

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

**KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH KABUPATEN SIAK**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu
Syarat Penyusunan Skripsi
Pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau



FALDERIK RANDI
157310122

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2019**

KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SIAK

ABSTRAK

Falderik Randi

157310122

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak. Indikator Kualitas pelayanan Bukti Fisik (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Reliability*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*). Tipe Penelitian yang beralokasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak adalah Deskriptif yaitu memprioritaskan observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai alat pengumpulan data dan data yang terkumpul sebagai alat baku untuk kondisi empiris dalam tujuan penelitian pada lokasi yang diteliti. Informan yang terdapat pada penelitian ini Kepala Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak, Perawat, Masyarakat yang berobat tiga tahun terakhir di ruang rawat inap. Teknik pengambilan sampel metode accidental sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil sampel secara bebas, dimana peneliti dapat mengambil orang yang ditemui sebagai sampel penelitian, dengan catatan orang tersebut memenuhi kriteria sampel penelitian. Berdasarkan teknik ini penelit menilai dan menyimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak kategori baik (Berkualitas).

Kata Kunci: Kualitas, Pelayanan

QAUALITY OF INPATIENT SERVICE IN SIAK REGIONAL GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

Falderik Randi

157310122

This study aims to determine the results of Inpatient Service Quality at the Siak District General Hospital. Kualiatas Indicator for services of Physical Proof (Tangible), Reliability, Responsibility (Reliability), Assurance (Assurance), Empathy (Emphaty). The type of research that is located at the Siak Regency General Hospital is Descriptive, namely prioritizing observation, interviews, and documentation as a means of collecting data and collected data as a standard tool for empirical conditions in the research objectives at the location studied. The informants found in this study were the Head of Services of the Regional General Hospital of Siak Regency, Nurses, Communities who were treated for the last three years in the inpatient ward. Sampling technique is accidental sampling method, which is a sampling technique by taking samples freely, where the researcher can take people who are found as the sample of the study, with the note that the person meets the criteria of the study sample. Based on this technique the researcher assessed and concluded that the Quality of Inpatient Services at the Regional General Hospital of Siak Regency was in good category (Qualified).

Key Words: Quality, Service

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Tuhan semesta alam, yang telah mencurahkan berjuta kenikmatan dan anugrah yang tidak terhingga yang dengan nikmat-Nya itulah penulis mampu menyelesaikan usulan penelitian dengan lancar tanpa ada halangan dan gangguan yang berarti.

Shalawat serta salam semoga selalu mengiringi jejak langkah dan perjuangan sang pemimpin dunia yang sanggup berperang dan memerangi kejahatan pikiran dan moral, sehingga beliau dipuja oleh sekalian pengikut-pengikut-Nya karena mampu membebaskan bangsa manusia dari jeruji kejahatan, insae kamil yang selalu memikirkan kepentingan umatnya dari pada kepentingan dirinya sendiri dan keluarganya meskipun ajal sudah menjelang, beliau tidak lain adalah Nabi Muhammad SAW.

Tidak lupa ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang memberikan sumbangsih dalam proses penyusunan usulan penelitian, yakni

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH, M,C.L selaku rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. H. Moris Adidi Yogia, M.Si selaku dekan fakultas ilmu sosial dan ilmu politik Universitas Islam Riau.
3. Bapak Budi Mulianto, S.IP, M.Si selaku ketua program studi ilmu pemerintahan fakultas ilmu sosial dan politik Universitas Islam Riau.
4. Bapak Dr. H. Rahyunir Rauf, M.Si selaku dosen pembimbing I yang dengan sabar dan telah membantu mengarahkan dalam penulisan usulan penelitian ini.

5. Bapak Rizky Setiawan S.IP, M.SI selaku dosen pembimbing II yang tak henti-hentinya memberikan motivasi sehingga penulisan usulan penelitian dapat diselesaikan pada waktunya.
6. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staff tata usaha yang telah memberikan tunjuk ajar kepada penulis selama mengikuti pendidikan pada jurusan ilmu pemerintahan fakultas ilmu sosial dan politik Universitas Islam Riau.
7. Direktorat Lalu Lintas Kepolisian Daerah Riau.
8. Buat Ayah dan Ibunda yang tak henti-hentinya memberikan doa dan dorongan sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan ini, serta seluruh keluarga besar yang tidak bisa disebutkan satuper satu.
9. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Pranata Kusuma Putra yang membantu dalam menyelesaikan usulan penelitian ini dan kepada Shela Layna Tiftha, Agung Dwi Nugroho yang telah memberikan semangat serta membantu penulis serta kepada teman-teman seperjuangan.

Sehingga bimbingan, dan dorongan yang telah diberikan selama ini akan jadi amal kebaikan. Terimakasih.

Pekanbaru, 1 Oktober 2019

Penulis

Falderik Randi

DAFTAR ISI

	Halaman
PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
BERITA ACARA UJIAN KONFEREHENSIF SKRIPSI	iv
PENGESAHAN SKRIPSI	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	9
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR	
A. Studi kepustakaan.....	11
1. Pengertian Pemerintahan.....	11
1.1. Fungsi Pemerintahan.....	15
2. Pengertian Kualitas Dan Kualitas Pelayanan.....	16
2.1. Pengertian Kualitas	16
2.2. Pengertian Kualitas Pelayanan.....	17
2.3. Dimensi Kualitas Pelayanan	20
3. Pengertian Pelayanan	21
3.1. Pelayanan Publik.....	23
3.2. Jenis-jenis Pelayanan Publik.....	24

3.3. Unsur-Unsur Pelayanan Publik.....	25
3.4. Pelayanan Kesehatan.....	26
4. Rumah Sakit.....	30
4.1. Pengertian Rumah Sakit.....	30
4.2. Fungsi Rumah Sakit.....	34
4.3. Rawat Inap.....	34
B. Penelitian Terdahulu.....	36
C. Operasonal Variabel.....	38
D. Kerangka Pikir.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Tipe Penelitian.....	43
B. Lokasi Penelitian.....	43
C. Informan.....	43
D. Teknik Penarikan Sampel.....	44
E. Jenis dan Sumber Data.....	44
1. Data primer.....	44
2. Data Sekunder.....	45
F. Teknik Pengumpulan Data.....	45
1. Wawancara.....	45
2. Observasi.....	45
3. Dokumentasi.....	46
G. Teknik Analisis Data.....	46
H. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	46
I. Rencana Sistematika Laporan Penelitian.....	47
BAB IV DISKRIPSI LOKASI PENELITIAN	
A. Sejarah Ringkas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	49
1. Latar Belakang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	48
1.1. Landasan Hukum.....	51
1.2. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	53
1.3. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	54

1.4. Renstras Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	54
B. Struktur Organisasi.....	56
1. Direktur.....	56
2. Bidang Tata Usaha	57
3. Bidang Keperawatan	60
4. Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis	61
5. Bidang Pengendalian dan Operasional.....	62
C. Sumber Daya Organisasi.....	63
1. Sumber Daya Informasi.....	66
2. Fasilitas Pelayanan	66
2.1. Fasilitas Pelayanan Medis	66
2.1.1. Poli Klinik / Rawat Jalan.....	66
2.1.2. Unit Gawat Darurat	67
2.1.3. Instalasi Rawat Inap	68
2.1.4. Rawatan Insentif.....	70
2.2. Fasilitas Penunjang Pelayanan Medis	71
2.2.1 Laboratorium	71
2.2.2 Radiologi	71
2.2.3 Fisiotherapi.....	71
2.2.4 Pelayanan Gizi.....	71
2.2.5 Farmasi	72
2.2.6 Hemodialisa.....	72
2.2.7 Sarana Lainnya	73

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	74
B. Dimensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien.....	76
1. Bukti Langsung (<i>Tangible</i>).....	76
2. Keandalan (<i>Reliability</i>).....	79
3. Daya Tanggap (<i>Responsivness</i>).....	82

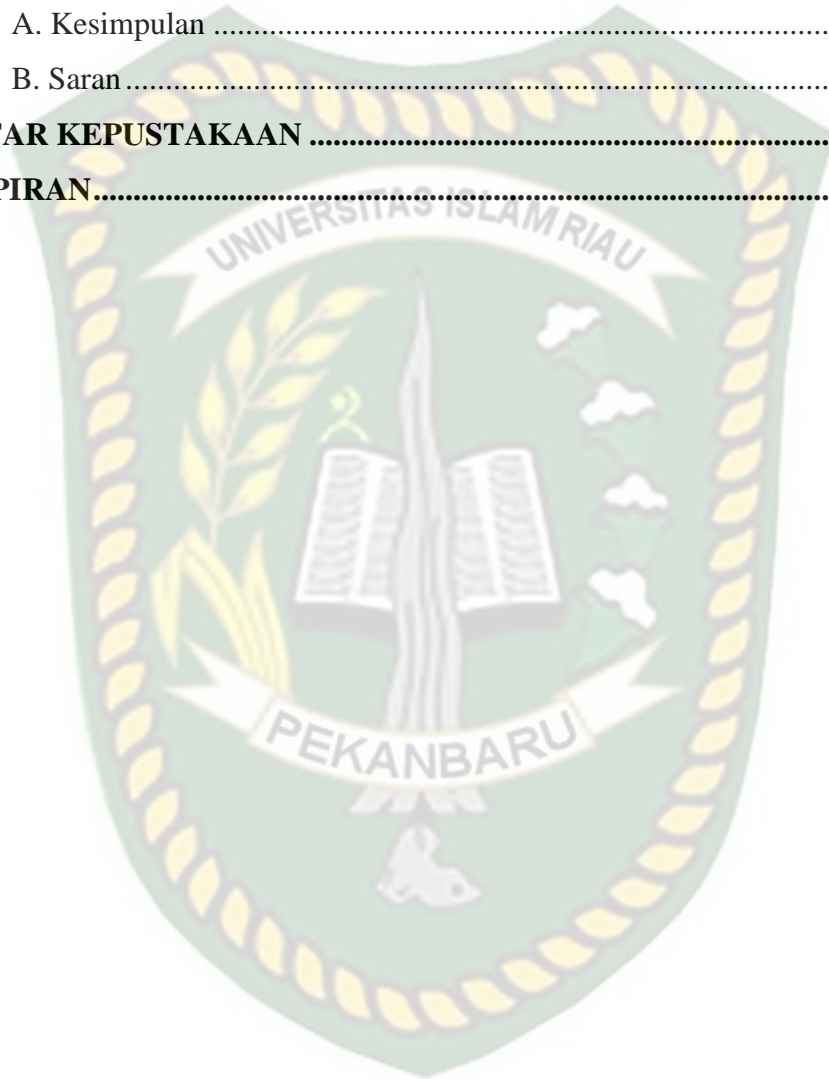
4. Jaminan (<i>Assurance</i>)	84
5. Empati (<i>Emphaty</i>).....	87
C. Hambatan-Hambatan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak	88

