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si selaku Ketua Jurusan Program Program Studi Ilmu Pemerintahan dan seluruh dosen yang mengajar

Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau

4. Ibu Dra. Hj. Monalisa, M.Si selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu dan menyalurkan pengetahuan kepada penulis terutama proses bimbingan berlangsung.
5. Bapak dan Ibu Dosen Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat bermanfaat bagi penulis.
6. Terimakasih kepada seluruh Staf Karyawan Tata Usaha Fisipol yang telah membantu dalam pengurusan administrasi dari awal hingga selesai.
7. Terimakasih kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberi doa dan dorongan secara moril dan materil kepada penulis, juga memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa, serta tidak pernah lelah untuk memperjuangkan nasib anaknya agar menjadi lebih baik.
8. Terimakasih kepada kakak yang juga selalu memberi doa dan dorongan secara moril dan materil kepada penulis, memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa, serta tidak pernah lelah untuk memperjuangkan nasib saudaranya agar menjadi lebih baik.
9. Terimakasih kepada sahabat seperjuangan diperantauan yang selalu memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa.
10. Terimakasih kepada teman seperjuangan yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu yang selalu memberikan semangat yang sangat luar biasa.

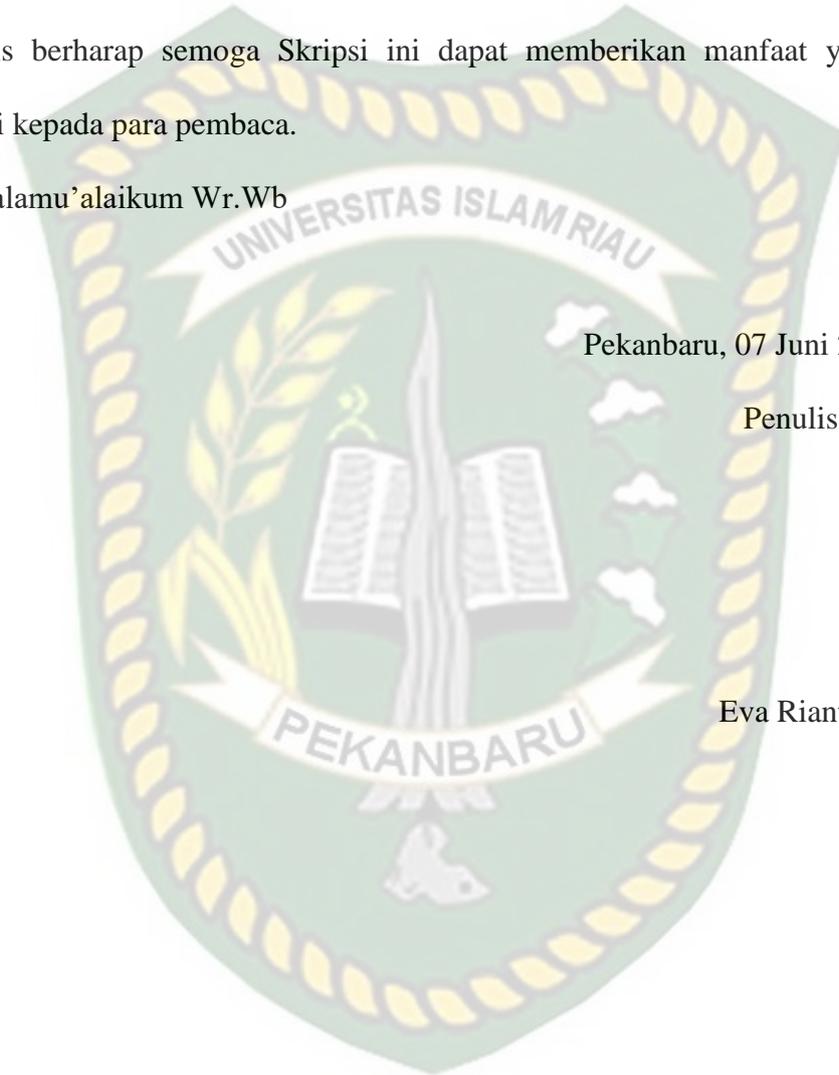
Penulis mungkin dotemukan berbagai kesalahan dan kekurangan. Untuk memenhi hal ini penulis berharap kemaklman dari para pembaca. Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membant dan memberikan dorongansehingga penelitian ini dapat terselesaikan. Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat yang cukup berarti kepada para pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Pekanbaru, 07 Juni 2021

Penulis

Eva Rianty



DAFTAR ISI

Halaman	
PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
SURAT PERNYATAAN.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	20
C. Tujuan dan Kegunaan	20
1. Tujuan Penelitian	20
2. Kegunaan Penelitian	20
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR	22
A. Studi Kepustakaan	22
1. Konsep Ilmu Pemerintahan	22
2. Konsep Evaluasi	23
3. Konsep Kualitas Pelayanan	25
4. Konsep Rumah Sakit	27
5. Konsep Rawat Jalan	38
B. Penelitian Terdahulu	30
C. Kerangka Pikir	32
D. Konsep Operasional.....	33
E. Operasional Variabel	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Tipe Penelitian	35
B. Lokasi Penelitian	37
C. Informan Penelitian	38
D. Teknik Penentuan Informan	39
E. Jenis dan Sumber Data.....	39
F. Teknik Pengumpulan Data	40
G. Teknik Analisis Data	43
H. Jadwal Waktu Kegiatan	44

BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	45
A. Gambaran Umum Kabupaten Bengkalis	45
B. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Mandau	47
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN6.....	69
A. Hasil Penelitian.....	69
B. Faktor Penghambat dalam Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Pengguna Jamkesda)	77
BAB VI PENUTUP.....	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	80
DAFTAR KEPUSTAKAAN	81
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	85



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Jumlah Ketenagaan Menurut Ahli Profesi di Bidang Pelayanan Rawat Jalan pada RSUD Mandau	15
1.2 Jumlah Kunjungan Pasien Umum di Instalansi Rawat Jalan RSUD Mandau Tahun 2018-2020.....	16
1.3 Jumlah Kunjungan Pasien Jamkesda di Instalansi Rawat Jalan RSUD Mandau Tahun 2019-2020.....	16
1.4 Jumlah Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Jamkesda di RSUD Mandau	17
11.1 Penelitian Terdahulu	30
11.2 Operasional Variabel.....	34
III.1 Informan Penelitian	38
III.2 Jadwal Waktu Penelitian	44
IV.1 Data Perincian Pegawai RSUD Mandau	60
IV.2 Waktu Pendaftaran Pasien.....	62
IV.3 Waktu Pelayanan Pasien	63
IV.4 Jam Berkunjung.....	63
IV.5 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2018	63
IV.6 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2019	64
IV.7 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2020	65
IV.8 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2018.....	66
IV.9 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2019.....	66
IV.10 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2020.....	67
IV.11 Data Kinerja RSUD Mandau.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.2 Kerangka Pikiran Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Duri (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Daftar Wawancara Penelitian Tentang Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)
2. Foto Dokumentasi Penelitian Tentang Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)
3. Surat Rekomendasi Penelitian Dari Dinas Penanam Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Terkait Judul Penelitian Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)
4. Surat Keterangan Selesai Riset Dari Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Terkait Judul Penelitian Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)
5. Surat Keterangan Plagiasi Skripsi Terkait judul Penelitian Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)

SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian konferehensif Skripsi yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a : Eva Rianty
NPM : 177310743
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kaus Pelayanan Rawat Jalan Jamkesda)

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian konferehensif ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas.
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara bahwa saya melanggar dan belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian konferehensif yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara RI.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 07 Juni 2021

Pelaku Pernyataan,

Eva Rianty

**EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) DI KECAMATAN MANDAU
KABUPATEN BENGKALIS**

(Studi Kasus Rawat Jalan Jamkesda)

ABSTRAK

Eva Rianty

Peningkatan kualitas pelayanan publik merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kualitas dan inovasi pelayanan publik pada masing-masing instansi pemerintah secara berkala sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat. Pemerintah di dalam menyelenggarakan pelayanan publik masih banyak dijumpai kekurangan sehingga dari segi kualitas masih jauh yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditunjukkan masih munculnya beberapa keluhan masyarakat melalui media massa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan pada Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mandau dan ingin melihat apakah yang menjadi faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan RSUD Mandau. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan memanfaatkan jasa informan melalui teknik wawancara, dokumentasi dan observasi. Adanya pengumpulan data yang dilakukan yaitu wawancara kepada Kabid Pelayanan, Perawat, Dokter, yang ada di RSUD Mandau sudah berjalan dengan baik, disemua indikator yang mencakupi bukti langsung (Tangibles), Keandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), dan Empati (Empathy). Namun untuk peningkatan kualitas perlu adanya sumber daya manusia serta sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.

Kata Kunci: *Kualitas, Pelayanan, dan Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah)*

**EVALUATION OF THE QUALITY OF HEALTH SERVICES AT THE
REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN MANDAU DISTRICT,
BENGKALIS REGENCY**

(Case Study Of Jamkesda Outpatient Services)

ABSTRACT

Eva Rianty

Improving the quality of public services is an effort to improve the quality of public services at each government agency on a regular basis according to the needs and expectations of the community, in providing public services, the government still finds many shortcomings, so that in terms of quality it is still far from what the community expects. This is indicated by the emergences of several public complaints through the massa media. This study to find out how the quality of outpatient health services at the mandau general hospital and want to see what are the inhibiting factors in improving the quality of health services at the mandau general hospital. This study uses qualitative research methods by utilizing the services of informant through interview, documentary and observation techniques. The existence of data collection carried out, namely interview with the head od service, nurse, doctor at the mandau hospital general has gone well, all indicators include tangibles, reliability, responsiveness, and emphaty, but to improve the quality it is necessary to have human resources as well as facilities and infrastructure that are in accordance with the needs of the hospital.

Keywords : Quality, Services, and Jamkesda (Regional Health Insurance)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Untuk mencapai tujuan Negara maka setiap manusia perlu bernegara, untuk menjalankan kehidupan didalam Negara maka lahirlah pemerintah. Menurut W.S. Syre (dalam Syafiie 2011:9) adalah sebagai organisasi Negara, yang melibatkan dan menjalankan kekuasaannya. Pemerintah Indonesia sebagai pemilik kekuasaan di Indonesia memiliki aturan dalam menyelenggarakan pemerintahannya, peraturan tertinggi dalam pemerintahan Indonesia adalah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 anelia IV yang menyebutkan :

“Melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial”.

Negara Republik adalah Negara Kesatuan, dalam pasal 18 Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah, yang diatur dengan undang-undang. Hubungan wewenang antara Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah, Provinsi, Kabupaten, dan Kota atau antara provinsi dan Kabupaten dan Kota, diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah. Hubungan keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan

sumber daya alam dan sumber daya lainnya antara Pemerintahan Pusat dan pemerintahan Daerah diatur dan dilaksanakan secara adil dan selaras berdasarkan undang-undang.

Berdasarkan UU Nomor 23 Tahun 2014, kewenangan pemerintahan daerah meliputi hal-hal sebagai berikut.

1. Pemerintahan daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya sesuai dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintahan Daerah melaksanakan urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan oleh pemerintahan pusat menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah dengan berdasar atas asas-asas tugas pembantuan.
3. Pemerintahan daerah dalam melaksanakan urusan pemerintahan umum yang menjadi kewenangan presiden dengan pelaksanaannya dilimpahkan kepada gubernur dan bupati/wali kota, dibiayai oleh APBN.

Pemerintahan Daerah merupakan salah satu alat dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan . Pemerintah Daerah ini merujuk pada otoritas administratif di suatu daerah yang lebih kecil dari sebuah Negara dimana Negara Indonesia merupakan sebuah negara yang wilayahnya terbagi atas daerah Provinsi yang kemudian dibagi lagi menjadi daerah kabupaten dan daerah kota, serta pemerintah daerah ini sendiri memiliki tugas-tugas atau urusan-urusan tertentu yang diserahkan oleh pemerintah pusat kepada daerah-

daerah untuk diselenggarakan sesuai dengan kebijaksanaan, prakarsa dan kemampuan daerah.

Tugas dan tanggungjawab pemerintah daerah menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 adalah memelihara ketenteraman dan ketertiban masyarakat, memegang teguh dan mengamalkan Pancasila, melaksanakan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta mempertahankan dan memelihara keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia, menaati seluruh ketentuan peraturan perundang-undangan, mengembangkan kehidupan demokrasi, menjaga etika dan norma dalam pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah, menerapkan prinsip tata pemerintahan yang bersih dan baik, melaksanakan program strategis nasional, menjalin hubungan kerja dengan seluruh instansi vertikal di Daerah dan semua Perangkat Daerah.

Berdasarkan UU Nomor 23 Tahun 2014 klasifikasi urusan pemerintahan terdiri dari 3 urusan yakni urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum urusan pemerintahan absolut adalah urusan pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan pemerintahan pusat. Urusan Pemerintahan Konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi Daerah, Kabupaten/Kota. Urusan Pemerintahan Umum adalah Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden Sebagai Kepala Pemerintahan.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009, Negara berkewajiban melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik

yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pelayanan Publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik dalam hal ini yaitu Rumah Sakit yang dibentuk semata-mata untuk melaksanakan kegiatan pelayanan publik dibidang kesehatan.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 1 ayat (4), *Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan, namun pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut.*

Masalah pelayanan saat ini sudah menjadi kebutuhan setiap individu bukan hanya di negara maju yang menjadikan mutu pelayanan sebagai prioritas utamanya, begitu juga dengan Negara-negara berkembang, salah satunya indonesia. Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu tolak ukur dalam menemukan indikator kesejahteraan masyarakat. kesehatan menjadi salah satu komponen penting yang harus dijaga oleh seluruh lapisan masyarakat indonesia, agar terciptanya kesejahteraan masyarakat. oleh karena itu, salah satu hak mendasar masyarakat adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh organisasi pemerintah maupun organisasi swasta.

Kesadaran masyarakat akan hidup sehat membawa dampak maraknya pertumbuhan rumah sakit baik negeri maupun swasta yang saling berkompetisi menghasilkan produk yang bermutu. Tak dapat dipungkiri bahwa pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit ini menimbulkan persaingan yang cukup ketat dalam meningkatkan jumlah pasiennya. Hal ini mengakibatkan rumah sakit harus memperhatikan kualitas pelayanannya agar dapat bertahan dan senantiasa dicari oleh pemakai jasa (pasien).

Kualitas pelayanan akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari pemberi jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang dipersepsikan oleh pasien. Menurut Kotler dalam Tjiptono (2007), kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Sedangkan Menurut Rifai (2005) menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa persepsi masyarakat tentang jasa pelayanan kesehatan dan pengaruhnya terhadap pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan merupakan indikator utama keberhasilan jasa pelayanan kesehatan.