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	90
B. Saran	91

DAFTAR KEPUSTAKAAN	93
---------------------------------	-----------

LAMPIRAN.....
----------------------	--------------



DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

I.I	Sarana Gedung, Fungsi dan Luas pada RSUD Siak	7
II.1	Penelitian Terdahul	36
II.2	Operasional Variabel Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	38
II.3	Kerangka Pikir Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	40
III.1	Jadwal Waktu Penelitian Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.....	46
IV.1	Sarana Gedung, Fungsi, dan Luas pada RSUD Siak	63
IV.2	Data Ketenagaan (SDM) RSUD Tahun 2017	65
IV.3	Jumlah Poliklinik dan Waktu Pelayanan pada RSUD Siak Tahun 2018	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

IV.1	Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Rumah Sakit Umum Daerah Siak	56
IV.2	Data Pegawai RSUD Siak Tahun 2018	64
IV.3	Ruangan unit Gawat Darurat RSUD Saik	68
IV.4	Ruangan Rawat Inap Kelas III RSUD Siak	69
IV.5	Ruangan Rawat Inap VIP RSUD Siak	70
IV.6	Ruangan Hemodialisa.....	70
IV.7	Ruangan Apotik RSUD Siak.....	72
IV.8	Ruangan Hemodialisa.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada zaman era globalisasi saat ini sangat menuntut adanya perubahan dalam pemerintahan untuk pemerintahan yang baik (*Good Government*). Perubahan ini harus disemua bidang termasuk bidang kesehatan. Untuk tercapainya pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Salah satu bidang kesehatan yang ada yakni bidang jasa yang berperan cukup penting bagi masyarakat adalah pelayanan Rumah Sakit. Rumah Sakit menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit. Jenis pelayanan Rumah Sakit yakni jenis pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan. Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kepada masyarakat khususnya pada bidang jasa akan terus meningkatkan kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit.

Mutu pelayanan kesehatan yaitu menunjuk pada suatu tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pengguna, makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan tersebut. Serta tata penyelenggaraan sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Selain itu pemahaman tentang standar juga

harus dipahami oleh semua tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan. Standar pelayanan berguna dalam penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan adanya standar pelayanan, maka masyarakat akan mempunyai kepercayaan yang lebih mantap terhadap pelaksana pelayanan.

Rumah Sakit dalam pemberian pelayanan dibutuhkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas. Untuk mewujudkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas diperlukan program adanya pengembangan tenaga kesehatan melalui pendidikan formal maupun in formal serta pelatihan professional agar Sumber Daya Manusia yang ada di Rumah Sakit memberikan rasa aman dan nyaman kepada para pengguna jasa pelayanan karena pelayanan yang berkualitas sangat diharapkan oleh para pengguna jasa pelayanan.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit adalah kegiatan pelayanan yang berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan gawat darurat. Dalam menerima pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai penilaian tersendiri terhadap pelayanan kesehatan yang diterima dan penilaian masyarakat tersebut berbeda dengan yang ditentukan oleh peraturan yang ada pada Rumah Sakit.

Secara umum, dalam menerima pelayanan kesehatan yang diinginkan agar pelayanan kesehatan berkualitas yakni dengan cepat, akurat, sesuai dengan kemajuan teknologi kedokteran yang berkembang. Tujuan pelayanan kesehatan sesuai dengan keinginan pasien sering tidak sesuai dengan keinginan dikarenakan beberapa faktor kendala yang ditemukan di lapangan. Tentu saja memberikan

dampak kepada pasien dengan adanya keluhan atau ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan.

Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pasal 22 point f dijelaskan bahwa dalam menyelenggarakan otonomi, daerah mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk pelaksanaan dari undang-undang ini adalah dibangunnya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) pada setiap daerah otonom di Indonesia. Bagi pemerintah daerah, pelayanan kesehatan sangat penting artinya bahkan lebih besar perannya terhadap kepentingan umum. Karena proses pelayanan itu sendiri tidak terlepas dari tugas dan fungsi setiap pegawai yang terdapat di dinas-dinas dan instansi terkait terutama pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang memiliki tugas dan fungsi melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyeleggarakan pelayanan bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan berkualitas.

Pelayanan kesehatan ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan para penerima jasa atau pelanggan, dan sasaran manajemen pelayanan adalah kepuasan pelanggan. Meskipun sasaran manajemen memerlukan kesungguhan dan syarat-syarat yang sering kali tidak mudah dilakukan. Setiap penyedia jasa harus memperhatikan kualitas pelayanannya. Hanya memberikan pelayanan yang berkualitas maka kepuasan pelanggan dapat diwujudkan dengan nyata.

Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para pengguna layanan jasa yang mereka terima dengan pelayanan yang

sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap suatu organisasi atau perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan diharapkan, maka kualitas pelayanan yang dipersepsikan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan pengguna maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima tidak sesuai dengan harapan maka kualitas pelayanan dipersepsikan tidak baik atau buruk.

Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan pengguna berakhir pada persepsi atau penilaian dari pengguna. Kualitas jasa sendiri semata-mata ditentukan oleh pengguna sehingga kepuasan pengguna dapat dicapai dengan kualitas yang baik.

Dalam rangka memberikan kualitas pelayanan yang baik dari Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 13 Tahun 2009 arti penting kualitas pelayanan menurut pemerintah bahwa peningkatan kualitas pelayanan publik diperlukan untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap aparatur sebagai penyedia pelayanan publik dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat sebagai sarana untuk melakukan perbaikan pelayanan publik.

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan kesehatan bagi masyarakat. Oleh karena itu Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu yang memuaskan bagi penggunanya sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Rumah Sakit Umum Daerah Siak merupakan salah satu unit kerja yang sudah mempunyai struktur sendiri sejak Januari 2009 , awal berdirinya tahun 2001 dengan melaksanakan pelayanan di bangunan Puskesmas Siak Jalan Sultan Syarif Hasyim. Sejak Tahun 2005 Rumah Sakit Umum Daerah siak sudah menempati gedung baru yang terletak di Jalan Raja Kecil No. 01 Siak Sri Indrapura. Pada Tahun 2009 Rumah Sakit Umum Daerah Siak telah mendapat izin operasional tetap dari Departemen Kesehatan sesuai dengan SK Menkes:HK.07.06/III/2231/08 tanggal 27 Juni 2008.

Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Rafi'an Kabupaten siak merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Siak yaitu Rumah Sakit milik pemerintah yang bergerak dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan berbagai keluhan. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak adalah rumah sakit negeri kelas C sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor : 776/MENKES/SK/VIII/2008 tanggal 19 Agustus 2008. Sejak September Tahun 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Siak sudah terakreditasi, rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

Rumah Sakit ini menyediakan berbagai layanan kesehatan diantaranya : pelayanan medis, pelayanan paramedik dan pelayanan non-medis. Pelayanan medis diberikan oleh dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, pelayanan paramedik terdiri dari apoteker, perawat , bidan, analis kimia, fisioterapi, pinata radiologi ahli madya gizi, ahli madya kesehatan lingkungan serta pelayanan non-

medis tenaga teknis, tenaga kebersihan, tenaga administrasi, supir, dan keamanan.

Tenaga medis merupakan faktor yang terpenting dalam pelayanan sebuah rumah sakit. Ketersediaan tenaga medis yang memadai akan bergantung pada efisiensi dan efektivitas pelayanan pada rumah sakit itu sendiri. Untuk dapat melayani pasiennya yang melakukan perawatan inap di rumah sakit, tenaga medis baik perawat maupun dokter untuk berjaga diruang perawatan inap.

Salah satu fasilitas yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Siak ini adalah adanya fasilitas rawat inap bagi pasien yang hendak berobat maupun pasien rujukan, sehingga dengan adanya fasilitas rawat ini dapat membantu para pasien untuk melakukan pengontrolan terhadap penyakit yang diderita. Dengan adanya fasilitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Siak, maka pihak Rumah Sakit harus dapat mengutamakan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada pasien, karena citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan pada persepsi pihak penyedia jasa melainkan berdasarkan sudut pandang persepsi konsumen.

Dalam menerima dan melayani pasien rawat inap sebagai pengguna layanan jasa dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan suara konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungan dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya.