Terdapat banyak hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satu diantaranya yaitu dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan tanggung jawab pemerintah untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara umum dan menjamin masyarakatnya dapat hidup secara sehat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bertugas untuk menyediakan jasa-jasa pelayanan kesehatan, salah satunya sebagai penyelenggara pembangunan di bidang kesehatan bertugas untuk menyediakan jasa-jasa pelayanan kesehatan, yakni dengan mendirikan rumah sakit, puskesmas, apotek, laboratorium rehabilitasi dan sebagainya.

Berbagai bentuk jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah bertujuan agar derajat kesehatan masyarakat Indonesia dapat meningkat seiring dengan berjalannya waktu. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, kualitas suatu instansi kesehatan pemerintahan atau sangat mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat/konsumen penerima pelayanan. Tingkat kualitas kesehatan masyarakat pada daerah tertentu sangat berpengaruh oleh gaya hidup masyarakat itu sendiri dan juga kualitas pelayanan yang diberikan oleh para penyelenggara baik itu pemerintahan atau swasta.

Saat ini pemerintah sedang memantapkan Jaminan Kesehatan melalui Jamkesda sebagai awal dari pencapaian jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman berbagai Negara lain, system jaminan kesehatan sosial merupakan suatu pilihan yang tepat untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) akan menjadi pendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan penggunaan obat, dan meningkatkan kemampuan serta mendorong manajemen Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lainnya untuk lebih efisien yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya.

Jaminan kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah daerah ini dinamai dengan jamkesda. Jamkesda merupakan asuransi kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang disediakan oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Jamkesda umumnya menargetkan orang-orang

yang diidentifikasi oleh pemerintah daerah sebagai masyarakat miskin, namun tidak memiliki Jamkesmas.

Jamkesda merupakan program bantuan sosial pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak masuk dalam program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). Tujuan program ini untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Lebih khusus lagi untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan kepadamasyarakat miskin. Adapun sasaran Jamkesda adalah masyarakat miskin yang tercantum dalam daftar yang telah ditentukan pemerintah daerah setempat. Bantuan program Jamkesda meliputi pelayanan kesehatan dasar rawat inap dipuskesmas, rawat jalan di klinik dan rumah sakit, rumah sakit jiwa sesuai ketentuan Jamkesda.

Indonesia pada saat ini sedang berada dalam masa transisi menuju sistem pelayanan kesehatan universal. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) telah menjawab prinsip dasar UHC dengan mewajibkan setiap warga memiliki akses pelayanan kesehatan komprehensif yang dibutuhkan melalui sistem pra-upaya. Pemerintah memiliki peran dan tanggungjawab untuk menjamin dan mengatur setiap penduduk memiliki kesempatan yang sama terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tanpa memandang latar belakang agama, suku, jenis kelamin dan tingkat sosial ekonomi. Dalam rangka menjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, Pemerintah telah menetapkan program Jamkesda yang menjamin penduduk yang memenuhi

kriteria miskin dan tidak mampu untuk dapat memperoleh pelayanan kesehatannya. Negara membayar iuran asuransi kesehatan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu yang disebut sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Adapun perbedaan jamkesda dengan jaminan kesehatan lainnya diantaranya yaitu dapat dilihat dari sisi penerima manfaat, KIS, Jamkesmas, dan Jamkesda diperuntukkan oleh masyarakat miskin dan tidak mampu. Sedangkan untuk BPJS Kesehatan penerimanya bisa dari seluruh masyarakat Indonesia. Meskipun manfaat BPJS Kesehatan dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat Indonesia, tetapi agar penerima manfaat bisa lebih tepat sasaran, maka BPJS Kesehatan menerapkan iuran bulanan peserta yang bisa disesuaikan dengan kemampuan peserta.

Sementara, para penerima manfaat BPJS Kesehatan dari kalangan miskin dan tidak mampu tetap bisa mendapatkan manfaat BPJS tanpa harus membayar iuran yaitu dengan bergabung sebagai peserta BPJS PBI. Sedikit berbeda dengan jaminan kesehatan lainnya, JKN diperuntukkan oleh masyarakat mampu dan non PBI. Penerima JKN ini juga bisa mendapatkan pelayanan medis promotif, preventif, kuratif hingga rehabilitatif kecuali untuk beberapa penyakit tertentu yang tidak tercover oleh JKN.

Undang-undang Nomor 20 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional. Program Jamkesda adalah subsistem dari SJSN, dan berfungsi memperkuat penyelenggaraan BPJS Kesehatan. Program ini berjalan dengan memberikan manfaat tambahan ataupun pelengkap bagi peserta BPJS Kesehatan yang berdomisili di wilayah administratif Pemda.

Peran Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial semakin kuat dengan dikabulkannya atas UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) oleh Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Berdasarkan dasar hukum tersebut, sebagian Pemerintah Daerah berinisiatif untuk mengembangkan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Sampai dengan tahun 2010, tercatat sebanyak 352 Kabupaten/Kota dan 33 Provinsi yang telah mengembangkan Jamkesda.

Dari segi manajemen pengelolaan, di akhir tahun 2011 telah disahkan Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS) untuk menjalankan amanah konstitusi UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem jaminan kesehatan secara nasional berada dalam kewenangan BPJS. Menurut Pasal 2 UU BPJS, BPJS bertugas menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional berdasarkan asa kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi keseluruhan rakyat Indonesia.

Penelitian Supriyanto (2013-2014) menemukan bahwa kebijakan Jamkesda di setiap provinsi, menunjukkan beberapa pola manajemen pengelolaan, pola paket manfaat, pola penerima bantuan iuran dan pola kemampuan fiskal. Dengan adanya beberapa pola penyelenggaraan Jamkesda di Daerah, maka untuk mengintegrasikan ke dalam sistem JKN diperlukan formulasi kebijakan yang disepakati bersama antara pemerintah Pusat dan Daerah Pelaksanaan integrasi Jamkesda ke sistem JKN khususnya bagi penerima bantuan iuran dilaksanakan oleh daerah dengan cara yang berbeda. Rukmini dkk. 2015 menunjukkan bahwa perbedaan bisa dalam bentuk :

1. Penetapan kriteria miskin peserta PBI
2. Institusi yang melakukan pendataan dan penetapan masyarakat miskin peserta PBI.
3. Aspek yang diatur dalam perjanjian kerjasama, misalnya waktu pembayaran, penambahan peserta bar dan lain-lain.

Alasan beberapa daerah belum mengintegrasikan Jamkesda ke BPJS adalah belum ada regulasi yang kuat dan pedoman untuk mengintegrasikan Jamkesda ke JKN dan pemangku kepentingan di daerah belum mendapatkan sosialisasi JKN yang utuh sehingga belum memahami pentingnya berintegrasi dengan JKN.

Rumah Sakit Umum Daerah Mandau merupakan salah satu rumah sakit umum daerah yang terdapat di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. Sebagai salah satu rumah sakit umum daerah Mandau dengan status rumah sakit tipe c memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut bagi peserta Jamkesda. Dengan adanya program Jamkesda ini Rumah Sakit Umum Daerah Mandau ikut bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut hal ini sesuai dengan pasal 5 mengenai hak peserta Jamkesda pada Peraturan Daerah No 7 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Riau. Bahwa peserta jamkesda memperoleh hak dalam pelayanan kesehatan yang komprehensif dalam paket pelayanan kesehatan dasar dan lanjut diseluruh pusat pelayan kesehatan daerah mereka tinggal.

Rumah Sakit Umum Daerah Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) dengan memberikan

pelayanan kesehatan secara gratis terhadap seluruh masyarakat yang terdaftar di data kependudukan mandau. Tujuan umum Jamkesda ini sendiri dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat Kecamatan Mandau melalui pelayanan kesehatan dasar dengan menerapkan system pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya terkendali.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan berbagai bentuk pelayanan, salah satunya yaitu pelayanan Rawat Jalan. Rawat Jalan adalah Pelayanan medis kepada seorang pasien dan tidak lebih dari 24 Jam pelayanan untuk tujuan pengamatan,diagnosis,pengobatan,rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut di rawat inap.

Adapun pelayanan kesehatan yang diberikan diantaranya, yaitu pelayanan rawat inap,pemeriksaan,pemberian obat,rawat jalan, dan lain sebagainya yang termasuk indikasi medis. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut haruslah melalui beberapa prosedur pelayanan yang telah ditentukan Pemerintah Daerah dan pengelolaan Jamkesda. Di kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis sudah ada masyarakat yang memanfaatkan program jamkesda, hal ini dikarenakan masih kurangnya sosialisasi program jamkesda, masih adanya tugas medis yang kurang tanggap dalam memberikan pelayanan pada pasien. Serta adanya perubahan dalam bantuan pelayanan yang ditanggung dalam program jamkesda kini tidak ditanggung lagi.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. Dan Peraturan Bupati Nomor 46 tahun 2012 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Serta Rincian Tugas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mndau Kabupaten Bengkalis, bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau merupakan Lembaga Teknis Daerah yang bertanggung Jawab sepenuhnya kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah.

Dengan Peraturan Daerah tersebut dibentuk Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis dalam kategori kelas C dari Menkes RI Nomor HK.03.05/I/522/2011 resmi beroperasi tetap dari Bupati Kabupaten Bengkalis Nomor 60/KPTS/I/2012 tanggal 9 Januari 2012 dan grand opening oleh Bupati Bengkalis Bapak Ir.H.Herliyan Saleh,Msc pada tanggal 07 Februari 2012 yang memberikan pelayanan rawat Jalan dilakukan oleh 13 Poliklinik,lengkap dengan dokter spesialisnya dan juga pelayanan rawat inap dengan kapasitas 100 tempat tidur, selain itu ditunjang dengan unit penunjang antara lain unit laboratorium,radiologi,fisioteraphy dan juga farmasi serta instalansi gawat darurat yang melayani 24 jam selama 7 hari.

Seiring dengan berubah waktu dan besarnya pertumbuhan,harapan,serta tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka berdasarkan keputusan Bupati Bengkalis Nomor 529/KPTS/XII/2014 Tentang penetapan Rumah sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau sebagai Badan Pelayanan Umum Daerah tanggal 29

Desember 2014, maka sejak bulan Januari tahun 2015 RSUD Kecamatan Mandau ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) bertahap.

Tahun 2015, melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/I/08 34/2015 Tanggal 20 Maret 2015 Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B. Dengan memberikan pelayanan medis dasar dokter umum dan dokter gigi, empat dasar pelayanan medis spesialis, pelayanan rawat jalan dilakukan oleh 16 poliklinik yang ada lengkap dengan dokter spesialisnya dan juga pelayanan rawat inap dengan kapasitas kurang lebih 200 tempat tidur. Ditunjang dengan unit penunjang antara lain unit laboratorium central dan laboratorium gawat darurat, radiologi, patologi klinik, anestesi, dan rehabilitasi medis lengkap dengan dokter spesialisnya, fisioterapi dan juga farmasi rawat jalan, farmasi rawat inap serta instalansi rawat darurat yang melayani tujuh hari dalam seminggu selama 24 jam.

RSUD Kecamatan Mandau mendapatkan akreditasi versi 2012 Tingkat Utam. Sertifikat Nomor KRS-SERT/396/X/2016 berlaku mulai 14 Oktober 2016 s/d 23 Agustus 2019. Sertifikat ini diberikan sebagai pengakuan bahwa RSUD Kecamatan Mandau telah memenuhi standar Akreditasi Rumah Sakit yang meliputi Administrasi dan Manajemen, pelayanan medis, pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan radiologi, pelayanan Laboratorium, pelayanan kamar operasi, pelayanan pengendalian

infeksi di Rumah Sakit, pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Gizi dan Intensif.

Sebagaimana Rumah Sakit Pemerintah lainnya, Rumah Sakit Umum Daerah Duri Mandau juga diharapkan mampu memberikan Kualitas Pelayanan Kesehatan kepada pasien khususnya masyarakat kecamatan Mandau dan sekitarnya secara menyeluruh mencakup upaya peningkatan kesehatan, upaya pencegahan penyakit, upaya pemulihan kesehatan dengan terpadu, merata dan berkesinambungan.

Hal diatas sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu :

1. Rumah Sakit wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal yang disusun dan disahkan oleh Kepala Daerah
2. Pemerintah daerah wajib menyediakan sumber daya yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal.
3. Pemerintah dan Pemerintah Provinsi memfasilitasi penyelenggara minimal dan mekanisme kerjasama antar daerah kabupaten/Kota
4. Fasilitas yang dimaksud dalam standar teknis

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Duri Mandau adalah Menjadi Rumah Sakit Andalan dari Pusat Rujukan Spesialistik di Kabupaten Bengkalis. Sedangkan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Duri Mandau adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia
2. Meningkatkan Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Rumah Sakit
3. Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit
4. Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit

Instalansi Rawat Jalan di kepalai oleh dokter dan kepala ruangan sarjana, keperawatan, instalansi rawat jalan terdiridari poliklinik bedah, gigi dan mulut. Serta poliklinik anak, penyakit dalam, mata dan umum dan poliklinik kebidanan.

Untuk lebih jelasnya tentang jumlah ketenagaan menurut profesi di bidang pelayanan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Mandau dapat di lihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1 Jumlah Ketenagaan Menurut Profesi di Bidang Pelayanan Rawat Jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Mandau

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Dokter Spesialis	20
2	Dokter Umum	15
3	Dokter Gigi	4
4	Tenaga Penunjang Medis	30
5	Tenaga Para Medis	85
6	Tenaga Umum	70

Sumber : Data Kepegawaian RSUD Mandau Tahun 2021

Dari Tabel diatas dapat diketahui jumlah keseluruhan ketenagaan menurut profesi di bidang pelayanan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Mandau adalah berjumlah 230 orang dengan jumlah dengan jumlah dokter 36 orang. Apabila dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien diinstalansi rawat jalan, maka jumlah tenaga SDM yang ada belum memadai,

sehingga masyarakat yang belum terlayani masih lebih besar dibandingkan masyarakat yang sudah terlayani.

Sarana tersedia untuk pelayanan rawat jalan adalah 2 unit alat rongent, dan 2 buah USG, laboratorium untuk pemeriksaan darah,urine,feses rutin,pemeriksaan kimia klinik,pemeriksaan serologi, dan mikrobiologi. Instalansi rawat jalan berada di gedung poliklinik, ruangan dilengkapi dengan kursi tunggu yang nyaman dan TV untuk penyuluhan serta hiburan.

Sesuai dengan fungsi dan peranannya sebagai rumah sakit umum, maka lingkup pelayanan yang telah berlangsung pada saat ini pada Rumah Sakit Umum Daerah Mandau meliputi : Pelayanan rawat jalan/poliklinik, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap.

Karena begitu banyaknya lingkup layanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau, penulis hanya akan meneliti pelayanan rawat jalan yang menggunakan jamkesda, karena pelayanan instalansi rawat jalan merupakan pelayanan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat Kecamatan Mandau tetapi tidak terlalu banyak untuk pasien penggunaan jamkesda. Untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat jalan umum dan pengguna jamkesda pada table berikut ini :

Tabel I.2 Jumlah Kunjungan Pasien Umum di instalansi Rawat Jalan RSUD Mandau Tahun 2018-2020

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2018	53.289
2	2019	52.371
3	2020	33.420

Sumber : Data RSUD Mandau 2021

Tabel I.3 Jumlah Kunjungan Pasien Jamkesda di instalansi Rawat Jalan RSUD Mandau Tahun 2019-2020

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2019	770
2	2020	450

Sumber: Data RSUD Mandau Tahun 2021

Dari tabel diatas terlihat bahwa selama tahun 2018 sampai 2020 terjadi kenaikan dan penurunan jumlah kunjungan pasien diinstalansi rawat jalan umum dan jamkesda di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau. Jumlah kunjungan pasien diinstalansi rawat jalan tertinggi terjadi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 53.289 pasien umum dan terendah terjadi pada tahun 2019 yaitu sebanyak 770 pasien jamkesda.

Untuk mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau, tentunya harus dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai.

Tabel I.4 Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Jamkesda di Rumah Sakit Umum Daerah Duri Mandau.

No	Jenis	Jumlah
1	Ruang Poliklinik	16
2	Ruang Administrasi	2
3	Ruang Apotik	1
4	Tempat Tidur Pasien	60
5	Meja dan Kursi	20 Pasang
6	Kursi Tunggu	12

Sumber: RSUD Mandau

Adapun Mekanisme Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah

Duri Mandau secara umum adalah sebagai berikut :

1. Apabila pasien sudah pernah berobat dipoliklinik, maka petugas pendaftaran meminta kartu identitas berobat si pasien dan segera

mencarikan berkas rekam mediknya berdasarkan nomor rekam medis yang tertera pada arak penyimpanan.

2. Apabila pasien baru pertama kali datang berobat, maka petugas tempat penerimaan segera mencatat identitas/jati diri sesuai dengan protaf identifikasi pasien, identitas ditulis pada dokumen rekam medis dan kartu identitas berobat
3. Dokumen rekam medis diserahkan kepada perawat (asisten dokter) dalam ruangan pemeriksaan
4. Pasien dipersilahkan duduk untuk menunggu giliran sesuai dengan nomor sewaktu mendaftar, untuk pasien yang sakit berat dan tidakgawat darurat dapat diprioritaskan dengan meminta izin kepada pasien yang nomornya akan dilewati
5. Jika ada pasien karyawan yang harus diperiksa ke dokter spesialis, karyawan memberikan surat pengantar/konsul kedokter yang bersangkutan. Pasien mendapatkan pelayanan medis.
6. Setelah mendapat pelayanan medis sesuai dengan keadaan/kondisi sakit pasien akan mendapatkan resep obat, kemudian resep obat diserahkan ke apotik, selanjutnya apotik menghitung biaya tindakan dokter dan obat yang harus dibayar, copy resep diserahkan kepada pasien untuk diserahkan ke kasir guna membayar tindakan.

Sedangkan Mekanisme Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum

Daerah Duri Mandau dengan menggunakan Kartu Jamkesda adalah sebagai berikut

1. Mengisi Formulir Pendaftaran
2. Diberi nomor antrian
3. Pasien dipersilahkan duduk untuk menunggu giliran sesuai dengan nomor sewaktu mendaftar
4. Melampirkan fotocopi Kartu Jamkesda bagi pasien yang menggunakan Kartu Jamkesda
5. Mencatat Data Pasien dan Mengantar dokumen rekam medis pasien ke poliklinik oleh petugas
6. Mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan keadaan/kondisi sakit pasien akan mendapatkan resep obat, kemudian resep obat di serahkan ke apotik
7. Melakukan penyelesaian administrasi/pembayaran di kasir
8. Pasien keluar
 - a. Jika kondisi pasien kurang baik, maka di lakukan rawat inap pasien
 - b. Jika kondisi pasien belum membaik, maka dilakukan rujukan kerumah sakit lain dan Jika kondisi pasien membaik, maka diperbolehkan pulang.

Adapun permasalahan yang terjadi berupa lamanya pasien dipanggil untuk mendapatkan pemeriksaan dimana pasien harus menunggu lama dikarenakan harus menunggu kedatangan dokter, dan mereka ini sudah mendaftar dan menunggu sejak pagi.

Permasalahan selanjutnya ialah poliklinik penyakit dalam yang beroperasi tidak sesuai standar akibat imbas ketidaksesuaian jumlah dokter dengan kunjungan pasien untuk berobat dan keterlambatan serta ketidakhadiran staf medis sehingga poliklinik penyakit dalam harus tetap beroperasi.

Dan dikarenakan masih terdapatnya hambatan dalam melaksanakan pelayanan rawat jalan ini sehingga masih menimbulkan keluhan-keluhan dari masyarakat, maka itu untuk lebih lanjut akan penulis muat didalam fenomena empiris yang berkaitan dengan masalah pelayanan rawat jalan pengguna jamkesda, gejala atau fenomena yang dimaksud ialah sebagai berikut :

1. Dalam segi fasilitas yang ada dipoliklinik yakni tempat duduk dan toilet pasien terbatas sehingga ini membuat rasa tidak nyaman kepada pasien dan akan mengganggu kenyamanan pasien.
2. Berdasarkan keterangan salah satu petugas atau pegawai dari poliklinik pernah penulis tanyakan secara langsung salah satu penyebab lamanya pasien dipanggil dan diperiksa untuk mendapatkan tindakan dari dokter, ialah jumlah staf medisnya yang tidak sebanding dengan jumlah pasien baik umum maupun pasien pengguna jamkesda untuk berobat.
3. Prosedur dalam memperoleh pelayanan terkesan dipersulit disebabkan karena banyaknya persyaratan administrasi yang harus dilengkapi pasien.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: **“Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit**

Umum Daerah di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Instalansi Rawat Jalan Pengguna Jamkesda)”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan persoalan yang ditemui, maka dapat diambil perumusan masalah yang akan menjadi pedoman dan arahan dalam penelitian yaitu : “Bagaimana Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Duri dalam melakukan instalansi Rawat Jalan bagi Pengguna Jamkesda di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis”

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Duri (RSUD) dalam Instalansi Rawat Jalan bagi Pengguna Jamkesda di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang menghambat dalam Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Duri instalansi Rawat Jalan bagi Pengguna Jamkesda di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis

2. Kegunaan Penelitian

1. Secara Teoritis

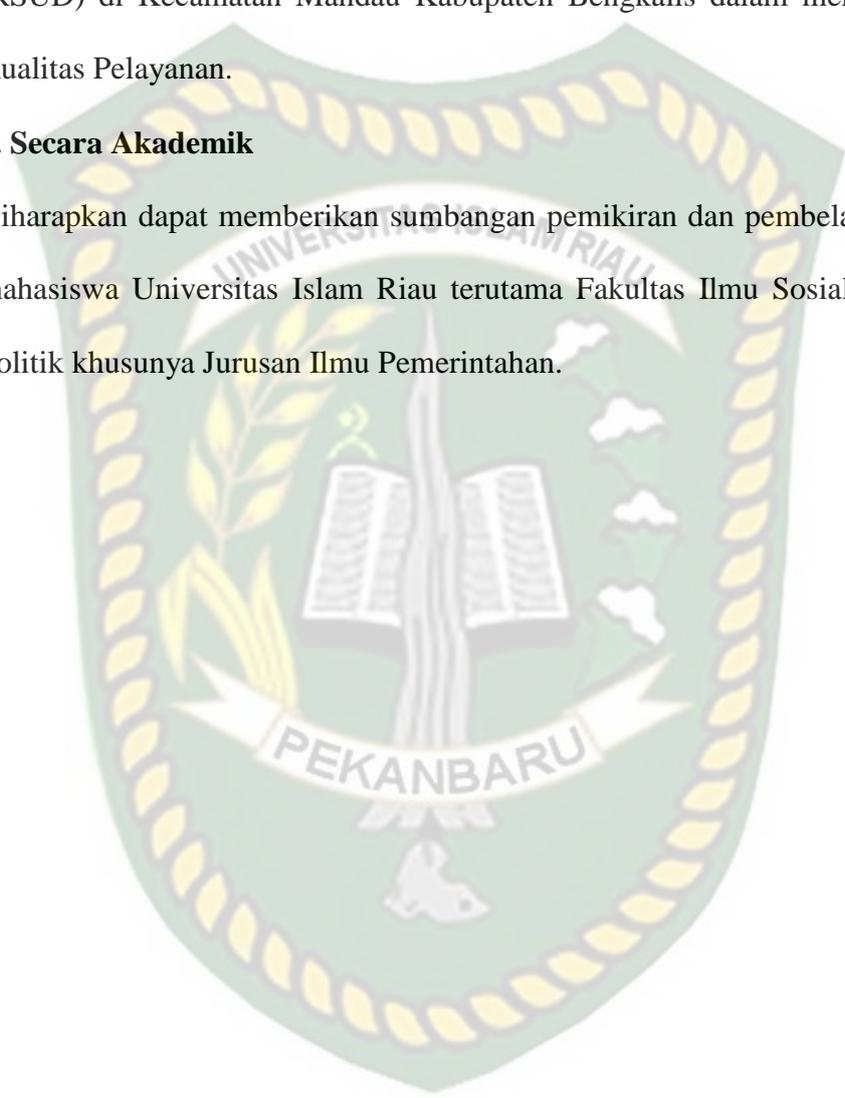
Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta memperluas wawasan dalam menerapkan teori-teori yang penelitian peroleh selama perkuliahan di Jurusan Ilmu Pemerintahan, Khususnya Mengenai Kualitas dan Pelayanan.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi peneliti sendiri dan dapat digunakan sebagai bahan literature untuk semua yang memerlukan serta memberi bahan masukan dan informasi bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan.

3. Secara Akademik

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pembelajaran bagi mahasiswa Universitas Islam Riau terutama Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik khususnya Jurusan Ilmu Pemerintahan.



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

1. Ilmu Pemerintahan

Pengertian Pemerintah dan pemerintahan terdiri dari dua konsep yaitu dalam arti luas dan arti sempit. Pemerintah dalam arti luas ialah mencakup semua alat kelengkapan Negara, yang pada pokoknya terdiri dari cabang-cabang kekuasaan eksekutif, legislatif, dan yudikatif atau alat-alat kelengkapan Negara lain yang juga bertindak untuk dan atas nama Negara. Sedangkan pemerintahan dalam arti sempit yaitu aparatur/alat kelengkapan Negara yang hanya mempunyai tugas dan kewenangan kekuasaan eksekutif saja.

Menurut Ndraha (2011:7) menjelaskan bahwa ilmu pemerintahan dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari bagaimana memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan tiap orang akan jasa public dan layanan civil, dalam hubungan pemerintah (Sehingga dapat diterima) pada saat dibutuhkan oleh bersangkutan.

Ilmu Pemerintahan mempelajari pemerintahan dari dua sudut, pertama dari sudut bagaimana seharusnya (“Sehingga dapat diterima oleh yang bersangkutan pada saat yang dibutuhkan”. Jadi normative, ideal, das sollen). Kemudian dari sudut yang kedua yaitu bagaimana nyata (“pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan”, apakah ia menerima pelayanan yang diharapkan atau tidak, jadi empiric, das sein). Berdasarkan definisi itu dapat di kontruksikan ruang lingkup ilmu pemerintahan, Ruang lingkup itu sendiri terdiri dari :

1. Yang diperintah
2. Tuntutan yang diperintah (jasa-publik dan layanan-civil)

3. Pemerintah
4. Kewenangan, kewajiban, dan tantangan tanggung jawab pemerintah
5. Hubungan Pemerintahan
6. Pemerintah yang bagaimana dianggap mampu menggunakan kewenangan, menunaikan kewajiban, dan memenuhi tanggungjawabnya.
7. Bagaimana membentuk pemerintah yang demikian itu
8. Bagaimana pemerintah menggunakan kewenangan, menunaikan kewajiban, dan memenuhi tanggung jawabnya
9. Bagaimana supaya kinerja pemerintah sesuai dengan tuntutan yang diperintah dan perubahan zaman

Secara substansif, Menurut Rasyid (2002:48) tugas pemerintahan di bagi dalam 3 fungsi pokok yaitu :

1. Pelayanan
2. Pemberdayaan
3. Pembangunan

Sedangkan Menurut Syafie (2010:23) ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan Pengurusan (Eksekutif), Pengaturan (Legislatif), kepemimpinan dan koordinasi pemerintahan baik pusat dengan daerah, maupun dengan pemerintahan dalam berbagai peristiwa dan gejala pemerintahan, secara baik dan benar.

Jadi Ilmu Pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan pengurusan, kepemimpinan dan koordinasi secara baik dari benarrantara yang memerintah dengan yang diperintah.

2. Konsep Evaluasi

Evaluasi Merupakan kata yang berdasar dari bahasa Inggris, yaitu “Evaluation” yang berarti sebagai penaksiran atau penilaian. Evaluasi merupakan suatu proses yang menentukan nilai untuk suatu hal atau objek yang berdasarkan kepada acuan-acuan tertentu dan untuk menentukan tujuan tertentu.

Evaluasi adalah pengambilan keputusan berdasarkan hasil pengukuran dan standar kriteria. Pengukuran dan evaluasi merupakan dan kegiatan yang berkesinambungan. Evaluasi dilakukan berdasarkan hasil pengukuran. Pengambilan keputusan dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran dengan kriteria yang ditetapkan. Oleh karena itu terdapat dua kegiatan dalam melakukan evaluasi yaitu melakukan pengukuran dan membuat keputusan dengan membandingkan hasil pengukuran dengan kriterianya.

William N. Dunn (2003 : 608) istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (appraisal) pemberian angka (rating) dan penilaian (assessment) Evaluasi berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan. Evaluasi memberikan informasi yang falid dan dapat dipercaya mengenai kerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai, dan kesempatan telah dapat dicapai melalui tindakan publik.

Selain hal tersebut diatas, menurut Smodra Wibawa (1994 : 10) evaluasi kebijakan memiliki 4 fungsi yaitu :

1. Eksplansi

Melakukan evaluasi dapat dipotret realitas pelaksanaan program dan dapat dibuat suatu generalisasi tentang pola-pola hubungan antar berbagai dimensi yang diamatinya. Dari evaluasi ini maka dapat mengidentifikasi masalah, kondisi, dan aktor yang mendukung keberhasilan atau kegagalan program tersebut.