Dari informasi di atas, ditemukan beberapa fenomena antara lain sebagai berikut :

1. Tenaga medis yang masih terbatas, sehingga masyarakat harus rujukan dari rumah sakit dengan kondisi yang tidak memungkinkan.
2. Masih banyak pegawai, ataupun petugas pelayanan lainnya yang kurang merespon keluhan pasien dan kurang aktif dalam memberikan informasi kepada pasien maupun keluarga pasien, ada pegawai yang masih bingung dalam melayani pasien jika tidak sesuai dengan prosedur yang ada.
3. Kelengkapan fasilitas, kelengkapan sarana, dan tempat duduk yang masih kurang memadai di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

Tabel I.1 Sarana Gedung, Fungsi dan Luas pada RSUD Siak

NAMA GEDUNG	FUNGSI	LUAS	KET
Administrasi (Gedung Utama)	IGD, poliklinik, Laboratorium, Rehabilitasi, Medik, Administrasi, Radiologi dan CT SCAN	3.374,8 m ²	2 lantai
Gedung Arafah (Kebidanan dan Perinatologi)	Ruang Perawatan Kebidanan dan Perinatologi	1.008 m ²	1 lantai
Gedung Utilitas	Ruang mesin, Kontrol genset, PLN	405 m ²	1 lantai
Gedung Shafa (rawat inap kelas III)	Ruang Perawatan	1008 m ²	1 lantai
Gedung Baru Kelas III	Ruang Perawatan		2 lantai
Gedung Hemodialisa	Ruang Perawatan Hemodialisa		1 lantai
Marwa, Anggrek (Gedung VIP, Kls I)	Ruang Perawatan VIP, Kls I	1.386 m ²	1 lantai
Gedung Pemulasaran Jenazah	Ruang Jenazah, Forensik, dan Laboratorium	216 m ²	1 lantai

Gedung Instalasi Bedah Sentral	Ruang OK, ICU, CSSD dan Haemodialisa	1.115 m ²	1 lantai
Gedung Instalasi Gizi & Laundry	Ruang Gizi dan Laundry	453 m ²	1 lantai

NAMA GEDUNG	FUNGSI	LUAS	KET
Gedung pengolahan instalasi limbah, incinerator	Pengolahan Limbah Cair	64 m ²	1 lantai
Gedung Incenerator	Pembakaran Limbah Medis	7.5 m ²	1 lantai
Gudang Obat	Penyimpanan Obat	950 m ²	1 lantai
UTDRS	Transfusi Darah	108 m ²	1 lantai
Gedung Laboratorium			1 lantai

Sumber : Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

Masyarakat belum dapat merasakan pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas, hal ini sangat berbeda dengan kondisi masyarakat yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan yang optimal dan maksimal. Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap konsumen menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas.

Menurut Parasuraman, Zeithhamal dan Bery (dalam Lupiyoadi, 2006:182), pelayanan terhadap kebutuhan pasien merupakan salah satu dari 5 dimensi yaitu:

1. Bukti Fisik dari Rumah Sakit (*Tangible*).
2. Keandalan dan Keakuratan dalam memberikan pelayanan terhadap kepada pasiennya (*Reliability*)
3. Kualitas pelayanan yang cepat tanggap dan segera (*Responsiveness*)
4. Pelayanan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pasien (*Assurance*)

5. Pelayanan dengan komunikasi yang baik dan perhatian pribadi serta pemahaman kebutuhan pasien (*Empathy*) yang dapat di ukur dengan instrument *SERVQUAL*. Kesembuhan dari pasien disamping melalui obat yang diberikan akan sangat dipengaruhi oleh pelayanan berupa keramahan dan rasa empati dari tenaga medis kepada pasien. Karena umumnya pasien menginginkan mendapat pelayanan yang sama tanpa membeda-bedakan status sosial, golongan, suku, dan agama.

Berdasarkan uraian fenomena-fenomena di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul : “ **Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak** “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena masalah yang dijelaskan penulis di atas, maka dalam penelitian ini penulis dapat merumuskan “ **Bagaimana Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Saik** “

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk Mengetahui Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.
- b. Untuk Menjelaskan faktor-faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Guna Teoritis, yaitu penelitian dapat dijadikan sebagai bahan studi ataupun pembelajaran untuk perkembangan Ilmu Pemerintahan.

- b. Guna Akademis, yaitu penelitian dapat menjadikan bahan perbandingan ataupun data sekunder bagi peneliti, peneliti berikutnya sesuai dengan bidang ilmu kajian yang terkait.
- c. Sebagai bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti lainnya yang berminat untuk membahas dan meneliti lebih lanjut tentang berbagai hal yang berhubungan dengan peneliti.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Pustaka dan Kerangka Pikir

1. Pengertian Pemerintahan

Maclver merumuskan pengertian Ilmu pemerintahan sebagai ilmu yang secara sistematis mempelajari pemerintahan suatu negara dan tentang asal mula terjadinya pemerintahan, serta konsisi yang ditimbulkan dari adanya bentuk-bentuk pemerintahan yang ada, hubungan antara pemerintah yang diperintah, mekanisme pemerintahan, kepemimpinan pemerintahan, fungsi-fungsi pemerintahan. Berdasarkan pendapat Maclver, objek formal dari Ilmu Pemerintahan sangat luas, tidak spesifik pada satu *focus of interest* (dalam Kurniawati, 2015).

Menurut Baron de Montesquieu (1689-1755), pemerintahan dapat dipahami dalam arti luas, yaitu mencakup semua fungsi-fungsi kekuasaan yang ada seperti eksekutif, legislatif, dan yudikatif dan dapat dipahami dalam arti sempit, yaitu hanya fungsi eksekutif. Montesquieu menganggap pemisahan yang ketat diantara ketiga kekuasaan itu sebagai prasyarat kebebasan, seperti dalam ungkapannya, “jika kekuasaan legislatif disatukan dengan eksekutif, tak akan ada lagi kebebasan”. Demikian pula dalam hal kuasan legislative dan yudikatif (Yslt, 2015).

Pada hakekatnya pemerintahan ada dan diadakan untuk melayani kepentingan dan pemenuhan kebutuhan masyarakat khususnya kebutuhan dasar manusia yakni rasa aman, tertib, dan tentram, sehingga fungsi dasar pemerintah

adalah pelayanan, baik menyelenggarakan pelayanan pemerintahan, pelayanan pembangunan dan pelayanan kemasyarakatan (Rauf, 2017).

Ndraha (2003:6) menyatakan bahwa pemerintahan adalah organ yang berwenang memproses pelayanan public dan berkewajiban memproses pelayanan sipil bagi setiap orang melalui lembaga pemerintah, sehingga setiap anggota masyarakat yang bersangkutan menerimanya pada saat diperlukan, sesuai dengan ketentuan (harapan) yang diperintah atau publik. Oleh karena itu, pemerintahan adalah sebuah sistem multi program yang bertujuan memenuhi dan melindungi kebutuhan, serta tuntunan yang diperintah akan jasa publik dan layanan sipil (Rauf, 2017).

Dalam mendefenisikan pemerintah sebagai berikut pada dasarnya pemerintah adalah sekelompok orang yang diberi kekuasaan legal oleh masyarakat setempat untuk melaksanakan pengaturan atas interaksi yang terjadi dalam pergaulan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dan keperluan hidup sehari-hari, sehingga interaksi tersebut dapat berjalan secara harmonis (Surhayadi dan Insani, 2016).

Pada prinsipnya setiap disiplin ilmu memiliki ciri-ciri tertentu yang merupakan bagian dari pengetahuan. Salah satu ciri yang penting dalam menentukan adanya ilmu tersebut adalah memiliki metode tertentu atau memiliki basis metodologinya. Metodologi ilmu secara formal didalam definisi ilmu yang bersangkutan dan secara substantive ditunjukkan oleh aksioma atau anggapan dasar, pendekatan model analisis dan model konstruk pengalaman dan konsep. Ilmu pemerintahan pun memiliki basis metodologi (sebagai epistemologi dari

ilmu pemerintahan), yakni metode yang membahas bagaimana memperoleh pengetahuan yang benar di bidang ilmu pemerintahan. Metodologi ini sebagai alat yang dipakai untuk mengidentifikasi sasaran formal spesifik diantara sejumlah objek formal lainnya yang gejalanya memiliki keteraturan yang cukup untuk dianalisis. Dari analisis inilah akan lahir konsep-konsep sebagai bahan baku penyusunan teori pemerintahan (Polyando, 2016).

Ilmu pemerintahan seringkali dianggap sebagai ilmu pengetahuan yang baru. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Taliziduhu Ndraha dimana ilmu pemerintahan mengalami beberapa tahapan perkembangan. Tahap pertama, gejala pemerintahan dikaji melalui sudut pandang dan cara menurut ilmu yang ada dimasa itu sehingga objek itu menjadi ruang lingkup dan dipelajari sebagai material atau bagian integral disiplin lain. Seperti ilmu hukum, ilmu politik, sosiologi, ilmu ekonomi dan ilmu administrasi.

Ndraha juga menjelaskan bahwa epistemologi ilmu pemerintahan itu mengembangkan konsep hubungan pemerintahan dengan menggunakan pendekatan monodisiplin (*concept analysis and construction*), multidisiplin (memandang suatu konsep atau masalah dari berbagai aspek).

Menurut, kelahiran ilmu pemerintahan di Indonesia lebih didasarkan pada minat dan objek peneyelidikan *field of study* yang sama dengan ilmu0ilmu sosial lainnya, sehingga dapat dikatakan kelahiran ilmu-ilmu poitik termasuk ilmu pemerintahan ini sangat dipaksakan kehadirannya, sehubungan dengan perkembangan sosial politik yang cepat serta membutuhkan tenaga yang kompeten dibidang itu, dalam keadaan terpaksa inilah, timbulah upaya perintisan

yang dilakukan oleh bidang ilmu pengetahuan lain serta yang lebih mapan keadaanya, seperti ilmu hukum. Antara kurun waktu 1945-1965, hampir semua sarjana hukum di Indonesia terpanggil untuk memulai, menyelenggarakan, dan mengembangkan pendidikan ilmu-ilmu politik. Jadi ilmu politik menjadi penglima dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Negara hukum menjadi mitos yang menyebabkan ilmu hukum tidak berdaya untuk menghadapi realitas politik guna melandasi penyelenggara pemerintah.

Ndraha mengemukakan fungsi ilmu pemerintahan dengan melihat fungsi ilmu pengetahuan yang dikemukakan oleh Fred N. Kerlinger. Ilmu pengetahuan pada umumnya mempunyai dua fungsi, keluar dan kedalam. Keluar, suatu ilmu pengetahuan berfungsi sebagai alat untuk mengidentifikasi suatu objek, merekam dan menggambarkan suatu keadaan, menerangkan hubungan antar gejala, menguji pengetahuan lain dan meramalkan apa yang akan dapat terjadi. Kedalam, ia berfungsi sebagai alat untuk menguji dirinya sendiri. Ilmu pengetahuan bersifat *heuristic*, artinya menemukan, menguji, mengoreksi dan mengembangkan dirinya sendiri sehingga terus menerus mampu berfungsi. Jika hal tersebut tidak terjadi, maka ilmu yang bersangkutan masih lemah, (tidak didukung oleh cukup fakta yang konsisten dan relevan) atau ketinggalan zaman (tidak dapat digunakan sebagai alat untuk menghadapi atau mengantisipasi keadaan, karena zaman sudah berubah) atau tidak *appropriate* (andaikata ilmu diibaratkan alat, maka busi mati tidak bias dengan kunci inggris).