2. Kepatuhan

Melalui evaluasi dapat diketahui apakah tindakan yang dilakukan oleh para pelaku, baik birokrasi maupun pelaku lainnya sesuai dengan standard an prosedur yang telah ditetapkan oleh kebijakan program.

3. Audit

Evaluasi dapat diketahui apakah output benar-benar sampai ketangan kelompok sasaran kebijakan atau justru ada kebocoran atau penyimpangan.

4. Akunting

Dengan ini dapat diketahui apa akibat social-ekonomi dari kebijakan tersebut.

3. Konsep Kualitas Pelayanan

Menurut Evans dan lindsay kualitas dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, yaitu :

1. Dilihat dari segi konsumen, maka kualitas pelayanan selalu dihubungkan dengan sesuatu yang baik atau prima.
2. Dilihat dari sudut product based, maka kualitas pelayanan didefinisikan sebagai fungsi yang spesifik, dengan variabel pengukuran yang berbeda-beda dalam memberikan penilaian kualitas sesuai dengan karakteristik produk yang bersangkutan.
3. Dilihat dari sudut user based, kualitas pelayanan ialah sesuatu yang diinginkan oleh pelanggan.
4. Dilihat dari value based, kualitas pelayanan merupakan keterkaitan antara keagungan atau kepuasan dengan harga.

Terdapat beberapa bahasan tentang dimensi kualitas pelayanan menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam (Parasuraman(2011), antara lain :

1. Bukti Langsung (Tangibles) merupakan salah satu faktor penting untuk menilai suatu kualitas. Dimensi ketampakan fisik ini mengacu pada ketersediaan fasilitas, seperti peralatan, personil dan hal fisik lainnya.
2. Keandalan (Reliability) yaitu berkenaan dengan konsisten atau tidaknya dalam melayani. Dimensi ini digunakan oleh instansi untuk mengukur aspek-aspek dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Dalam dimensi keandalan ini, akan terlihat apakah pelayanan jasa yang diberikan telah sesuai dengan standar-standar umum bahkan standar internasional yang telah dijanjikan atau sebaliknya. Dimensi keandalan tersebut mencakup kesesuaian pelayanan, kepedulian, keandalan penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan dan keakuratan dalam penanganan administrasi catatan atau dokumen. kemudian dalam dimensi ini juga menyangkut kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan dengan tepat, seperti :
 - a. Kepedulian instansi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat
 - b. Ketepatan waktu pelayanan dalam penanganan administrasi dokumen
3. Tanggapan (Responsive) dimensi ini merupakan dimensi yang paling dinamis. Dalam dimensi ini diharapkan respon yang cepat untuk menanggapi keluhan. mencakup kejelasan informasi waktu penyampaian jasa sejak awal, kesediaan penyelenggara yang selalu membantu penerima pelayanan, dan kelengkapan waktu pegawai untuk menanggapi permintaan pelanggan.
4. Jaminan (Assurance) yaitu berkenaan dengan pengetahuan, dan sejauh mana kemampuan petugas pemberi layanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat agar terciptanya kepercayaan masyarakat kepada penyelenggara.
5. Empati (Empathy) yaitu berkenaan dengan perilaku perhatian, dan kepedulian petugas penyelenggara pelayanan secara individu kepada masyarakat.

3. Konsep Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Yang dimaksud dengan pelayanan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, Rumah Sakit memiliki fungsi yaitu :

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

Dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit merupakan dimana pelayanan kesehatan masyarakat, yang mana terdiri dari kedokteran, perawat, kebidanan yang bertugas melayani dan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

3. Konsep Rawat Jalan

Rawat Jalan adalah aturan atau system yang dibuat untuk melayani atau memenuhi kebutuhan orang lain, dalam hal ini pasien untuk mendapatkan perawatan tentang kesehatannya tanpa memerlukan penginapan.

Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Sedangkan fungsi dari pelayanan rawat jalan adalah

sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli dibidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Poliklinik juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosis dini, yaitu tempat pemeriksaan pasien utama dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut dalam tahap pengobatan penyakit. Pelayanan rawat jalan dibagi menjadi beberapa bagian atau poliklinik, menggambarkan banyaknya spesialisik dan pelayanan gigi spesialisik dari starf medis yang ada pada rumah sakit.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/MenKes/SK/II/2008 tentang Satndar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Standar Minimal Rawat Jalan adalah sebagai berikut :

1. Dokter yang melayani pada poliklinik spesialis harus 100% Dokter Spesialis
2. Rumah Sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
3. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08.00-11.00
4. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit
5. Kepuasan pelanggan lebih dari 90%

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan Rawat Jalan. Jika kita mengacu untuk ini diperhatikan bahwa sekalipun prinsip pokok program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidak banyak berbeda dengan berbagai pelayanan kesehatan lainnya, namun karena pada pelayanan rawat jalan ditemukan beberapa ciri khusus, menyebabkan penyelenggaraan program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidaklah mudah yang diperkirakan, ciri-ciri khusus yang dimaksud adalah

1. Sarana prasarana serta jenis pelayanan rawat jalan sangat beraneka ragam, sehingga sulit merumuskan tolak ukur yang bersifat baku
2. Tenaga pelaksana bekerja pada sarana pelayanan rawat jalan umumnya terbatas, sehingga di satu pihak tidak dapat dibentuk suatu perangkat khusus yang diserahkan tanggung jawab penyelenggara program menjaga mutu dan pihak lain, apabila beban kerja terlalu besar, tidak memiliki cukup waktu untuk menyelenggarakan program menjaga mutu.
3. Hasil pelayanan rawat jalan sering tidak diketahui, ini disebabkan karena banyak dari pasien tidak datang lagi ke klinik.
4. Beberapa jenis penyakit yang datang ke sarana pelayanan rawat jalan adalah penyakit yang dapat sembuh sendiri, sehingga penilaian yang objektif sulit dilakukan.
5. Beberapa jenis penyakit yang datang berobat dating kesarana pelayanan rawat jalan mungkin jenis penyakit yang penanggulangnya sebenarnya berada diluar kemampuan yang dimiliki, keadaan seperti ini juga akan menyuitkan pekerjaan penelitian.
6. Rekam medis yang dipergunakan pada pelayanan rawat jalan tidak selengkap rawat inap, sehingga data yang diperlukan untuk penilaian yang tidak lengkap.
7. Perilaku pasien dating kesarana pelayanan rawat jalan sukar dikontrol dan karenanya sembuh atau tidaknya suatu penyakit yang dialami tidak sepenuhnya tergantung dari mutu pelayanan yang diselenggarakan.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel II.I Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahu	Judul	Indikator	Metode	Hasil
----	-----------	-------	-----------	--------	-------

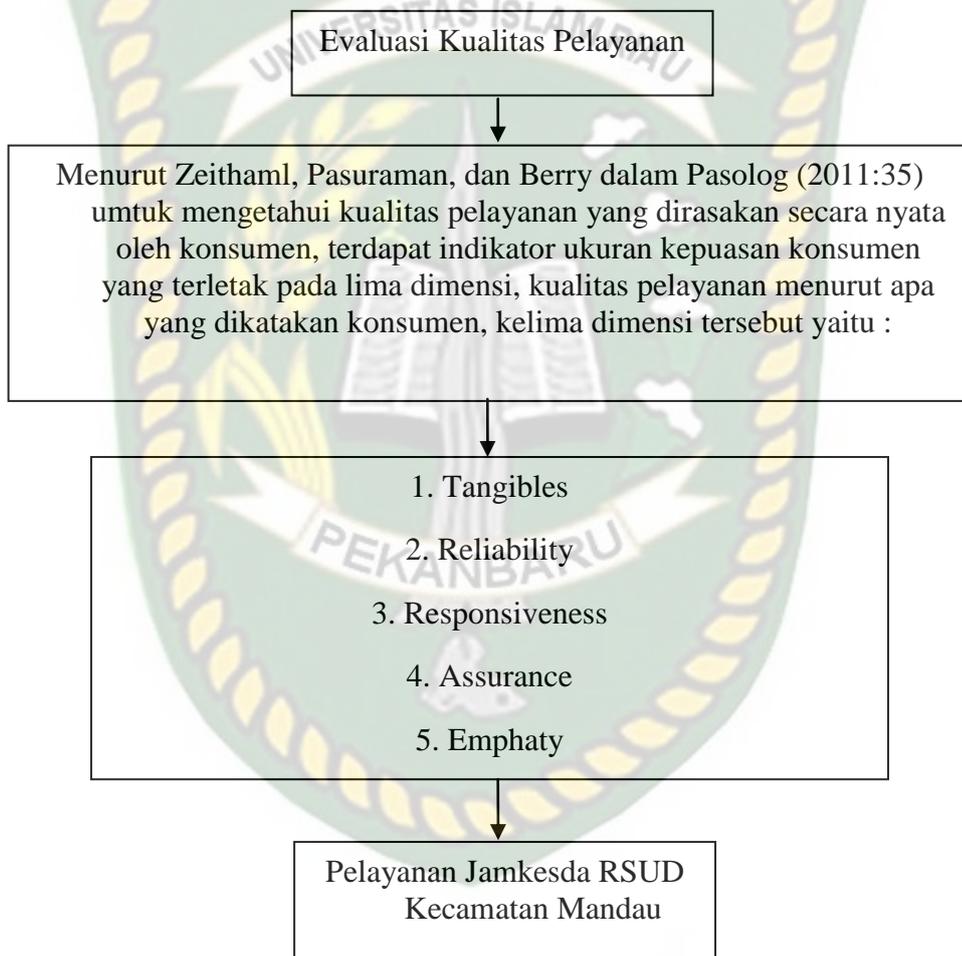
	n			Penelitian	Penelitian
1	2	3	4	5	6
1	Yuni Lestari, Berbasuki Nurcahyanto.2015.Jurnal Administrasi Publik(Fitzsimons(2001:2)	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan (Studi Kasus Pada Paien Rawat Jalan di RSUD Dr.M.A SHARI Kabupaten Pemalang)	Tangible Reliability Responsiveness Assurance Emphaty	Kuantitatif	Berdasarkan hasil penelitian analisis kepuasan masyarakat yang telah dilakukan di lapangan dengan 6 dimensi pelayanan, dapat disimpulkan bahwa pelayanan rawat jalan di RSUD Dr.M Anshari Kabupaten Pemalang dapat dikatakan memuaskan pasien Rawat jalan.
2	Hengky Krismanto, Surya Irinato. 2019.Sekolah Tinggi Ilmu Adiminstrasi Lancang	Analisis kualitas Pelayanan Rawat Jalan pada Rumah Sakit Umum	Tangibles Reliability Responsiveness Assurance Emphaty	Kualitatif	Ditinjau lima aspek kualitas pelayanan yaitu Reliability , Responsiveness, Assurance, Emphaty
1	2	3	4	5	6
	Kuning	Daerah			Menunjukkan

		(RSUD) Kota Dumai			Pelayanan Kesehatan masih belum maksimal karena masyarakat masih belum mendapatkan pelayanan prima.
3	Ayu Ahdarni 2017. Jurnal Ilmu Pemerintahan	Pelayanan Jamina n Kesehatan Daerah (Jamkesda) di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti dalam meningkatkan Kesehatan Masyarakat Kecamatan Kamboja Kabupaten Kutai Kartanegara	Tangible Reliability Responsiveness Assurance Emphaty	Kualitatif	Dikatakan memuaskan mengembangkan kualitas perawatan pasien, lingkungan yang aman, bersih dan berkesinambungan terus dilakukan perbaikan khususnya masyarakat yang berada di daerah pesisir Kabupaten Kutai Kartanegara.

Sumber: Modifikasi Penulis Tahun 2021

C. Kerangka Pikir

Gambar II.1 : Model kerangka pikir penelitian tentang Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Rawat Jalan Jamkesda).



Sumber: Modifikasi Penulis Tahun 2021

D. Konsep Operasional

Kajian ini berkenaan dengan kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas adalah totalitas, fasilitas dan karakteristik dari produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan, tersurat maupun tersirat.

Yang dimaksud konsep tersebut yang dimaksud dengan kualitas dalam kajian ini adalah segala sesuatu pengelolaan pelayanan kesehatan yang membutuhkan kualitas dalam RSUD melalui rawat jalan pengguna jamkesda. Adapun indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan Instalansi Rawat Jalan Pengguna Jamkesda sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan disini yang dilakukan oleh pihak RSUD yaitu dengan memberikan pelayanan yang sebaik mungkin kepada pasiennya dan diupayakan agar dapat memberi keamanan, kenyamanan, dan kepastian yang dapat dipertanggungjawabkan.
2. Jamkesda adalah salah satu program jaminan yang dibuat oleh pemerintah untuk menjamin kebutuhan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu. Dan Jamkesda ini sendiri adalah suatu jaminan yang baru digunakan sekitar 2 tahun dibelakangan ini dan termasuk program jaminan baru di RSUD di Kecamatan Mandau.
3. Tangibles (bukti langsung) berupa sarana fisik, perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
4. Reliability (kehandalan) kemampuan dan kehandalan. Hal ini berarti perusahaan memberikan pelayanannya secara tepat sejak awal dan telah memenuhi janji.
5. Responsiveness (daya tanggap) kemampuan atau kesiapan para pegawai untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien.
6. Emphaty (empati), Sikap tegas, tulus dan penuh perhatian terhadap pasien.

E. Operasional Variabel

Operasional variabel penelitian ini adalah tentang Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Pengguna Jamkesda di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis, adapun

penjabaran variable-variabel kapasitas tersebut kedalam operasional variable yang dapat di lihat pada table berikut:

Tabel II.2 Operasional Variabel

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator
1	2	3	4
Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain secara fisik dan menyediakan kepuasan pasien.	Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah	Tangible Reliability Responsiveness Assurance Emphaty	Sarana, fisik, perkantoran, Ruang Tunggu dan Tempat informasi Kepedulian instansi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat dan Ketepatan waktu pelayanan dalam penanganan administrasi dokumen. Adanya pemberian informasi kepada pasien dalam mengenai alur berobat rawat jalan dan Kecepatan pegawai dalam melayani pasien Keramahan pegawai dan Sopan santun pegawai memberikan pelayanan Mendahulukan kepentingan pasien, bersikap ramah, sopan santun dan menghargai pasien

Sumber Data : Modifikasi Penulis Tahun 2021

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Dalam Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, karena dalam penulis menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu metode dengan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subyek atau obyek penelitian seseorang, pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya dan juga dalam mengkaji permasalahan, peneliti tidak membuktikan ataupun menolak tetapi mengolah data dan menganalisis suatu masalah secara non numeric. Berdasarkan rangkaian teori tentang penelitian kualitatif tersebut. Penelitian kualitatif ini dapat ditujukan untuk memahami suatu fenomena-fenomena sosial dari pada sudut pandang sebuah partisipan. Dengan demikian maka arti atau pengertian dari penelitian kualitatif ini ialah suatu penelitian yang dipakai untuk meneliti pada sebuah kondisi objek. Kondisi alamiah yang mana peneliti adalah sebuah instrumen kunci (Sugiyono, 2005)

Penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah dan bersifat penemuan. Dalam penelitian kualitatif, peneliti adalah instrument kunci. Oleh karena itu peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas jadi bias bertanya, menganalisis dan mengkonstruksi objek yang di teliti menjadi lebih jelas. Penelitian ini lebih menekankan pada makna dan terikat nilai. Hakikat penelitian kualitatif adalah mengamati orang dalam lingkungan hidupnya berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya, mendekati atau berinteraksi dengan orang-orang yang berhubungan dengan focus penelitian dengan tujuan mencoba memahami, menggali pandangan dan pengalaman mereka untuk mendapat

informasi atau data yang diperlukan. Penelitian kualitatif dimana peran peneliti adalah sebagai instrument kunci dalam mengumpulkan data, dan menafsirkan data. Alat pengumpulan data biasanya menggunakan pengamatan langsung, wawancara, studi dokumen. Sedangkan kesahihan dan keterandalan data menggunakan triangulasi dengan menggunakan metode induktif, hasil penelitian kualitatif lebih menkankan pada makna daripada generalisasi.

Penelitian kualitatif digunakan jika masalah belum jelas, untuk mengetahui makna yang tersembunyi, untuk memahami interaksi social, untuk mengembangkan teori, untuk memastikan kebenaran data dan meneliti sejarah perkembangan. Mengingat bahwa penelitian ini bertujuan untuk memahami dan memaknai berbagai fenomemna yang ada atau yang terjadi dalam kenyataan sebagai ciri khas penelitian kualitatif, dalam hal ini bagaimana proses pelayanan kesehatan Rsud dalam intstalansi rawat jalan bagi pengguna jamkesda maka peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif.

Selain itu seperti yang dinyatakan oleh moleong, metode kualitatif dilakukan dengan beberapa pertimbangan, pertama menyesuaikan metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan ganda; kedua, metode ini menyajikan secara langsung hubungan antara peneliti dengan responden; ketiga, metode ini lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama dan terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.

Bogdan dan Taylor menjelaskan bahwa metodologi penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa katakata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Dalam penelitian kualitatif seorang peneliti berbicara langsung dan mengobservasi beberapa orang, dan melakukan interaksi selama beberapa bulan untuk mempelajari latar, kebiasaan, perilaku dan cirri-ciri fisik dan mental orang yang diteliti. Bogdan dan Biklen mengemukakan bahwa karakteristik dari penelitian kualitatif adalah:

1. alamiah
2. data bersifat deskriptif bukan angka-angka
3. analisis data dengan induktif
4. makna sangat penting dalam penelitian kualitatif.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau di Jl. Stadion No. 10 Air Jamban kec. Mandau Kab. Bengkalis. Adapun sejarah singkat berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Mandau akan dijelaskan pada temuan umum penelitian. Sehubungan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif maka penelitian ini tidak ditentukan batas waktu secara jelas sampai peneliti memperoleh pemahaman yang benar-benar mendalam tentang obyek yang diteliti, namun karna berbagai pertimbangan dan keterbatasan waktu, biaya dan tenaga maka penelitian ini dapat diakhiri dan dibuat laporannya, jika dianggap telah mencapai data dan analisis data sesuai dengan rancangan.

C. Informan Penelitian

Informan Penelitian adalah orang-orang yang dapat memberikan informasi. Informan penelitian adalah sesuatu baik orang, benda ataupun lembaga (organisasi), yang sifat keadaanya diteliti, (Sukandarumidi, 2002 : 65).

Moelong menjelaskan bahwa penetapan informan dalam penelitian bisa menggunakan metode purposive sampling, ialah metode pemilihan informan berdasarkan pada pertimbangan bahwa informan tersebut memiliki pengetahuan atau informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.

Tabel III.1 Informan Penelitian

Berdasarkan table diatas dipilihnya beberapa orang untuk menjadi informan penelitian, terdiri dari :

No	Jabatan	Keterangan
1.	Kepala Bidang Pelayanan	Informan Kunci
2.	Dokter Umum	Informan
3.	Perawat	Informan
4.	Verifikator Jamkesda	Informan
5.	Pasien	Informan

1. Ibu Sri Hartini,S.Kep beliau memiliki tugas di bidang pelayanan medic dan penunjang medic, keperawatan dan kebidanan. Beliau seorang yang sangat ramah dan sehingga mendapatkan informasi lebih mudah.
2. Yang kedua ada Dokter Umum, Dokter disini hanya yang mewakili sebagai informan hanyalah 1 orang, dikarenakan Dokter terkadang memiliki jadwal yang padat dan sering sulit untuk berjumpa untuk mengetahui informasi tentang penelitian ini.

3. Yang ketiga ada perawat yang dipercayakan sebagai informan, perawat disini memiliki kepribadian yang ramah sehingga untuk mencari informasi akan terasa mudah mendapatkan informasi tersebut.
4. Yang keempat ada 2 verifikator jamkesda yang saya ambil sebagai informan, karna penelitian saya lebih focus ke jamkesda. Petugas verifikator jamkesda ini sangat ramah sekali sehingga muda untuk mendapatkan informasi.
5. Pasien disini ada 4 pasien yang dapat dipercayakan dalam memberikan informasi, pasien tersebut termasuk pasien yang seperti bisa dikatakan pasien yang sering melakukan rawat jalan di RSUD Mandau ini.

D. Teknik Penentuan Informan

Menurut Lexy J. Moleong (2005;225) teknik sampling dalam penelitian kualitatif jelas berbeda dengan yang non kualitatif. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai narasumber, partisipan atau informasi. Sampel dalam penelitian kualitatif juga bukan disebut sampel statistic, tetapi sampel teoritis karena tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menghasilkan teori.

Dalam penelitian kualitatif teknik sampling yang sering digunakan adalah purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Perkembangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap tahu tentang apa yang kita harapkan atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek atau situasi yang di teliti atau dengan katalain pengambilan sampel diambil berdasarkan kebutuhan peneliti

E. Jenis Sumber Data

Dalam penelitian ini, jenis dan sumber data yang digunakan ialah :

1. Data Primer

Menurut Hasan (2002:82) data primer ialah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau bersangkutan yang memerlukannya. Data primer di dapat dari sumber informan yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain :

1. Catatan hasil wawancara
2. Hasil observasi lapangan
3. Data-data mengenai informan

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (2002:58). Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literature, penelitian terdahulu, buku dan lain sebagainya.

F. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, serta instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah.

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai instrumen sekaligus sebagai pengumpul data. Prosedur yang di pakai dalam pengumpulan data yaitu : (1) Observasi, (2) Wawancara, dan (3) Dokumentasi, yaitu sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku obyek sasaran. Dalam hal ini peneliti melakukan pengamatan langsung berkaitan dengan Pelayanan kesehatan instalasi rawat jalan pengguna jamkesda, observasi tersebut di lakukan di Rumah Saki Umum Daerah di kecamatan Mandau kabupaten bengkalis. Dari hal tersebut, peneliti mengkaji tentang bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di rsud Mandau kepada pasien rawat jalan yang menggunakan jamkesda.

2. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara bertanya langsung (berkomunikasi langsung) dengan responden. Dalam berwawancara terdapat proses interaksi antara pewawancara dengan responden. Wawancara secara garis besar dibagi menjadi dua, yakni wawancara tak terstruktur dan wawancara terstruktur. Wawancara tak terstruktur sering juga disebut wawancara mendalam, wawancara intensif, wawancarakualitatif, dan wawancara terbuka (open ended interview), wawancara etnografis. Sedangkan wawancara terstruktur sering juga disebut wawancara baku (standardized interview) yang susunan pertanyaannya sudah

ditetapkan sebelumnya (biasanya tertulis) dengan pilihan-pilihan jawaban yang juga sudah disediakan.

Wawancara ini ditunjukkan untuk menggali pemahaman kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien rawat jalan yang menggunakan jamkesda. Wawancara ini dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis.

Melalui wawancara diharapkan peneliti mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi. Interview merupakan alat pengumpul informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab untuk secara lisan untuk dijawab secara lisan pula.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi dipergunakan untuk melengkapi sekaligus menambah keakuratan, kebenaran data atau informasi yang dikumpulkan dari bahan-bahan dokumentasi yang ada di lapangan serta dapat dijadikan bahan dalam pengecekan keabsahan data. Analisis dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari arsip dan dokumen yang berada ditempat penelitian atau ang berada diluar tempat penelitian yang ada hubungannya dengan penelitian tersebut. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data yang sudah tersedia dalam catatan dokumen. Fungsinya sebagai pendukung dan pelengkap bagi data-data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data dan memilih mana yang penting serta mana yang perlu dipelajari serta membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami (Sugiyono, 2007: 333-345). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif yang digunakan peneliti sebagaimana yang dikemukakan Miles dan Hubberman (Sugiyono, 2007:204) yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan. Langkah-langkah tersebut sebagai berikut :

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan penyerderhanaan yang dilakukan melalui seleksi, pemfokusan dan keabsahan data mentah menjadi informasi yang bermakna, sehingga memudahkan penarikan kesimpulan.

2. Penyajian data

Penyajian data yang sering digunakan pada data kualitatif adalah bentuk naratif. Penyajian-penyajian data berupa sekumpulan informasi yang tersusun secara sistematis dan mudah dipahami.

3. Penarikan Data

Peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi dengan mencari makna setiap gejala yang diperolehnya dari lapangan mencatat keteraturan dan konfigurasi yang mungkin ada dan penulis menarik kesimpulan dari data yang telah disimpulkan sebelumnya.

H. Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian

Dibawah ini dapat dipaparkan tabel mengenai jadwal pelaksanaan penelitian ini yang dimulai pada bulan Januari sampai Juli ini :

Tabel III.II

Jadwal Waktu Penelitian Tentang Evaluasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Rawat Jalan Pengguna Jamkesda)

No	Kegiatan	Bulan dan Minggu Tahun 2021																				
		Januari				Februari				Maret				Juni				Juli				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Persiapan dan Penyusunan UP		X	X	X	X																
2	Seminar UP						X															
3	Revisi UP							X	X													
4	Revisi Wawancara								x	x												
5	Rekomendasi Survey										x											
6	Survey Lapangan										X	X										
8	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian (Skripsi)															X	x					
9	Konsultasi Revisi Skripsi															X						
10	Ujian Konfrehensif Skripsi																				x	
11	Revisi Skripsi																					
12	Penggandaan Skripsi																					

Sumber : Modifikasi Penulis Tahun 2021

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Bengkalis

Kabupaten Bengkalis adalah salah satu kabupaten di Provinsi Riau, Indonesia. Wilayahnya mencakup daratan bagian Timur Pulau Sumatra dan wilayah kepulauan, dengan luas adalah 6.973,00 km². Jumlah penduduk Bengkalis pada tahun 2020 sebanyak 593.397 jiwa, dan ibu kota kabupaten berada di kecamatan Bengkalis tepatnya berada di Pulau Bengkalis yang terpisah dari Pulau Sumatra. Pulau Bengkalis sendiri berada tepat di muara Sungai Siak, sehingga dikatakan bahwa Pulau Bengkalis adalah delta sungai Siak. Kota terbesar di kabupaten ini adalah kota Duri, yang berada di kecamatan Mandau.

Penghasilan terbesar Kabupaten Bengkalis adalah minyak bumi yang menjadi sumber terbesar APBD-nya bersama dengan gas. Kabupaten Bengkalis mempunyai letak yang sangat strategis, karena dilalui oleh jalur perkapalan internasional menuju ke Selat Malaka. Bengkalis juga termasuk dalam salah satu program Indonesia Malaysia Singapore Growth Triangle (IMS-GT) dan Indonesia Malaysia Thailand Growth Triangle (IMT-GT)

Kabupaten Bengkalis terletak di sebelah timur Pulau Sumatra yang mencakup area seluas 8.403,28 km² dengan batas sebagai berikut :

Utara : Selat Malaka

Timur : Kabupaten Kepulauan Meranti dan Kabupaten Karimun

Selatan: Kabupaten Siak

Barat : Kota Dumai, Kabupaten Rokan Hilir dan Kabupaten Rokan Hulu

Bengkalis merupakan daerah dataran rendah dengan ketinggian rata-rata sekitar 2-6,1 m dari permukaan laut. Sebagian besar merupakan tanah organosol, yaitu jenis tanah yang banyak mengandung bahan organik. Di daerah ini juga terdapat beberapa sungai, tasik (danau) serta 24 Pulau besar dan kecil. Beberapa di antara pulau besar itu adalah Pulau Rupat (1.524,84 km²) dan Pulau Bengkalis (938,40 km²).

Bengkalis mempunyai iklim tropis yang sangat dipengaruhi oleh iklim laut dengan temperatur 26 °C – 32 °C. Musim hujan biasa terjadi sekitar bulan September – Januari dengan curah hujan rata-rata berkisar antara 809 - 4.078 mm/tahun. Periode musim kering (musim kemarau) biasanya terjadi antara bulan Februari hingga Agustus.

Secara Administrasi Pemerintah, Kabupaten Bengkalis terbagi dalam 11 Kecamatan, 19 Kelurahan dan 136 desa, dengan luas wilayah 8.403,28 km². Tercatat jumlah penduduk Kabupaten Bengkalis 553.938 jiwa (2019) dengan sifatnya yang heterogen, mayoritas penduduknya adalah penganut agama Islam. Disamping suku Melayu yang merupakan mayoritas penduduk, juga terdapat suku-suku lainnya seperti: suku Minang, suku Jawa yang mayoritas tinggal di Desa Pedekik, Wonosari, suku Bugis, suku Batak, etnis Tionghoa dan sebagainya. Bengkalis sebagai ibu kota kabupaten dikenal juga dengan julukan Kota Terubuk, karena daerah ini adalah penghasil telur ikan

Terubuk yang sangat disukai masyarakat karena rasanya yang amat lezat dan tentu saja menyebabkan harga telur ikan Terubuk menjadi amat mahal. Kota lainnya adalah Duri sebagai daerah penghasil minyak.