Ilmu Pemerintahan (yang merupakan ilmu pengetahuan) memiliki guna teoritis dan guna praktis. Guna teoritis dari ilmu pemerintahan ini dengan

mengkaji atau mengembangkan atau mempelajari ilmu pemerintahan untuk kepentingan pengembangan ilmu pemerintahan itu sendiri. Sedangkan guna praktis dari ilmu pemerintahan ini dengan mengkaji atau mengembangkan atau mempelajari ilmu pemerintahan untuk diterapkan dalam kegiatan pemerintahan. Tujuannya untuk melaksanakan fungsi pemerintahan secara maksimal sehingga dapat tercapai kesejahteraan masyarakat.

1.1 Fungsi Pemerintahan

Dinamika di masyarakat memperluas fungsi dan peran pemerintah tidak hanya sebatas pelindung melainkan pelayan masyarakat. Fungsi pemerintahan menurut Ndraha (2008:85) dalam suprianto terbagi menjadi dua yaitu:

1. Fungsi Primer

Fungsi Primer atau fungsi pelayanan (*service*), sebagai *provider* jasa public yang baik diprivatisasikan dan layanan sipil termasuk layanan birokrasi.

2. Fungsi Sekunder

Fungsi Sekunder atau fungsi pemberdayaan (*empowerment*), sebagai penyelenggara pembangunan melakukan program pemberdayaan. Dengan begitu luas dan kompleksnya tugas dan fungsi pemerintahan, menyebabkan pemerintah harus memikul tanggung jawab yang sangat besar. Untuk mengemban tugas yang erat itu, selain diperlukan sumber daya, dukungan lingkungan, dibutuhkan institusi yang kuat didukung oleh aparat yang memiliki perilaku yang sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di dalam masyarakat dan pemerintahan. Langkah ini perlu dilakukan oleh pemerintah, mengingat dimasa mendatang perubahan-perubahan yang terjadi di dalam

masyarakat akan semakin menambah pengetahuan masyarakat untuk mencermati segala aktivitas pemerintahan dalam hubungannya dengan pemberian pelayanan kepada masyarakat.

2. Pengertian Kualitas dan Kualitas Pelayanan

2.1 Pengertian Kualitas

Menurut Vincent Gaspersz (1997:4) dalam Suprianto pengertian tentang kualitas dapat dibedakan menjadi dua pengertian, yaitu definisi konvensional dan definisi strategis. Definisi konvensional nasional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk seperti: performansi (*performance*), keandalan (*reliability*), mudah dalam penggunaan (*easy of use*), estetika (*esthetics*) dan sebagainya.

P.Kotler, 1997 bahwa kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukan berdasarkan sudut pandang pelanggan. Definisi ini didukung oleh pendapat Gale dan Buzzel (1990) yang dimaksud dengan kualitas adalah *perceived quality* atau persepsi pelanggan (Indriyatni, 2011).

Menurut Wykof dalam Fandy Tjiptono (2000:59) kualitas jasa adalah keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman, 1985: 33-46). Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka

kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk (Sriwidodo dan Rully, 2010).

Kualitas merupakan tingkat kesesuaian dengan persyaratan, dalam hal ini persyaratan pelanggan. Total *quality service* merupakan konsep tentang bagaimana menanamkan kualitas pelayanan pada setiap fase penyelenggaraan jasa yang melibatkan semua personel yang ada dalam organisasi (Munawaroh, 2005).

Sedangkan Tjiptono (1996:51) dalam Suprianto mengatakan, secara spesifik tidak ada defenisi mengenai kualitas yang diterima, namun secara universal, dari defenisi yang ada terdapat beberapa persamaan, yaitu:

1. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan.
3. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah (misalnya apa yang dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang).

2.2 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kotler (Alma 2007:286) dalam (Penjaitan dan Yuliati) mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu cara kerja perusahaan yang berusaha mengadakan perbaikan mutu secara terus menerus terhadap proses, produk dan servis yang dihasilkan perusahaan Menurut Tjiptono (2007), kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan kosumen serta ketepatan penyempaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen.

Kualitas pelayanan menurut (Kotler, 2008) adalah sebuah kinerja yang dapat ditawarkan oleh seseorang kepada orang lain. Kinerja ini dapat berupa

tindakan yang tidak berwujud serta tidak berakibat pada kepemilikan barang apapun dan terhadap siapapun. Poin utamanya adalah pelayanan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seorang penjual kepada pembeli atau konsumennya demi memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen. Perilaku tersebut bertujuan pada tercapainya kepuasan pelanggan itu sendiri. Sebuah pelayanan dapat dilakukan pada saat konsumen memilih produk maupun setelah selesai melakukan transaksi pembelian produk. Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan dampak yang baik pula bagi perusahaan karena akan menjadi pelanggan yang loyal dan memberikan keuntungan bagi perusahaan (Lubis dan Nur, 2017).

Kualitas pelayanan menurut Evans dan Linsay (2000), “Adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”(Fikri dkk, 2016).

Menurut Supranto (2006) kualitas pelayanan adalah sesuatu harus dikerjakan oleh penyedia jasa dengan baik. Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang harus dikerjakan oleh penyedia jasa dengan baik. Kualitas pelayanan seperti yang dirasakan oleh para konsumen, berasal dari suatu perbandingan antara apa yang ditawarkan oleh suatu perusahaan pelayanan yaitu harapan dan dengan persepsi mereka tentang kinerja pemberi jasa (Apriyani dan Sunarti, 2017).

Kualitas pelayanan adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Pengertian lain menyatakan bahwa kualitas pelayanan

adalah sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Sigit da Farah, 2014).

Kualitas pelayanan dipandang sebagai salah satu komponen yang perlu diwujudkan oleh perusahaan, karena memiliki pengaruh untuk mendatangkan konsumen baru dan dapat mengurangi kemungkinan pelanggan lama untuk berpindah keperusahaan lain. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Sigit dan Farah, 2014).

Untuk memperoleh gambaran tentang pengertian kualitas pelayanan dapat di pahami dari beberapa pendapat para ahli sebagai berikut:

1. Persepsi dan sikap pelanggan terhadap produk suatu perusahaan sesuai dengan harapan .
2. Pernyataan perasaan dengan membandingkan antara harapan terhadap produk dan kenyataan yang dialami oleh seorang pelanggan.
3. Tingkat kesempurnaan yang diharapkan dan pengendalian atas kesempurnaan tersebut adalah untuk memenuhi keinginan atau harapan pelanggan (Nilasari dan Istiatin, 2015).

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Apabila jasa atau pelayanan yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan atau melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan baik, ideal dan memuaskan. Sebaliknya

jika jasa atau pelayanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan buruk (Susepti dkk, 2017).

Perusahaan yang bergerak di bidang jasa harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas agar tidak kehilangan pelanggan dalam jangka panjang. Pelayanan yang berkualitas dapat tercipta apabila manajemen perusahaan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan (Wijayanto, 2015).

2.3 Dimensi Kualitas Pelayanan

Lewis dan Booms dalam Wijaya (2011:152) menjelaskan kualitas pelayanan merupakan ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Menurut Parasuraman, et al (1998) dalam Lupiyoadi (2006:182) terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yaitu:

1. Berwujud (*tangible*), yaitu kemampuan perusahaan dalam menyediakan fasilitas fisik seperti gedung, peralatan, perlengkapan atau fasilitas pendukung serta penampilan karyawannya.
2. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Misalnya pelayanan yang tepat waktu, pelayanan yang adil, sikap simpatik dan informasi yang akurat.
3. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemampuan perusahaan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

4. Jaminan dan kepastian (*assurance*), yaitu pengetahuan, dan kemampuan para karyawan perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen yaitu komunikasi, keamanan, dan kompetensi.
5. Empati (*empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan. Misalnya karyawan perusahaan memiliki keramahan dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik serta memiliki jam pelayanan yang nyaman bagi pelanggan (Lupiyoadi, 2014).

3. Pengertian Pelayanan

Menurut kamus Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna, (1) perihal atau cara melayani, (2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan atau (uang), (3) kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.

Pelayanan adalah hak suatu aktifitas atau serangkaian yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal lain disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan. Pelayanan itu sendiri mengandung pentingnya arti sebuah komunikasi (Suminar dan Mia, 2017).

(Moenir, 2000) mengemukakan bahwa pelayanan itu sendiri adalah:

1. Adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan yakni pelayanan yang vepat dalam arti tanpa hambatan.

2. Memperoleh pelayanan secara wajar, yaitu pelayanan tanpa disertai kata-kata yang bernada meminta sesuatu kepada pihak yang dilayani dengan alasan apapun.
3. Memperoleh perlakuan yang sama dalam pelayanan, yaitu tanpa pilih kasih dimana aturan dan prosedur diterapkan sama.
4. Memperoleh perlakuan yang jujur dan terus terang. Ini menyangkut keterbukaan pihak yang melayani, seperti jika ada masalah yang dihadapi dalam pemberian pelayanan sebaiknya dikemukakan terus terang.

Istilah lain yang sejeni dengan pelayanan itu adalah pengabdian dan pengayoman. Dari seorang administrator diharapkan akan tercemin sifat-sifat memberikan pelayanan publik, pengabdian kepada masyarakat lemah dan kecil. Administrator lebih menekankan pada mendahulukan kepentingan masyarakat atau umum dan memberikan *service* kepada masyarakat ketimbang kepentingan sendiri (Hardianyah, 2011).

Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Hariyanto dan Joko, 2012).