Kabupaten Bengkalis memiliki 11 kecamatan, 19 kelurahan dan 136 desa (dari total 166 kecamatan, 268 kelurahan dan 1.591 desa di seluruh Riau). Pada tahun 2017, jumlah penduduknya sebesar 537.142 jiwa dengan luas wilayahnya 6.975,41 km² dan sebaran penduduk 77 jiwa/km².

Kota Duri dan Sungai Pakning dihubungkan dengan jalan raya untuk menuju ke Pekanbaru, ibu kota Provinsi Riau dan kota-kota lainnya di Sumatra. Selain itu juga disediakan "ferry" penyeberangan (RO-RO) untuk menghubungkan Pulau Bengkalis dengan Sungai Pakning, Riau Daratan, sekaligus untuk membuka akses ke seluruh kota-kota kecil dan besar di Pulau Sumatra. Fasilitas jalan raya di Kabupaten Bengkalis khususnya di Pulau Bengkalis telah menggunakan aspal hotmix, namun masih belum mencapai daerah pelosok yang masih harus sabar menikmati fasilitas jalan aspal biasa.

B. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau

Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau yang dibangun di atas tanah seluas 25.600 m², dengan luas bangunan 17.456 m² terletak di Jalan Stadion No.10 Kelurahan Air Jamban Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. Berdiri dengan megah berlantai empat Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau yang mulai difungsikan pada Maret 2008

berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Riau Nomor 447/Sarkes/XII/2008/26.03 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis..

Tahun 2015, melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/I/08 34/2015 Tanggal 20 Maret 2015 Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B. Dengan memberikan pelayanan medik dasar dokter umum dan dokter gigi, empat dasar pelayanan medik spesialis, pelayanan rawat jalan dilakukan oleh 16 poliklinik yang ada lengkap dengan dokter spesialisnya dan juga pelayanan rawat inap dengan kapasitas ± 200 tempat tidur. Ditunjang dengan unit penunjang antara lain unit laboratorium central dan laboratorium gawat darurat, radiologi, patologi klinik, anestesi, dan rehabilitasi medik lengkap dengan dokter spesialisnya, fisioteraphy dan juga farmasi rawat jalan, farmasi rawat inap serta instalasi rawat darurat yang melayani tujuh hari dalam seminggu selama 24 jam.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau

RSUD Kecamatan Mandau bertugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil gunadengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan pelaksanaan perujukan. Dalam

melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, RSUD Kecamatan Mandau memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelayanan medik dasar;
2. Menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik;
3. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan non medik;
4. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan;
5. Menyelenggarakan pelayanan rujukan;
6. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
7. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan;
8. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan;
9. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Visi, Misi dan Motto.

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Andalan dan Pusat Rujukan Spesialistik di Kabupaten Bengkalis.

b. Misi

1. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia.
2. Meningkatkan Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan Rumah Sakit.
3. Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit.
4. Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit

c. Moto

Ikhlas Dalam Bekerja, Santun Dalam Melayani

4. Kewajiban dan Hak Rumah Sakit

1. Kewajiban Rumah Sakit

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan jika terjadi bencana (tanggap darurat/ sesuai dengan kemampuan pelayanan).
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulance gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- g. Membua, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- h. Menyelenggarakan rekam medis
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah dan tempat parkir
- j. Melaksanakan system rujukan
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan
- l. Memberikan informasi yang benar jelas dan jujur, mengenai hak dan kewajiban pasien.
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- n. Melaksanakan etika rumah sakit.
- o. Memiliki system pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana

- p. Melaksanakan program pemerintah dibidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (HOSPITAL BY LAWS).
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dan melaksanakan tugas.
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

2. Hak Rumah Sakit

Adapun Hak Rumah Sakit Adalah :

- a. Menentukan jumlah jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
- b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pengembangan pelayanan
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan

5. Tata Tertib Rumah Sakit

a. Kewajiban Para Pengunjung

- 1. Jam kunjungan pasien adalah waktu dimana pasien rawat ini dapat dibentuk oleh tamu atau pihak yang bersangkutan.
- 2. Kunjungan yang bersifat khusus adalah kunjungan diluar jam kunjungan pasien dengan ketentuan :

b. Penanggung jawab

- 1. Penyampaian informasi kepada pasien dan keluarga terkait tata tertib dan penerima kunjungan pasien merupakan tanggung jawab petugas keamanan.
- 2. Keamanan pasien diinstalansi rawat inap merupakan tanggung jawab petugas keamanan rumah sakit.

6. Fasilitas Pelayanan

1. Instalasi Gawat Darurat 24 Jam

2. Instalasi Rawat Jalan

- Poliklinik umum
- Poliklinik Penyakit dalam
- Poliklinik Bedah
- Poliklinik Anak
- Poliklinik Kebidanan
- Poliklinik Mata
- Poliklinik THT (Telinga Hidung Tenggorokan)
- Poliklinik Gigi
- Poliklinik Fisioterapi
- Poliklinik Kulit dan Kelamin
- Poliklinik Saraf
- Poliklinik TB-DOTS (Tuberculosis-Directly Observed Treatment Short-Course)
- Poliklinik Jantung
- Poliklinik MCU (Medical Checkup)
- Poliklinik VCT (Voluntary Counselling Testing)

3. Instalasi Rawat Inap

- Unit rawat inap Obgyn
- Rawat inap bedah (Sejak Januari 2014 mendatangkan Dokter Sub Spesialis bedah Digestive)
- Rawat inap penyakit dalam
- Rawat inap anak
- Unit Perinatologi
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Gizi

- Instalasi Radiologi
 - Instalasi Laboratorium
 - Instalasi Fisioterapi
 - Instalasi Fisioterapi
 - Instalasi Rekam Medik.Pelayanan kamar operasi dan Sarana dan prasarana penunjang
4. Ruang Gawat Darurat
 5. Ruang persalinan
 6. Poliklinik Spesialis
 7. Instalasi Bedah Sentral

7. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Bengkalis Nomor 59 Tahun 2012 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Serta Rincian Tugas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis merupakan lembaga teknis daerah yang dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Direktur. Yang berada dan bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah, yang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan Pelayanan medis dasar dan spesialisik

- b. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Penyelenggaraan Pelayanan medic dan penunjang medic
- d. Penyelenggaraan Pelayanan rujukan, Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- e. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- f. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis terdiri dari 3 unsur yaitu Unsur pemimpin adalah Direktur, Unsur pembantu pemimpin adalah bagian tata Usaha, Unsur pelaksana adalah bidang-bidang. Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis terdiri dari :

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas menyiapkan rumusan kebijakan, menyiapkan koordinasi dan persiapan pembinaan, pengendalian dan pemberian bimbingan serta melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, direktur mempunyai fungsi sebagai berikut

- a. Perumusan dan penetapan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan
- b. Penyusunan dan pelaksanaan program dibidang pelayanan kesehatan
- c. pembinaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat
- d. Pembinaan pengelolaan ketatusahaan
- e. Pembinaan pengelola keuangan
- f. Pelaksanaan evaluasi program pelayanan kesehatan

b. Bagian Tata Usaha

Bagian tata usaha mempunyai tugas memimpin mengkoordinasi dan mengendalikan tugas-tugas dibidang pengelolaan pelayanan bagian tata usaha yang meliputi pengkoordinasian, perencanaan, penyusunan, program dan anggaran, pengelolaan keuangan, perlengkapan, administrasi dan kepegawaian.

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut bagian tata usaha mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja, evaluasi, dan pelaporan
- b. Pelaksanaan urusan surat menyurat, kearsipan, dokumentasi, serta hubungan masyarakat
- c. Pengelolaan administrasi kepegawaian perlengkapan dan rumah tangga
- d. Pengelolaan administrasi keuangan dan perlengkapan serta penataas
- e. Pelaksanaan pengkoordinasian penyelenggaraan tugas-tugas dibidang
- f. Pelaksanaan urusan hukum organisasi, dan tatalaksana
- g. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur RSUD

Bagian-bagian:

1. Sub bagian penyusunan program

Mempunyai tugas menyiapkan bahan-bahan kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis serta layanan dibidang penyusunan program penyusunan sesuai dengan ketentuan berlaku.

2. Sub administrasi dan kepegawaian

Mempunyai tugas menyiapkan bahan-bahan bimbingan kebijakan pedoman, dan petunjuk teknis serta layanan dibidang keuangan dan perlengkapan sesuai ketentuan yang berlaku.

3. Bidang Pelayanan

Bidang pelayanan mempunyai tugas membantu Direktur Rumah Sakit Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis dalam perencanaan pengkoordinasian, pelaksanaa dan pengendalian kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit serta pengendalian program pengadaan kebutuhan guna memperlancar kegiatan pelayanan medisrumah sakit sesuai dengan kebutuhan yang berlaku

Untuk melaksanakan tugas tersebut bidang pelayanan mempunyai tugas fungsi

- a. Pengkoordinasian seluruh kebutuhan pelayanan medic dan penunjang medik
- b. Pengawasan dan pengendalian pelayanan medic dan penunjang medic
- c. Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan medic
- d. Pelaksanaan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis
- e. Pelaksanaan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian terhadap pengembangan pelayanan medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis
- f. Pelaksanaan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan administrasi bidang pelayanan
- g. Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan instalasi-instalasi yang berada dibawahnya

- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis.

4. Bidang Keperawatan

Bidang keperawatan terdiri dari 2 seksi yaitu : seksi sarana dan mutu keperawatan, dan seksi asuhan keperawatan.

Bidang keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan mengkoordinasikan mengatur, mengawasi mengendalikan seluruh kegiatan pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan dan sarana keperawatan serta memberikan pertimbangan teknik administrasi keperawatan pimpinan rumah sakit dalam rangka pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bidang keperawatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan tenaga keperawatan dan asuhan keperawatan.
- b. Peningkatan kemampuan profesi dan mutu keperawatan serta peningkatan sarana dan prasarana keperawatan.
- c. Pelaksanaan pengembangan dan pengelolaan sarana dan prasarana keperawatan.
- d. Pelaksanaan dan pengkoordinasian serta pengendalian kegiatan pelayanan asuhan keperawatan, sarana keperawatan dan teknis administrasi keperawatan.
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau.

5. Bidang Humas dan Pengembangan SDM

Bidang hubungan masyarakat dan pengembangan sumber daya manusia (sdm) terdiri dari 2 seksi :

- a. Seksi humas, pemasaran
- b. Seksi pengembangan SDM

Bidang ini mempunyai bidang perencanaan pengkoordinasian, pelaksanaan, pengendalian kegiatan hubungan masyarakat dan pengembangan sumber daya manusia pada Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Sedangkan fungsinya adalah :

1. Pengkoordinasian kegiatan humas dan pengembangan sdm
2. Pelaksanaan hubungan masyarakat pemasaran dan pengembangan sdm
3. Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan pendidikan berkelanjutan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Direktur
6. Satuan Pengawas Intern
 1. Satuan pengawas intern adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melakukan pengawasan intern RSUD
 2. SPI berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur
7. Komite
 - a. Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi dibentuk dari pertimbangan strategis kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan RSUD
 - b. Pembentukan komite ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit, sekurang-kurangnya terdiri dari komite medic serta komite etik dan hukum
 - c. Komite berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur
 - d. Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh pimpinan RSUD

Dalam melaksanakan tugasnya komite medic dapat dibantu oleh panitia-panitia yang anggotanya terdiri dari staf medis fungsional dan tempat medis lainnya.

8. Kepegawaian dan Tata Laksana RSUD Mandau

Berikut adalah tabel perincian pegawai/ketenagaan RSUD Mandau Tahun 2020 :

Tabel IV.I
Data perincian Pegawai RSUD Mandau

No	Jurusan	Jumlah
1	Dokter Umum	15
2	Dokter Gigi	4
3	Dokter Spesialis	20
4	Keperawatan	216
5	Kefarmasian	24
6	Kesehatan Masyarakat	30
7	Kesehatan Lingkungan	34
8	Gizi	5
9	Keterapian Fisik	6
10	Rekam Medik	7

Sumber : RSUD Tahun 2021

9. Jenis dan Fasilitas Pelayanan RSUD Mandau

1. Jenis Pelayanan RSUD Mandau

Adapun Jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau adalah :

a. Instalasi Gawat Darurat

Berperan dalam memberikan pelayanan gawat darurat yang cepat, tepat dan cermat serta terjangkau sesuai dengan kebutuhan masyarakat. IGD memiliki tugas untuk menyelenggarakan pelayanan medis pasien gawat darurat atau pasien dengan ancaman kematian, pasien yang tidak memiliki ancaman kematian tetapi memerlukan petolongan segera dan pasien tidak gawat darurat yang datang ke IGD selama 24 jam terus menerus.

b. Rawat Jalan

Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau terdiri dari poliklinik penyakit dalam, Poliklinik anak, poliklinik Kebidanan, Poliklinik Bedah, Poliklinik Syaraf, Poliklinik TB-DOT, Poliklinik Paru, Poliklinik Mata, Poliklinik Jantung, Poliklinik Ortopedy, Poliklinik Urologi, Poliklinik THT, Poliklinik MCU, Poliklinik Fisioterapi, Poliklinik Gigi, Poliklinik Kulit dan Kelamin, Poliklinik Gizi, Poliklinik Umum.

c. Rawat Inap

Rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau terdiri dari rawat inap penyakit dalam, rawat inap bedah, rawat inap obgyn, rawat inap anak, instalasi icu, medical check up.

d. Pemeriksaan

Instalansi pemeriksaan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau terdiri dari :laboratorium, UTD, radiologi, EKG,USG.

e. Pelayanan Rujukan

Pelayanan rujukan Rumah Sakit Umum Daerah Mandau terdiri dari : Rujukan BPJS, Rujukan Umum.

10. Pelayanan Kesehatan RSUD Mandau

Pelayanan kesehatan pada dasarnya terdapat dari dua pihak, pihak pertama ialah pihak pasien sebagai pihak konsumen kesehatan sebagai pihak yang membutuhkan layanan kesehatan dan pihak kedua ialah tenaga kesehatan sebagai penyedia jasa layanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan,mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan,keluarga,kelompok,atau masyarakat. Pelayanan kesehatan terbagai menjadi dua yaitu : pelayanan kesehatan perorangan yang bertujuan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga yang dilaksanakan di institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik bersalin dan praktik mandiri. Selanjutnya adalah pelayanan kesehatan masyarakat tujuannya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif.

1. Jadwal Waktu Pelayanan Poliklinik Spesialis RSUD Mandau

a. Waktu Pendaftaran Pasien :

Tabel IV.2 Waktu Pendaftaran Pasien

Hari	Pagi	Istirahat	Siang
Senin-Kamis	08.00-12.00 WIB	12.00-13.00 WIB	13.00-16.00 WIB
Jum'at	08.00-11.30 WIB	11.30-13.30 WIB	13.30-16.00 WIB

b. Waktu Pelayanan Pasien

Tabel IV.3 Waktu Pelayanan Pasien

Hari	Pagi	Istirahat	Siang
Senin-Kamis	08.30-12.30 WIB	12.30-13.30 WIB	13.30-16.00 WIB
Jum'at	08.30-12.00 WIB	12.00-14.00 WIB	14.00-16.00 WIB

c. Jam Berkunjung (Jam Besuk)

Tabel IV.4 Jam Berkunjung

Ruang	Siang	Sore
Rawat Inap	12.00-14.00 WIB	17.00-20.00 WIB
Rawat Intensif (ICU)	11.00-12.00 WIB	17.00-18.00 WIB

2. Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2018-2020

Berdasarkan Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau tahun 2018, diperoleh data bahwa dari 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2018, penyakit single delivery by searean section menduduki posisi pertama yang berjumlah 718 pasien, sedangkan pneumonia untuk menduduki posisi kesepuluh yang berjumlah 198 pasien. Di bawah ini adalah tabel Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2018 :

Tabel IV.5

Daftar 10 Besar Penyakit rawat inap tahun 2018

No	Penyakit	Kasus
-----------	-----------------	--------------

1	Single delivery by secarean section	718
2	Single spontaneous delivery	373
3	Respiratory tuberculosis	307
4	Fetus and newborn affected by other complication	300
5	Other infections specific to the perinatal	243
6	Diabetes mellitus type II	234
7	Acute appendicitis	218
8	Anaemia	217
9	Dyspepsia	214
10	Pneumonia	198

Sumber ; Data Rutin Laporan (RL) Rsud Mandau 2018

Berdasarkan Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau tahun 2018, diperoleh data bahwa dari 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2019, penyakit pneumonia, organ ismun specified menduduki posisi pertama yang berjumlah 350 pasien, sedangkan Other Aerebirth untuk menduduki posisi kesepuluh yang berjumlah 90 pasien. Di bawah ini adalah tabel Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2019 :

Tabel IV.6

Daftar 10 Besar Penyakit rawat inap tahun 2019

NO	Nama Penyakit	Jumlah
1	Pneumonia, organ ismun specified	350
2	Single Delivery by caesaraean	223
3	Fetus and newborn atected by other complica	175
4	Pneumonia, Organismunpecited	122
1	2	3
5	Acute appen dicitis	119
6	Single upon ianeous delivery	114
7	Nae-insulin-dependent diabetes	113
8	Nae-insulin-dependent diabetes mellitus	102
9	Other Aeorebirth	97
10	Other Aeorebirth	90

Sumber : Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau 2019

Berdasarkan Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau tahun 2020, diperoleh data bahwa dari 10 Besar Penyakit Rawat Inap Tahun 2020, penyakit Tuberculosis of lung menduduki posisi pertama yang berjumlah 460 pasien, sedangkan pneumonia,unspecified untuk menduduki posisi kesepuluh yang berjumlah 285 pasien.

Di bawah ini adalah tabel Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2020

Tabel IV.7

Daftar 10 Besar Penyakit rawat inap tahun 2020

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	Tuberculosis of lung	460
2	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory complications	421
3	Chronic renal failure,unspecified	404
4	Congestive heart failure	275
5	Stroke	238
6	Atherosclerotic heart diseases	228
7	Connetive and other soft issue,unspecified	209
8	Chronic obstructive pulmonary disease,unspecified	192
9	Acute appendicitis,unspecified	165
10	Pneumonia,unspecified	285

Sumber : Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau 2020

3. Daftar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2018-2020

Berdasarkan Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau tahun 2018, diperoleh data bahwa dari 10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2018, penyakit Hypertension menduduki posisi pertama yang berjumlah 3992 pasien, sedangkan other chronic obstructive pulmonary disease untuk menduduki posisi kesepuluh yang berjumlah 1560 pasien. Di bawah ini adalah tabel Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2018 :

Tabel IV.8**Daftar 10 Besar penyakit rawat jalan tahun 2018**

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	Hypertension	3992
2.	Dyspepsia	3406
3.	Diabetesmellitus type II	2897
4.	Low back pain	2734
5.	Presbyopia	2227
6.	Respiratory tuberculosis	2071
7.	Acute upper respiratory infections (ISPA)	1677
8.	Myopia	1611
9.	Other disorders of external ear	1588
10.	Other chronic obstructive pulmonary disease	1560

Sumber: Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2018

Berdasarkan Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau tahun 2019, diperoleh data bahwa dari 10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2019, penyakit Disorder ofrefraction and accommodation menduduki posisi pertama yang berjumlah 2157 pasien, sedangkan Non-insulin dependent DM untuk menduduki posisi kesepuluh yang berjumlah 218 pasien. Di bawah ini adalah tabel Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2019 :

Tabel IV.9**Daftar 10 penyakit rawat jalan 2019**

No	Diagnosa Penyakit	Jumlah
1	Disorder ofrefraction and accommodation	2157
2	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified	1405
3	Dyspepsia	1037
4	Low back pain	935
5	Respiratory tuberculosis	724
6	Fever of unknown origin	645
7	Essential (primary) hypertension	496
8	Other chronic obstructive pulmonary disease	401
9	Sequelae of cerebrovascular disease	240
10	Non-insulin dependent DM	218

Data: Sumber Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2019

Berdasarkan Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau tahun 2020, diperoleh data bahwa dari 10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2020, penyakit Low back pain menduduki posisi pertama yang berjumlah 6146 pasien, sedangkan Chronic renal failure, unspecified untuk menduduki posisi kesepuluh yang berjumlah 2130 pasien.

Di bawah ini adalah tabel Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2020

Tabel IV.10

Daftar 10 Penyakit Rawat Jalan Tahun 2020

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	Low back Pain	6146
2	Atherosclerohronic heart disease	3111
3	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	2523
4	Myopia	2522
5	Dyspepsia	2478
6	Chronic obstructive pulmonary disease,unspecified	2454
7	Arthrosis,unspecified	2392
8	Follow-up examination after other treatment for other conditions	2283
9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory complications	2279
10	Chronic renal failure, unspecified	2130

Sumber : Data Rutin Laporan (RL) RSUD Mandau Tahun 2020

Dengan melihat tabel-tabel diatas maka dapat kita ketahui bahwa RSUD Mandau dalam menangani pasien rawat jalan dan rawat inap, berbeda-beda jenis penyakit setiap tahunnya yaitu dari tahun 2018-2020.

4. Data Kinerja RSUD Mandau

Tabel IV.11

Data Kinerja RSUD Mandau

Uraian/Tahun	2018	2019
BOR	74%	115,7%
ALOS	3 Hari	46,15%
BTO	31 Kali	86%
Kunj. Rawat Jalan	58.289	52.371
Radiologi	1085	2145

Sumber : Data Kinerja RSUD Mandau 2018-2019

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dalam bab ini penulis akan memaparkan hasil penelitian tentang Evaluasi kualitas pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Studi Kasus Rawat Jalan Pengguna Jamkesda). Untuk mewujudkan Pelayanan yang baik dan mampu memenuhi indikator kualitas pelayanan kepada pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan makadiperlukannya adanya tanggungjawab seorang pelayan public dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Kualitas pelayanan ini berhubungan dengan bagaimana pelayanan publik memberikan pelayanan terhadap pasien yang berdasarkan tugas, fungsi dan kebijakan yang berlaku sehingga dalam

memberikan pelayanan dapat menghasilkan pelayanan yang baik dan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien.

Untuk mengukur kualitas pelayanan yang sudah diberikan RSUD Mandau maka dari itu ada 5 indikator yang dilihat, menurut Berry & Zeithaml :

1. Bukti Langsung (Tangibles)

Fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan Rumah Sakit dalam upaya memenuhi kepuasan pelanggan seperti gedung kantor, peralatan kantor , penampilan karyawan dan lain lain.

Indikator ini membicarakan tentang bagaimana fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit umum tersebut, dalam memberikan pelayanan guna untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Indikator ini adalah sebagai bentuk nyata yang ada di rumah sakit, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien merasa puas dengan apa yang telah mereka dapatkan. Fasilitas yang dimaksud yaitu bangunan gedung, keadaan toilet yang bersih dan lingkungan fisik. Permenkes No. 24 Tahun 2016 dalam pasal 15 ayat (1) dan (2) menyatakan bahwa untuk menjamin terwujudnya kemudahan bagi semua pengguna secara mudah, nyaman, aman dan mandiri.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti melalui mengenai kualitas pelayanan kesehatan, dapat diungkapkan pernyataan dari informan,

yang pertama dari salah satu keluarga pasien yaitu Bapak Anto menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit bagus sekali. Tetapi ada sedikit masalah kebersihan di lingkungan rumah sakit, hanya saja pihak rumah sakit bisa lebih memperhatikan kebersihan lingkungan rumah sakit agar tetap terjaga . Adapun hasil data yang diperoleh melalui wawancara yang dilakukan yaitu :

“Pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit bagus sekali,tetapi ada sedikit masalah kebersihan di lingkungan rumah sakit seperti toilet”.

Untuk mengetahui lebih jelas fasilitas yang ada di rumah sakit peneliti mewawancarai kepala bagian pelayanan RSUD Mandau. Dalam wawancara ini berkaitan dengan permenkes No. 4 Tahun 2018 pada pasal 4 berupa “*informasi tentang rumah sakit yaitu jenis dan fasilitas pelayanan rumah sakit*”. Berdasarkan peraturan tersebut diperoleh data, yaitu :

Untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan, mengenai fasilitas yang telah kami berikan untuk pasien tidak ada membeda-bedakan baik itu pasien umum,pasien jamkesda ataupun pasien bpjs dan lain-lainnya, fasilitas medis yang ada sudah cukup memadai. Memang untuk kelengkapan belum semuanya terpenuhi, tetapi alhamdulillah untuk kasus penanganan penyakit yang sering muncul sudah terpenuhi.

Pernyataan dari Ibu Siti istri dari pasien rawat jalan RSUD Mandau pada tanggal 20 Maret 2021 menyatakan bahwa :

“Fasilitas yang selama ini lumayan bagus dan suami saya mendapatkan fasilitas dan pelayanan yang baik. Tetapi seperti kemarin saat saya ingin ketoilet ternyata toiletnya masih kotor dan air juga tidak ada yang masih menjadi keluhan pasien untuk saat ini”

Selanjutnya pernyataan dari pasien Ibu Yani RSUD Mandau pada tanggal 20 Maret 2021 menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan lumayan baik. Adapun hasil data yang diperoleh :

“ Untuk pelayanan sudah lumayan, hanya saja bagi pasien seperti saya yang menggunakan jamkesda jadi harus sabar apalagi untuk bagian fasilitas yang masih kurang memadai seperti tenaga medis khusus THT untuk menangani penyakit”.

Selanjutnya pernyataan dari salah satu Dokter Umum di RSUD Mandau. pada tanggal 10 April 2021. Adapun hasil data yang diperoleh :

“ Mengenai masalah ketersediaan fasilitas perlu di kolaborasi ulang, perlu adanya penambahan apalagi seperti saat ini kita mengikuti zaman jadi penambahan informasi, jadi untuk fasilitas kesehatan kita harus ada penambahan”.

Dari pemaparan wawancara diatas, dapat dipahami bahwa untuk indicator kualitas pelayanan yaitu bukti langsung bisa dikatakan lumayan baik seperti yang dikemukakan langsung oleh pasien dan dokter terkait.

2. Daya Tanggap (Responsiveness)

Sikap tanggap, mau mendengarkan respon atau keluhan pelanggan untuk memuaskan pelanggan, misalnya seperti : memberi pertolongan dengan cepat, tidak bersikap sok sibuk memberikan arahan dengan tepat.

Dalam indikator ini berbicara tentang bagaimana penanganan dari dokter atau pegawai terhadap pasien. Apakah cepat dan sikap dalam menangani untuk menunjukkan sikap terbaiknya kepada pasien . Permenkes Nomor 4 Tahun

2018 dalam pasal 2 ayat (1) menyebutkan bahwa: *“setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan yang amann,bermutu,efektif dan mengutamakan kepentingan pasien”*. Berikut data yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara kepada pasien guna untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang baik. Adapun data yang diperoleh dari beberapa pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, yaitu :

Wawancara dengan pasien ibu Yani di RSUD Mandau pada tanggal 20 Maret 2021 :

“Alhamdulillah secara keseluruhan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien sudah cukup baik. Respon dari dokter sangat baik, ramah, cepat tangani pasien dan juga sikap mereka sangat baik”.

Wawancara dengan Bapak Anto keluarga pasien di RSUD Mandau pada tanggal 21 Maret 2021. Menyatakan :

“Pelayanan yang diberikan sangat baik, respon dari pegawai dan dokternya baik. Hanya saja bagi kami pasien yang menggunakan jamkesda ini terkadang memang sulit ketika melakukan pelayanan karena persyaratannya memang banyak sehingga terjadi kesulitan”.

Wawancara dengan Ibu Rahma pasien di RSUD Mandau pada tanggal 21 Maret 2021, adapaun data yang diperoleh :

“Untuk pelayanan yang diberikan sejauh ini menurut saya selama mengikuti berobat rawat jalan yang menggunakan jamkesda dapat disimpulkan bahwa pelayanan di RSUD Mandau sangat baik sekali, tidak ada membeda-bedakan mau ia pasien umum ataupun pasien jamkesda hanya saja ketika melakukan pendaftaran saja karena memang banyak persyaratan yangharus dibuat, saya merasa cukup baik dengan kecepatan pelayanan di RSUD Mandau”.

Dari beberapa wawancara diatas mengenai daya tanggap yang diberikan kepada pasien rawat jalan di RSUD Mandau dapat disimpulkan bahwa pelayanan di RSUD Mandau Sudah baik. Dan semoga untuk kedepannya

adanya peningkatkan kualitas sumber daya manusianya dengan tujuan agar masyarakat bisa merasakan lebih baik dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Hal ini juga merupakan tugas pihak rumah sakit agar apa yang diinginkan oleh masyarakat sebagai penerima pelayanan public merasa puas. Sehingga masyarakat tidak memilih daerah lain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

3. Keandalan (Reliability)

Kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan yang diharapkan, seperti kemampuan dalam menepati janji, memecahkan masalah dan cara meminimalisir kesalahan.

Indikator ini digunakan untuk mengukur bagaimana pelayanan kepada pelanggan yang sudah diberikan oleh rumah sakit kepada pasien, apakah sesuai dengan standar yang ada. Dalam hal ini peneliti mewawancarai beberapa pegawai rumah sakit. Adapun datayang diperoleh, yaitu :

Wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan di RSUD Mandau pada tanggal 11 April 2021. Menyatakan :

“Untuk memberikan pelayanan, kami sudah menerapkan sesuai standar yang ada, kami selalu memberikan pelayanan yang terbaik, sesuai dengan apa yang pasien inginkan dan dalam memberikan pelayanan kepada pasien pastinya sesuai dengan prosedur yang ada”.