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan (Haryanto dan Joko, 2012).

Pelayanan umum oleh Lembaga Administrasi Negara (1995), diartikan sebagai segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di pusat, di daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau

Daerah dalam bentuk barang atau jasa baik dalam rangka upaya kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Haryanto dan Joko, 2012).

Karakteristik pelayanan sebagaimana yang dikemukakan Gasperz tadi secara jelas membedakan pelayanan dengan barang, meskipun sebenarnya keduanya merupakan alat pemuas kebutuhan. Sebagai suatu produk yang *intangible*, pelayanan memiliki dimensi yang berbeda dengan barang yang bersifat *tangible*. Produk akhir pelayanan tidak memiliki karakteristik fisik sebagaimana yang dimiliki oleh barang. Produk akhir pelayanan sangat tergantung dari proses interaksi yang terjadi antara layanan dengan konsumen (Haryanto dan Joko, 2012).

3.1 Pelayanan Publik

Pelayanan public atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah dan di lingkungan Badan Milik Negara atau Badan Usaha Miliki Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Karenanya birokrasi publik berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang baik dan profesional (Nuriyanto, 2014).

Pelayanan publik diartikan pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005). Pelayanan

sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung (Haryanto dan Joko, 2012).

3.2 Jenis-jenis Pelayanan Publik

Pelayanan publik yang harus diberikan oleh pemerintah dapat diklasifikasikan kedalam dua kategori utama, selain pelayanan kebutuhan yakni berupa kesehatan, pendidikan dasar, dan bahan kebutuhan pokok, pemerintah sebagai instansi penyedia pelayanan publik juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakatnya. Secara garis besar terbagi dalam kelompok, yaitu:

1. Pelayanan Adminstratif

Pelayanan Admintratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan oleh publik, mislanya : pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), sertifikat tanah, akta kelahiran, akta kematian, buku pemilik kendaraan bermotor (STNK), izin mendirikan bangunan (IMB), paspor, dan sebagainya.

2. Pelayanan Barang

Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya : jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, penyediaan air bersih.

3. Pelayanan Jasa

Pelayanan Jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik, misalnya : pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelegaraan transportasi, jasa pos, sanitasi

lingkungan, persampahan, drainase, jalan dan trotoar, penanggulangan bencana, pelayanan sosial.

3.3 Unsur-Unsur Pelayanan Publik

Terdapat empat unsur-unsur pelayanan publik, sebagai berikut:

1. Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (*goods*) atau jasa (*services*).
2. Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (*costumer*) atau *costumer* yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
3. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
4. Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang dan jasa yang mereka nikmati.

Ciri-ciri pelayanan publik yang baik adalah memiliki unsur-unsur sebagai berikut (Kasmir, 2006) :

- a. Tersedianya karyawan yang baik.
- b. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik.
- c. Bertanggung jawab kepada setiap pelanggan sejak awal hingga akhir.
- d. Mampu melayani secara cepat dan tepat.
- e. Mampu berkomunikasi.

- f. Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
- g. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik.
- h. Berusaha memahami kebutuhan pelanggan.
- i. Mampu memberikan kepercayaan kepada pelanggan.

3.4 Pelayanan Kesehatan

Notoadmojo (2005:4), upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Sejalan dengan hal tersebut, berdasarkan UU RI No. 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 11 pengertian upaya atau pelayanan kesehatan adalah “setiap kegiatan

Notoadmojo (2005:4), upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Sejalan dengan hal tersebut, berdasarkan UU RI No. 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 11 pengertian upaya atau pelayanan kesehatan adalah “setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat. Jenis-jenis dalam memberikan pelayanan kesehatan fasilitas yang disediakan Rumah Sakit minimal wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Bedah
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi

6. Pelayanan Intensif
7. Pelayanan Radiologi
8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik
9. Pelayanan Rehabilitas Medik
10. Pelayanan Farmasi
11. Pelayanan Gizi
12. Pelayanan Keluarga Miskin
13. Pelayanan Rekam Medis
14. Pengelolaan Limbah
15. Pelayanan Administrasi Manajemen
16. Pelayanan *Ambulance* atau Kereta Jenazah
17. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
18. Pelayanan Laundry
19. Pelayanan Pemeliharaan Rumah Sakit (Iskandar, 2016).

Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan menjadi salah satu kebutuhan mendasar selain pangan dan juga pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, berkualitas

serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi (Irmawati dkk, 2017).

Pelayanan kesehatan (*health care services*) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam satu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok dan masyarakat (Astuti dan Eny, 2014).

Pelayanan kesehatan terdiri dari dua macam yaitu pelayanan kesehatan modern dan tradisional. Pelayanan kesehatan modern adalah pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan berdasar ilmu pengetahuan kedokteran yang modern, termasuk didalamnya adalah pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah, sedangkan pelayanan kesehatan tradisional adalah pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara non medis, tidak berdasar ilmu pengetahuan modern, termasuk didalamnya adalah pelayanan yang diberikan dukun (Astuti dan Eny, 2014).

Menurut Azwar (2005:130) kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Dalam menyelenggarakan upaya menjaga kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit tidak terlepas dari profesi keperawatan yang berperan penting. Berdasarkan standar tentang evaluasi dan penendalian kualitas dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam

program pengendalian kualitas di rumah sakit. Tanpa perawat, kesejahteraan pasien juga terabaikan karena perawat adalah penjalın kontak pertama dan terlama dengan pasien mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus (Astuti dan Eny, 2014).

Mutu layanan kesehatan di rumah sakit perlu dilakukan pengukuran yaitu dengan pengukuran setiap dimensi mutu layanan kesehatan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien yang diberikan layanan. Ada sepuluh dimensi mutu layanan kesehatan yaitu: Dimensi Kompetensi teknis, dimensi keterjangkauan, dimensi efektivitas, dimensi efisiensi, dimensi kesinambungan, dimensi keamanan, dimensi kenyamanan, dimensi informasi, dimensi ketepatan waktu, dan dimensi hubungan antar manusia (Mukti dkk, 2013).

Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Pelayanan kesehatan, baik di Polindes, Pustu, Puskesmas, Rumah Sakit, atau instansi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan aspek pelayanan (Dewi, 2016).

4. Rumah Sakit

4.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit dalam UU NO 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan social ekonomi msrakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masrakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen. Pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambung, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017)

Rumah Sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit yaitu pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan dewasa ini menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit, karena jumlah pasien rawat jalan yang lebih banyak dibandingkan dengan perawatan yang lain. Pelayanan rawat jalan menjadi mangsa pasar yang menjanjikan dan dapat mendatangkan keuntungan finansial bagi rumah sakit. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa untuk selalu memanjakan pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan

yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Supartiningsih, 2017).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari daya kesehatan yang sangat di perlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks (Hadijah, 2016).

Rumah Sakit Umum merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu pada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Astuti dan Eny, 2014).

Rumah Sakit Umum merupakan jenis pelayanan kesehatan masyarakat, ddidalam pelaksanaan usaha pokok kesehatan yang dapat dilakukan oleh Rumah Sakit Umum tergantung pada faktor tenaga, sarana dan prasarana serta biaya yang tersedia, berikut kemampuan manajemen dari tiap-tiap Rumah Sakit Umum (Astuti dan Eny, 2014).

Sistem pelayanan Rumah Sakit Umum adalah sistem pelayanan kesehatan yang merupakan satu proses transformasi dari unsur-unsur masukan, proses dan keluaran. Yang termasuk unsur masukan dalam sistem kesehatan ini antara lain : tenaga, dan dan sarana. Sedang unsur proses meliputi tindakan medis maupun tindakan non medis. Unsur keluaran anatara lain meliputi, aspek medis dan non medis (Astuti dan Eny, 2014).

Rumah Sakit Umum merupakan jenis pelayanan kesehatan masyarakat, didalam pelaksanaan usaha pokok kesehatan yang dapat dilakukan oleh Rumah Sakit Umum tergantung pada faktor tenaga, sarana dan prasarana serta biaya yang tersedia, berikut kemampuan manajemen dari tiap-tiap Rumah Sakit Umum (Astuti dan Eny, 2014).

Berdasarkan bentuk pelayanan, rumah sakit dibedakan jenisnya yaitu:

- a) Rumah Sakit Umum adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialistik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instansi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap.
- b) Rumah Sakit adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik tertentu, pelayanan penunjang medik, pelayanan instansi dan pelayanan perawatan secara rawat inap dan rawat jalan.

Rumah Sakit Umum Pemerintah di klasifikasikan dalam beberapa tingkatan yaitu:

- a. Rumah Sakit Kelas A

Adalah Rumah Sakit yang memiliki pelayanan medik spesialis luas dan sub spesialis.

- b. Rumah Sakit Kelas BII

Adalah Rumah Sakit yang memiliki tipe pelayanan medik spesialis luas dan sub spesialis yang terbatas.

- c. Rumah Sakit Kelas BI

Adalah Rumah Sakit yang memiliki minimal 11 (sebelas) macam pelayanan medik spesialistik.

d. Rumah Sakit Kelas C

Adalah Rumah Sakit yang memiliki minimal 4 (empat) macam pelayanan medik spesialis dasar.

e. Rumah Sakit Kelas D

Adalah Rumah Sakit yang memiliki minimal pelayanan medik dasar (Fitriana dan Chalid).

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien bahwa tindakan yang dilakukan oleh rumah rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan dengan karakteristik dan organisasi yang kompleks memiliki dampak hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan kesehatan, petugas yang bekerja di Rumah Sakit, dan masyarakat sekitar.

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Salah satu Misi RSUD Siak yang terdapat pada Renstra RSUD Siak Tahun 2016-2021 adalah meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan pembangunan. Agar misi tersebut dapat dilaksanakan maka diperlukan Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Untuk itu manajemen rumah sakit harus kuat di segala bidang terutama pembenahan pada sektor perencanaan kebijakan dan pembiayaan serta aspek hukum kesehatan dengan dukungan data dan informasi yang lengkap dan akurat.