Wawancara dengan salah satu verifikator jamkesda di RSUD Mandau pada tanggal 27 Maret 2021. Menyatakan :

“ Dalam memberikan pelayanan yang pasti kami berusaha memberikan yang terbaik ya, dalam memberikan pelayanan kepada pasien pastinya sesuai dengan prosedur yang ada. Tidak adanya membeda-bedakan

pasien pastinya. Untuk fasilitas di Jamkesda ini sudah cukup baik jadi untuk kesulitan dalam fasilitas tidak ada ”.

Wawancara dengan salah satu perawat di RSUD Mandau pada tanggal 10 April 2021 :

“Untuk memberikan pelayanan, kami selalu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien yang pastinya sesuai dengan standar yang ada”.

Wawancara dengan Dokter RSUD Mandau pada tanggal 10 April 2021. Menyatakan bahwa :

“Dalam memberikan pelayanan kepada pasien untuk sesuai dengan standar pelayanan itu ada beberapa menurut saya yaitu yang pertama itu tentang bagaimana sikap seorang dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan baik perawat, maupun bidan kepada pasien. Dan kedua tentang fasilitas di tempat kalau fasilitasnya tepat pasti pasien akan merasa nyaman, karna kalau tidak lengkap pasien akan merasakan tidak kenyamanan dan harus pergi ke rumah sakit lain”.

Dari beberapa wawancara diatas, mengenai keandalan dapat dipahami bahwa pemberian pelayanan kepada pasien sudah dilakukan dengan baik. Seperti yang dikemukakan oleh kepala bidang pelayanan, dokter dan perawat. Namun walaupun pelayanan yang diberikan sudah baik, tetap saja perlunya pendidikan dan latihan kepada sumber daya manusianya guna untuk kerjasama yang baik agar kualitas pelayanan yang diinginkan masyarakat dapat tercapai.

4. Jaminan (Assurance)

kemampuan pegawai dalam menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan kepada pelanggan melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pelanggan. Dalam indicator ini berbicara tentang

bagaimana cara pegawai atau perawat untuk menumbuhkan rasa kepercayaan dan keyakinan kepada pasien. Adapun hasil wawancara yang diperoleh ialah :

Wawancara dengan keluarga pasien Bapak Anto di RSUD Mandau pada tanggal 21 Maret 2021 :

“Perawat dan dokter disini baik-baik, ramah sekali. Kalau ada respon juga cepat. Contohnya seperti istri saya kemarin, dokter dan perawat langsung cepat tangani istri saya”.

Wawancara dengan Ibu Yani pasien di RSUD Mandau pada tanggal 20 Maret 2021 :

“Selama saya berobat di sini, dokter dan perawatnya alhamdulillah sangat baik sekali mereka ramah, mereka juga sabar menangani keluhan saya”.

Wawancara dengan Ibu Rahma Pasien di RSUD Mandau pada tanggal 21 Maret 2021 :

“ Pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat disini sangat bagus sekali, tidak ada membeda-bedakan pasien baik ia pasien jamkesda maupun umum, dan bisa dikatakan saya merasa puas dengan pelayanan di RSUD Mandau ini”.

Dari Hasil wawancara diatas mengenai jaminan, dapat dipahami bahwa pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat sudah baik. Yang dimana dokter dan perawat bisa menumbuhkan rasa kepercayaan kepada pasiennya. Hal ini ditunjukkan oleh wawancara pasien yang mengatakan respon yang diberikan cepat dan semua pasien diperlakukan sama. Maka demikian aka menumbuhkan minat masyarakat untukmberobat kerumah sakit tersebut.

5. Empati (Empathy)

Kemampuan dan kesediaan pegawai untuk memberikan perhatian yang bersifat pribadi. Seperti peduli dan memahami kebutuhan pelanggannya. Dalam indicator ini berbicara apakah sikap pegawai sudah dapat memuaskan pelanggan atau belum. Adapun hasil wawancara yang diperoleh ialah :

Wawancara dengan Ibu Siti, Istri dari keluarga pasien RSUD Mandau pada tanggal 20 Maret 2021 :

“ Sikap dari dokter dan perawat lumayan baik, mereka ramah dan juga tidak membuat kita menjadi ketakutan, dapat dikatakan bahwa suami saya merasa nyaman dan puas telah apa yang diberikan oleh dokter dan perawatnya.

Wawancara dengan Ibu Yani di RSUD Mandau pada tanggal 20 Maret 2021 :

“ menurut saya dengan pelayanan dari dokter di RSUD ini hanya satu saja hambatannya yaitu dokternya yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang akan berobat sehingga kami para pasien jamkesda disini lambat sekali dipanggil keruangan, seperti kemarin pasien sudah lama mengantri ternyata hanya ada beberapa dokter yang hadir dan sebagian ada dokter yang terlambat dan baru datang sekitar jam 11 siang, selebih dari itu semua sikap dokternya baik”.

Pada indikator ini bahwasanya dapat kita pahami bahwa sikap yang diberikan dokter dan perawat kepada pasien sudah baik secara keseluruhan. Cara mereka membuat pasien rileks, santai dan nyaman hanya saja keluhan dari pasien karena lama dipanggil keruangan untuk diperiksa karena jumlah staf medis yang tidak memnuhi. Dengan hal tersebut maka menumbuhkan rasa semangat dan tidak putus asa untuk para pasien.

B. Faktor Penghambat Pelayanan Kesehatan di RSUD Mandau

Keberhasilan dalam pemberian pelayanan kesehatan, tentu saja tidak terlepas dari factor yang mempengaruhinya. Berdasarkan hasil wawancara

yang dilakukan di RSUD Mandau. Diketahui beberapa tantangan yang dihadapi tenaga medis dalam proses pelayanan kesehatan.

Yang menjadi tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan ialah banyaknya complain dari pasien yang berawal terjadi dari pendaftaran.

Adapun data yang diperoleh dari hasil wawancara ialah :

“mungkin mulai dari pendaftaran, kemudian mendaftarnya juga harus beberapa kali. Mulai dari pendaftaran di depan, kemudian masih ada harus menunggu jaminan, setelah itu menunggu status yang.. rekam medis yang mungkin cukup lama diantaranya, setelah itu masih harus antri dan lain-lain dan juga sedikitnya kursi tunggu sehingga membuat pasien harus duduk dibawah dan itu membuat rasa ketidaknyamanan terhadap pasien, sehingga ada beberapa kasus begitu pasien sudah.. moodnya sudah turun, sudah berubah gitu. Pada saat dia daftar, dia antri dan sebagainya, sehingga saat kami harus memeriksa sering sekali mengalami hambatan, karena pasien sudah terlanjur capek, terlanjur pada pasien anak sudah marah-marah atau mungkin pada pasien pasien dengan gangguan psikotik yang cukup berat itu sudah ya, sudah cukup capek , sehingga nggak kooperatif, nggak bisa kami kerjakan dengan maksimal “.

Wawancara yang dilakukan dengan salah satu Dokter Umum di RSUD Mandau pada tanggal 10 April 2021, adapun hasil wawancaranya ialah :

“Pengalaman SDM yang diperlukan, Dari segi SDM bagian pelayanan ke pasien masih dirasa kurang untuk mengimbangi jumlah pasien yang banyak dan fasilitas yang ada masih sedikit kurang memadai untuk bekerja cepat. namun kemampuan dan keahlian merupakan modal awal dalam membantu pelaksanaan tugas untuk mencapai tingkat kepuasan masyarakat dalam hal pelayanan yang diberikan ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai juga sebagai penunjang untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat”.

Dari wawancara diatas, yang menjadi tantangan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah kurangnya kemampuan dan keahlian yang dimiliki sumber daya manusia, yang menjadi modal awal untuk menciptakan kualitas pelayanan prima. Namun, walaupun terdapat factor

penghambat bukanlah menjadi hal yang buruk dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, namun hal tersebut dijadikan sebagai motivasi agar semakin meningkatkan penguatan sumber daya manusia untuk mendapatkan kinerja yang semakin baik lagi dalam mencapai kualitas pelayanan kesehatan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Mandau selama di lapangan bersama pihak rumah sakit dan pasien yang ada di lokasi dikemukakan kesimpulan sebagai berikut :

1. Secara keseluruhan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau dengan melihat kepala dimensi kualitas pelayanan bukti fisik,keandalan,daya tanggap,jaminan, empati. Dalam pelaksanaannya sudah berjalan dengan baik akan tetapi masih ada beberapa hal yang masih perlu diperbaiki untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien seperti fasilitas fisik yang harus dilengkapi. Hal ini didukung dengan sebagian informan menilai atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau mengatakan bahwa mereka puas dengan pelayanan yang diberikan.
2. Kurangnya pengalaman SDM,keahlian dan kemampuan sebagai awal modal menjadi salah satu faktor penghambat kerja sama antara dokter dan perawat dalam memberikan penanganan kepada pasien.

B. Saran

1. Semoga untuk kedepannya RSUD Mandau tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang telah dinilai baik oleh pasien baik itu pasien jamkesda ataupun umum.
2. Dalam fasilitas rumah sakit sebaiknya dilengkapi lagi agar pasien tidak melakukan pengobatan kerumah sakit lainnya.

3. Untuk terjaminnya kelancaran terhadap pelayanan pengguna jamkesda, sekiranya meminta atau upaya lain untuk melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan sehingga dapat membantu pengobatan kepada masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku :

Syafie, Inu Kencana. 2010. Pengantar Ilmu Pemerintahan. Bandung : PT. Rineka Aditama

Ndraha, Taliziduhu. 2011. Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru).Jakarta: Rineka Cipta.

Ndraha, Talizuduhu.2003, Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru), Jakarta,Pt. Rineka Cipta

Sutopo dan Suryanto Adi. (2006). Pelayanan Prima. Lembaga Administrasi Negara.

Sugiyono. 2005. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: CV. Alfabeta.

Moleong, Lexy. 2005. Metodologi Penelitian Kualitatif.Bandung: PT Remaja.

- Bogdan, Robert dan Taylor. Pengantar Metode Penelitian Kualitatif, Terjemahan oleh Arief Rurchan, (Surabaya : Usaha Nasional, 1992).*
- Sukandarumidi. 2002. Metode Penelitian. Yogyakarta: Gadjah Mada University.*
- Suarta, Gede. 2017. Konsep Evaluasi Perencanaan dan Terapannya pada Program Penyuluhan. Denpasar: Udayana University.*
- Pasolong, Harbani. 2011. Teori Administrasi Publik. Bandung: Alfabeta*
- Hardiyansyah, 2011. Kualitas Pelayanan Publik, Yogyakarta. Gava Media.*
- Mukhtar, 2013. Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif, Jakarta. GP Press Group.*
- Ndraha, Taliziduhu. 2005, Kybernology, Banten Sirao Credentia Center, Tangerang*
- Sedarmayanti, 2004. Pelayanan Publik, Jakarta, Renika Cipta.*
- M. Iqbal Hasan, 2002. Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya, Jakarta, Penerbit Ghalia Indonesia*
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung, Alfabeta.*
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Administratif. Bandung, Alfabeta.*
- Nurkencana, Wayan. 1983, Evaluasi Pendidikan, Surabaya, Usaha Nasional.*
- Pasaribu dan Simanjuntak. 1980. Proses Belajar Mengajar. Bandung, Tarsito*
- M Ngalim, Purwanto. 1985, Prinsip-Prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran. Bandung, Remaja Karya.*
- Klausmeier, Herbet J. Dan William Goodwin. 1966. Learning and Human Abilities. Educational Psychology. New York and London: Harper & Row Publishers.*
- Rasyid, Ryaas, 2002. Otonomi Daerah Dalam Negara Kesatuan, BPFE, Yogyakarta.*

Fandy Tjiptono, 2007, *Strategi Pemasaran*. Edisi ke dua, penerbit Andi, Yogyakarta.

Moenir. 2005. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. PT Bumi Aksara, Jakarta.

Sudjana, Nana dan Ahmad Rifai. 2005. *Media Pengajaran*. Bandung. Sinar Baru.

Jurnal/Skripsi :

Herbasuki Nurcahyono, Yuni Lestari. 2015. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan (Studi Kasus pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. M. Ashari Kab. Pematang Jaya)*. *Jurnal Departemen Administrasi Publik. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Diponegoro*.

Ayu Ahdaeani. 2017. *Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Kec. Samboja Kab. Kutai Kartanegara*. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 2017, 5 (1):15-28

Yohana Retno, Puspo Giwang. 2015. *Persepsi Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Rokan Hulu Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu*. *Jurnal Ilmu Pemerintahan. Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Riau, Pekanbaru*.

Aer Sondari. 2015. *Analisis Kepuasan Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Brebes*. *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang*.

Helwen Heri, Misiari. 2019. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Persepsi terhadap Kepuasan dalam Membangun Loyalitas (Studi pada Pasien Rawat Jalan Umum di Rumah Sakt Umum Daerah Arifin Achmad Kota Pekanbaru)*. *Jurnal Manajemen dan Bisnis Terapan*. Vol.x.No.x Oktober Hlm.53-67.

Tri Rini Puji Lestari. 2010. *Pelayanan Rumah Sakit bagi Masyarakat Miskin (Studi Kasus di Enam Wilayah Indonesia)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.5, No.1, Agustus 2010.

Hengky Krismanto, Surya Irianto. 2019. Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai.

Widya Melinda. 2009. Evaluasi Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Riau. Universitas Islam Riau.

Yulio Wiza Tri Putra. 2010. Analisis Kualitas Pelayanan Instalansi Rawat Jalan Pada Unit Teknis Rumah Sakit Umum Petala Bumi Pekanbaru. Universitas Islam Riau.

Putrianingsi Herizul. 2013. Pelaksanaan Jamina Kesehatan Daerah (Jamkesda) Pada Pemegang Kartu Jamkesda di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. M. A. Hanafiah Sm Batusangkar. Padang: Universitas Andalas.

Dokumentasi :

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009

Keputusan MenPAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003

Keputusan MenPAN Nomor 58 Tahun 2002

Keputusan MenPAN Nomor 25 Tahun 2004

Keputusan MenPAN Nomor 06/1995

Keputusan MenPAN Nomor 129/Menkes/SK/II/2008

keputusan Bupati Bengkalis Nomor 529/KPTS/XII/2014 Tentang penetapan Rumah sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau sebagai Badan Pelayanan Umum Daerah

Buku Pedoman Penelitian Usulan Penelitian, Hasil Penelitian, dan Kertas Kerja Mahasiswa Fakultas Fisipol Universitas Islam Riau.