4.2 Fungsi Rumah Sakit

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

1. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4.3 Rawat Inap

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu pelayanan medis yang utama di Puskesmas dan merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dan Puskesmas berlangsung dalam waktu yang tak lama. Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, dokter dan perawat dalam hubungan yang sensitif yang menyangkut kepuasan pasien, mutupelayanan (haryanto dan Joko, 2012).

Berbagai kegiatan yang terkait dengan pelayanan rawat inap di RS yaitu: penerimaan pasien, pelayanan medik (dokter), pelayanan perawatan oleh perawat, pelayanan penunjang medik, pelayanan obat, pelayanan makan, serta administrasi

keuangan. Sudah banyak penelitian tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien RS, tetapi diperkirakan belum ada penelitian yang bertujuan untuk menemukan indikator kepuasan pasien RS. Kesulitan yang akan dihadapi dalam penelitian semacam ini yaitu menyangkut pengukuran kepuasan pasien karena kepuasan pasien sulit diukur dan subyektif (Suryawati dkk, 2006).

Menurut Perda tentang Restribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak Pasal 13,

1. Pelayanan rawat meliputi :
 - a. Jasa perawatan
 - b. Sarana dan prasarana
 - c. Makan.
2. Untuk menentukan besarnya tarif pelayanan perawatan kesehatan ayat (1) pasal ini diperhitungkan biaya berdasarkan kelas perawatan.
3. Jumlah hari perawatan terhitung mulai hari penderita masuk rawat inap sampai dengan penderita keluar rawat inap.
4. Ruang rawat inap terdiri dari : Kelas III, Kelas II, Kelas I dan Utama atau VIP disediakan RSUD sesuai kemampuan RSUD, namun fasilitasnya meliputi standar yang berlaku umum yang ditetapkan oleh pemerintah daerah.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel II.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun	Judul	Indikator	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5	6
1	Rahadi Fitra Nova 2010	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. keandalan 2. Ketanggapan 3. Kayakinan 4. Kerbewujudan 5. Empati 	Metode Penelitian Deskriptif Kuantitatif	Hasil analisis regresi diatas dapat disimpulkan bahwa semua dimensi kualitas pelayanan (Keandalan ketanggapan, keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan, dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.
2	Ayu Tri Wardhani 2015	Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bukti Langsung (<i>Tangible</i>) 2. Kehandalan (<i>Reliability</i>) 3. Daya Tanggap (<i>Reponsiveness</i>) 4. Jaminan (<i>Assurance</i>) 5. Empati (<i>Emphaty</i>) 	Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif	Hasil Penelitian dari Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa, Untuk (1) Bukti Langsung pasien sudah puas, (2) Kehandalan sangat puas, (3) Daya Tanggap Cukup Puas, (4) Jaminan

1	2	3	4	5	6
3	Fany Ifta'ul Walan Sari 2016	Kualitas pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 2. Keandalan (<i>Reliability</i>) 3. Daya Tanggap (<i>Reliability</i>) 4. Jaminan (<i>Assurance</i>) 5. Empati (<i>Emphaty</i>) 	Metode Penelitian Kualitatif	<p>pasien Sudah Puas, (5) Empati Sudah Bagus</p> <p>Hasil Penelitian dari kelima dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengetahui Kualitas pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur berada pada kategori baik (berkualitas).</p>
4	Hardianti	Kualitas Pelayanan Rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan umum di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Wotu Kabupaten Luwu Timur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan Waktu 2. Akurasi 3. Kesopanan dan Keramahan 4. Kelengkapan 5. Kemudahan 6. Variasi model pelayanan 7. Pelayanan pribadi 8. Kenyamanan Atribut 	Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif	<p>Hasil Penelitian diketahui bahwa sembilan dimensi kualitas pelayanan rawat inap terhadap JKN dan umum di RSUD I Lagaligo Wotu Kabupaten Luwu Timur semuanya berada di kategori cukup baik (cukup berkualitas).</p>

Sumber: Modifikasi Penelitian, 2019

C. Operasional Variabel

Tabel II.2 Operasional Variabel Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala Ukuran
1	2	3	4	5
Kualitas Pelayanan adalah suatu cara kerja perusahaan yang berusaha mengadakan perbaikan mutu secara terus menerus terhadap Proses produk dan servis yang dihasilkan perusahaan. (Kotler. Alma: 2007:286)	Kualitas Pelayanan	1. Kualitas pelayanan berupa sarana fisik	1.kelengkapan fasilitas dalam ruangan. 2.kelengkapan sarana telekomunikasi. 3.ketersediaan tempat duduk yang nyaman dan luas. 4. Penampilan pegawai Perawat seharusnya bersih dan rapi.	Ordinal
		2.Kemampuan dan keandalan dalam pelaksanaan pelayanan terpercaya	1. kedisiplinan petugas 2.ketepatan waktu dan bertindak cepat 3. kesiapan petugas dalam melayani	Ordinal
		3.Pelaksanaan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap kepada konsumen	1.pegawai atau perawat merespon dengan cepat disetiap prosedur 2. pegawai atau perawat bertindak sigap 3. pegawai atau perawat Kesempatan bertanya kepada pasien 4.pegawai atau perawat kebutuhan dan	Ordinal

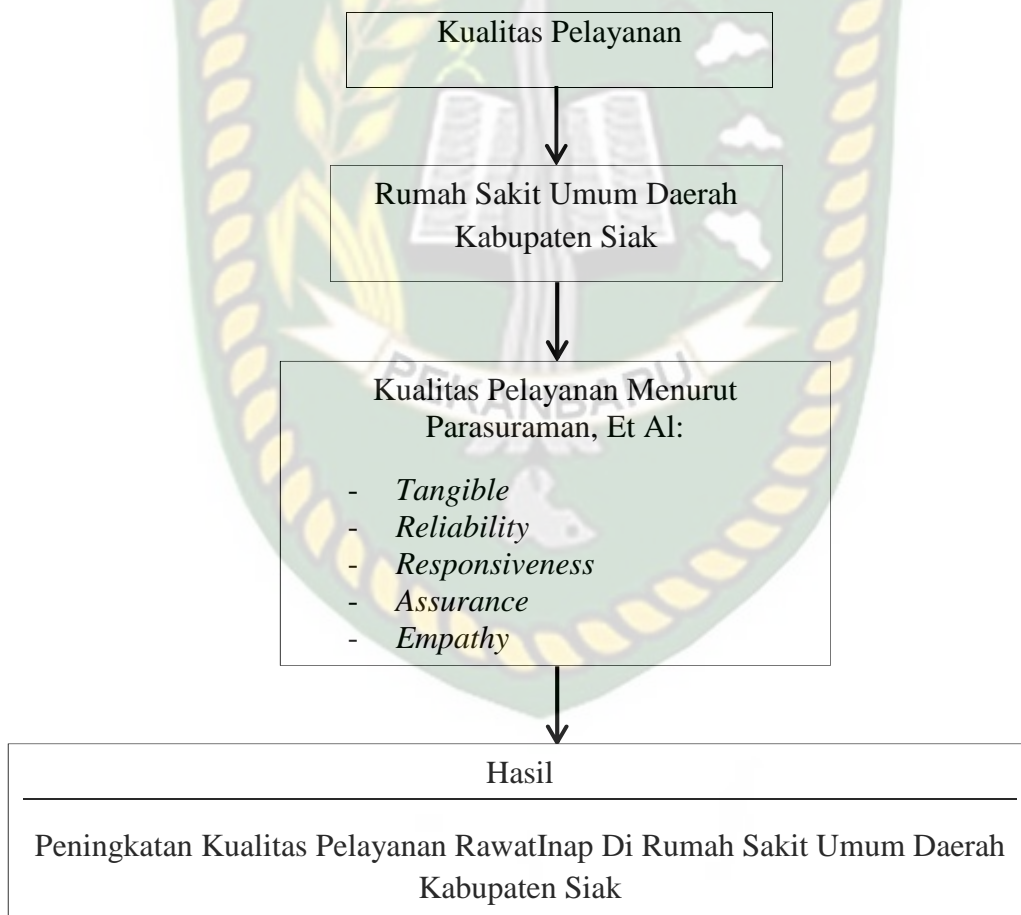
1	2	3	4	5
		<p>4. Kemampuan, keramahan, dan sopan santun dalam pelayanan serta meyakinkan kepercayaan pasien</p> <p>5. Sikap tegas tetapi ramah dalam memberikan pelayanan</p>	<p>keluhan pasien</p> <p>5. pegawai atau perawat ramah dan sopan</p> <p>6. pegawai dan perawat segera memberikan solusi atas keluhan masyarakat.</p> <p>1. pegawai atau perawat seharusnya menimbulkan rasa aman</p> <p>2. pegawai atau perawat terdidik dan mampu melayani dengan baik</p> <p>3. pegawai atau perawat jaminan tidak adanya pembayaran dan pengutan selain yang dipersyaratkan</p> <p>4. pegawai atau perawat daya tanggap terhadap keinginan pasien</p> <p>1. pegawai atau perawat tekun melayani masyarakat</p> <p>2. pegawai atau perawat bersikap sabar melayani masyarakat</p> <p>3. pegawai atau perawat bersikap tulus melayani masyarakat</p> <p>4. pegawai atau perawat bersikap adil,</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>

1	2	3	4	5
			tanpa sikap membeda-bedakan 5.pegawai atau perawat bersikap terbuka dalam memberikan pelayanan	

Sumber : Modifikasi Penelitian, 2019

D. Kerangka Pikir

Bagan II.3 :Kerangka Pikir tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.



Untuk memudahkan dalam penelitian ini maka ada beberapa konsep yang akan dijelaskan sebagai acuan dalam penelitian, diantaranya adalah:

- a. *Service* atau layanan pada dasarnya merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada dasarnya tidak berwujud (*intangible*) serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.
- b. Kualitas adalah suatu cara kerja perusahaan yang berusaha mengadakan perbaikan mutu secara terus menerus terhadap proses, produk dan servis yang dihasilkan perusahaan.
- c. Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal atau mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan.
- d. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- e. Berwujud (*tangible*), yaitu kemampuan perusahaan dalam menyediakan fasilitas fisik seperti gedung, peralatan, perlengkapan atau fasilitas pendukung serta penampilan karyawannya.
- f. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Misalnya pelayanan yang tepat waktu, pelayanan yang adil, sikap simpatik dan informasi yang akurat.

- g. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemampuan perusahaan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
- h. Jaminan dan kepastian (*assurance*), yaitu pengetahuan, dan kemampuan para karyawan perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen yaitu komunikasi, keamanan, dan kompetensi.
- i. Empati (*empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan. Misalnya karyawan perusahaan memiliki keramahan dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik serta memiliki jam pelayanan yang nyaman bagi pelanggan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah tipe penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui atau menggambarkan kenyataan dari kejadian yang diteliti atau penelitian yang dilakukan. Sehingga memudahkan penulis untuk mendapatkan data yang objektif dalam rangka mengetahui dan memahami tingkat kualitas pelayanan publik dalam pemberian layanan di Rumah Sakit Umum Daerah Siak khususnya rawat inap.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Siak Kabupaten Siak. Adapun alasan peneliti untuk memilih Rumah Sakit Umum Daerah Siak yang luas dan cukup pesat perkembangannya di Kabupaten Siak yang mana lokasi tersebut terdapat hal menarik untuk dijadikan objek penelitian untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Siak.

C. Informan

Informan dalam penelitian ini adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, maka peneliti sangat erat kaitannya dengan faktor-faktor kontekstual, jadi dalam hal ini sampling dijangkau sebanyak mungkin dari berbagai sumber. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan informan sebagai objek informasi tentang Kualitas Pelayanan

Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak ialah Kepala Pelayanan Rumah Sakit, Perawat, dan Masyarakat yang berobat tiga tahun terakhir di ruang rawat inap.

D. Teknik Penarikan Sampel

Penelitian ini menggunakan metode accidental sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil sampel secara bebas, dimana peneliti dapat mengambil orang yang ditemui sebagai sampel penelitian, dengan catatan orang tersebut memenuhi kriteria sampel penelitian.

Pencarian responden penelitian dilakukan dengan menghubungi pihak manajemen (Bagian Pelayanan Rumah Sakit) dan merujuknya ke Bagian Rawat Inap yang akan membantu menetapkan responden yang memenuhi kriteria sebagai sampel, baru setelah ada jawaban responden tentang kepuasan atau ketidakpuasan dari pasien tentang pelayanan perawat kemudian diambil responden yang menyatakan kesanggupannya untuk diwawancara baru dilakukan wawancara kepada pasien.

E. Jenis dan Sumber Data

Adapun data yang diperlukan dalam penyusunan hasil penelitian ini dibedakan atas dua jenis yaitu:

1. Data Primer

Data primer atau data pokok merupakan data yang diperoleh penulis dengan terjun langsung ke objek penelitian, dalam hal ini melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku-buku, dokumen atau catatan, tulisan karya ilmiah dari berbagai media, arsiparsip resmi yang mendukung kelengkapan data primer.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam peneliti adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan respondennya sedikitataucecil. Wawancara dilakukan dengan pihak Rumah Sakit dan masyarakat yang memanfaatkan (penerima layanan) di Kabupaten Siak.

2. Observasi

Observasi adalah sebagai pengamatan sistematis berkaitan dengan perhatian terhadap fenomena-fenomena yang nampak. Observasi dalam hal ini dilakukan untuk mengukur indikator internal seperti efisiensi dalam pelayanan, semangat kerjasama , loyalitas kelompok kerja, prosedur pelayanan, responsivitas pegawai dan sarana prasarana pada Rumah Sakit Umum Daerah Siak Kabupaten Siak.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebuah cara yang dilakukan untuk menyediakan dokumen-dokumen dengan menggunakan bukti yang akurat dari pencatatan sumber-sumber informasi khusus dari karangan/tulisan, wasiat, buku, dan undang-undang.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tehnik analisis data deskriptif kualitatif, dimana pemaparan kenyataan yang peneliti peroleh dari lapangan yang kemudian dianalisis dan dinarasikan sesuai dengan mekanisme penulisan skripsi.

H. Jadwal Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai pada bulan Oktober 2018. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada table berikut:

Tabel III.1 Jadwal Waktu Penelitian Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

No	Jenis Kegiatan	Bulan dan Minggu ke 2108-2019																											
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	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	x	x	x	x																			
2	Seminar UP												x																
3	Revisi UP													x															
4	Revisi Wawancara																x												
5	Rekomendasi Survy																				x								
6	Survy Lapangan																					x	x	x					
7	Analisis Data																								x				
8	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																											x	

No	Jenis Kegiatan	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
9	Konsultasi Revisi Skripsi																								
10	Ujian Konferehensif Skripsi																								
11	Revisi Skripsi																								
12	Penggandaan Skripsi																								

I. Rencana Sistematika Laporan Penelitian

Adapun sistematika penulisan skripsi ini dibahas dalam 6 Bab, dimana pembahsan-pembahasan bab tersebut mempunyai kaitan antara satu dengan yang lainnya:

BAB I :Pendahuluan yang meliputi Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Kegunaan Penelitian.

BAB II :Studi Kepustakaan dan Kerangka Pikir yang meliputi Studi Kepustakaan, Kerangka Pikir, Konsep Operasional, Operasional Variabel, dan Teknik Pengukuran

BAB III :Metode Penelitian yang meliputi Tipe Penelitian, Lokasi Penelitian, Populasi dan Sampel, Teknik Penarikan Sampel, Jenis dan Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisa Data dan Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian.

BAB IV :Deskripsi Lokasi Penelitian yang meliputi *Tangibles*, Keandalan (*Reliability*), Keresponsivan (*Responsiveness*), dan Keyakinan (*Assurance*).

BAB V :Hasil Penelitian dan Pembahasan Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

BAB VI :Penutup yang meliputi kesimpulan atas hasil penelitian yang diperoleh dari Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.



BAB IV

DISKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah Ringkas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

1. Latar Belakang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

Rumah Sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 983.MENKES/SK/1992 mengenai pedoman rumah sakit umum dinyatakan bahwa: “Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan”. Menurut WHO rumah sakit adalah keseluruhan dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks. Berbagai

jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.

Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Salah satu Misi RSUD Siak yang terdapat yang terdapat pada renstra RSUD Siak Tahun 2016-2021 adalah meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan pembangunan. Agar misi tersebut dapat dilaksanakan maka diperlukan Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Untuk itu manajemen rumah sakit harus kuat disegala bidang terutama pembenahan pada sektor perencanaan kebijakan dan pembiayaan serta aspek hukum kesehatan dengan dukungan data dan informasi yang lengkap dan akurat.

Penerapan dan kebijakan pembangunan kesehatan juga harus melibatkan pihak swasta dan masyarakat dengan mengedepankan *Good Governance*, akuntabilitas pembangunan serta tat kelola yang efektif dan efisien. Dan upaya pencapaian pembangunan kesehatan yang optimal sangat diperlukan Sistem Informasi Kesehatan, dengan adanya informasi maka perkembangan kesehatan dapat dievaluasi dan dijadikan acuan dalam menanggulangi permasalahan yang

timbul maupun keberhasilan yang telah dicapai, juga sebagai tolak ukur pembangunan kedepan.

Sistem Informasi Kesehatan ini juga bermanfaat bagi Pemerintah Daerah terutama Kabupaten Siak dalam mendukung Visi yang sudah ditetapkan Kabupaten Siak yaitu **“Terwujud Kabupaten Siak Yang Maju Sejahtera Dalam Lingkungan Masyarakat Yang Agamis dan Berbudaya Melayu Serta Menjadi Tujuan Pariwisata di Sumatra”**

Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak yang merupakan Gambaran situasi dan kondisi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak adalah salah satu sarana informasi bagi Kabupaten Siak dalam mewujudkan visi. Dokumen profil memuat berbagai data tentang hasil pembangunan kesehatan selama kurun waktu satu tahun khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Siak.

Data informasi yang termuat meliputi struktur, fungsi dan tugas pokok RSUD Siak, data ketenagaan, sarana dan prasarana serta kegiatan pelayanan yang sudah dilaksanakan. Profil RSUD Siak Tahun 2017 ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mendukung informasi dan sistem manajemen Rumah Sakit yang lebih Baik dalam rangka mendukung pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Siak.

1.1 Landasan Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Rokan Hulu, Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi

dan Kota Batam. (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952) Sebagaimana telah diubah tiga kali dengan Undang-Undang No 34 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880).

- b. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400).
- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang sistem Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421).
- d. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844).
- e. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438).
- f. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

- g. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerepan Standar pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502).
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 Tentang Pembinaan dan pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593).
- j. Peraturan menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal.
- k. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/SK/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit.
- l. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002/ tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan daerah.
- m. Keputusan menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008/ tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- n. Peraturan Bupati Siak Nomor 42 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

1.2 Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

“Terwujudnya Kabupaten Siak yang Maju dan Sejahtera dalam Lingkungan Masyarakat yang Agamis dan Berbudaya Melayu seras menjadi Tujuan Pariwisata di Sumatra”

1.3 Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

- a. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas, berakhlak, beriman, dan bertaqwa serta berbudaya melayu.
- b. Pelayanan adalah suatu usaha membantu menyiapkan/mengurus apa yang diperlukan orang lain. Pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi kepada pelanggan (*Custom Oriented*). Untuk memberikan pelayanan yang profesional dibuthkan Sumber Daya Manusia yang sehat, cerdas, berakhlak, beriman dan bertaqwa serta berbudaya melayu. Peningkatan profesionalitas sumber daya manusia dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan baik yang bersifat formal maupun nonformal.

1.4 Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

Rencana strategis merupakan langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja instansi pemerintah. Rencana strategis instansi pemerintah memerlukan integrasi antara keahlian sumber daya manusia dan sumber daya lain agar mampu memenuhi keinginan *stakeholder* dan menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis baik nasional maupun global. Analisis terhadap lingkungan organisasi baik internal maupun eksternal merupakan langkah yang sangat penting dalam memperhitungkan kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weaknesses*), peluang (*opportunities*), dan tantangan (*threats*) yang ada. Analisis terhadap unsur-unsur

tersebut sangat penting dan merupakan dasar perwujudan visi dan misi serta strategis instansi pemerintah.

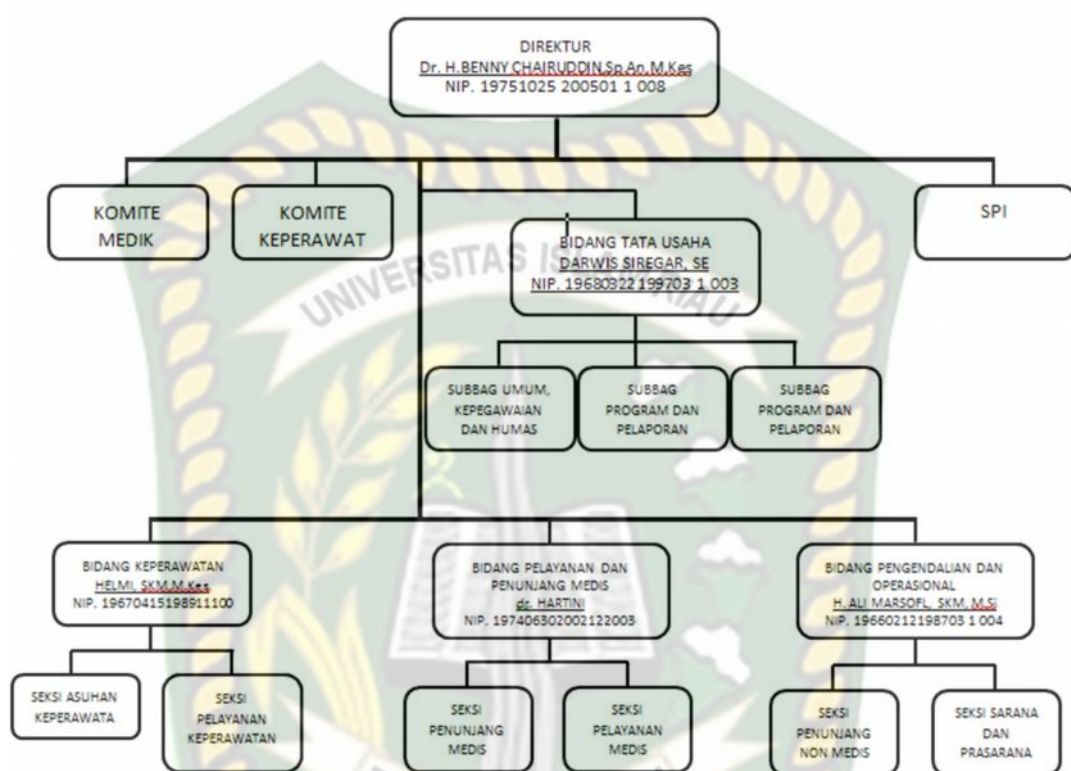
Dengan perkataan lain, rencana strategis yang disusun oleh suatu instansi pemerintah setidaknya mengandung visi, misi, tujuan, sasaran, program yang realitas dengan mengantisipasi dan mengarahkan anggota organisasi dalam mengambil keputusan tentang masa depannya, membangun operasi dan prosedur untuk mencapainya, dan menentukan ukuran keberhasilan/kegagalannya. Dengan visi, misi, dan strategis yang jelas dan tepat, maka diharapkan instansi pemerintah akan dapat menyelaraskan dengan potensi, peluang, dan kendala yang dihadapi. Rencana strategis bersama pengukuran, penilaian, dan evaluasi kinerja serta pelaporan akuntabilitas kinerja merupakan tolak ukur penting dari suatu sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Sebagai sebuah instansi sektor publik, RSUD Siak telah mengupayakan penyusunan Rencana Strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun 5 (lima) tahun, dimana Renstra RSUD Siak 2016-2021 dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul.

Rencana Strategis RSUD Siak penyusunannya melibatkan seluruh komponen, setelah menempatkan Renstra sebagai komitmen bersama RSUD Siak dan seluruh unit kerjanya untuk mewujudkan kinerja aparatur pemerintah dan kelembagaan RSUD Siak yang akomodatif terhadap tuntunan masyarakat atas pelayanan yang cepat, mudah, transparan, dan akuntabel dalam penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan.

B. Struktur Organisasi

Gambar 4.1 Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Rumah Sakit Umum Daerah Siak



1. Direktur

Direktur Rumah Sakit Daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna, pendidikan dan pelatihan berdasarkan kemampuan pelayanan kesehatan dan kapasitas sumber daya organisasi, rumah sakit dapat melaksanakan penelitian, pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Melalui Sekretaris Daerah.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- a. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier.
- b. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam pemeberian pelayanan kesehatan.
- c. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan keksehatan.
- d. Pelaksanaan administrasi rumah sakit.
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Bidang Tata Usaha

1. Bidang Tata Usaha mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan pelaksanaan tugas Bidang Tata Usaha.
2. Dalam menyelenggarakan tugas, Bidang Tata Usaha, mempunyai fungsi:
 - a. Penyusunan kebijakan teknis adminstrasi kepegawaian, administrasi keuangan perencanaan pelaporan dan urusan rumah tangga.
 - b. Penyelenggaraan kebijakan administrasi umum.
 - c. Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan kasian.

- d. Penyelenggaraan evaluasi program dan kegiatan sub bagian.
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bidang Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Bidang Tata Usaha terdiri dari:

1. *Kasi Umum, Kepegawaian dan Humas* mempunyai tugas pokok merencanakan

operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyalia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan administrasi Umum, Kepegawaian Humas.

Dalam rangka menyelenggarakan tugas, Kasi Umum, Kepegawaian dan Humas, mempunyai fungsi:

- a. Membuat rencana operasionalisasi program kerja Kasi Umum, Kepegawaian dan Humas.
- b. Mengendalikan surat masuk dan surat keluar, arsip, kegiatan penyetikan, administrasi barang dan perlengkapan dinas, pelaksanaan administrasi penggunaan dan pemakaian kendaraan dan rumah tangga serta penggunaan kantor.
- c. Melaksanakan pengaturan urusan rumah tangga dan keamanan lingkungan dinas serta rumah dinas RSUD.

- d. Melaksanakan tugas humas dan keprotokoleran, dinas, mengumpulkan, mengelola, dan menyimpan data kepegawaian RSUD.
- e. Mempersiapkan rencana kebutuhan kepegawaian dinas bahan usulan kenaikan pangkat, gaji berkala pegawai, penyiapan bahan, dan data pegawai yang akan mengikuti pendidikan pelatihan kepegawaian.
- f. Mempersiapkan bahan pemberhentian, teguran pelanggaran disiplin, pension dan surat cuti pegawai.
- g. Melaksanakan pengurusan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, inventarisasi perlengkapan RSUD.
- h. Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan peralatan kantor, perlengkapan kantor dan kendaraan dinas.
- i. Menyelenggarakan administrasi kepegawaian meliputi penetapan, kenaikan pangkat, gaji berkala.
- j. Mempersiapkan bahan dan rencana kesejahteraan pegawai serta mengatur kehadiran pegawai.
- k. Membuat laporan kepegawaian dan Daftar Urutan Kepegawaian (DUK) dan bahan pembuatan DP-3 setiap pegawai.
- l. Mengevaluasi hasil program kerja.
- m. Menyusun laporan hasil kegiatan.

2. *Kasi Program dan Pelaporan* mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi kerja, memberi tugas, memberi petunjuk, menyalia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan tugas seksi program dan pelaporan.
3. *Kasi Keuangan* mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberi petunjuk, memberi tugas, menyalia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan urusan keuangan.

3. Bidang Keperawatan

Secara struktural Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur RSUD, dalam melaksanakan tugas Kepala Bidang Keperawatan, bertanggung jawab terhadap hal-hal sebagai berikut.

- a. Kebenaran program pengembangan staf tenaga keperawatan.
- b. Kebenaran dan ketepatan rencana kebutuhan tenaga keperawatan.
- c. Kebenaran dan ketepatan dalam mengusulkan mutase tenaga keperawatan.
- d. Kebenaran dan ketepatan penempatan kebutuhan tenaga keperawatan.
- e. Kebenaran dan ketepatan telaah staf yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan.
- f. Keobjektifan dan kebenaran penilaian kinerja tenaga keperawatan (DP3 untuk RS Pemerintah).
- g. Kelancaran kegiatan orientasi tenaga keperawatan yang baru.
- h. Kebenaran dan ketepatan rancangan standar asuhan keperawatan.
- i. Kebenaran dan ketepatan prosedur tetap pelayanan keperawatan.
- j. Kebenaran dan ketepatan laporan berkala pelaksanaan pelayanan keperawatan.

- k. Kebenaran dan ketepatan saran dan bahan pertimbangan kepada Kepala RSUD sebagai atasan.
- l. Kebenaran dan ketepatan anggaran Bidang Keperawatan.
- m. Kebenaran dan Ketepatan kebutuhan peralatan keperawatan.
- n. Kebenaran dan ketepatan pengguna peralatan keperawatan dan kebenaran dan ketepatan pelaksanaan program bimbingan siswa/mahasiswa institusi pendidikan keperawatan.

Dalam menyelenggarakan tugas Bidang Keperawatan, mempunyai fungsi:

- a. Fungsi Perencanaan (P1)
- b. Fungsi Pergerakan dan Pelaksanaan (P2)
- c. Fungsi Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3)

4. Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis

Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis mempunyai tugas merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan pelaksanaan tugas Bidang pelayanan dan Penunjang Medis. Dalam menyelenggarakan tugas, Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis, mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan kebijakan teknis Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis.
- b. Pelenyelenggaraan kebijakan Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis.
- c. Pembinaan, Pengkoordinasian, Pengendalian, pengawasan pengawasan kegiatan seksi dan pegawai fungsional dalam lingkup Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis.

- d. Penyelenggaraan evaluasi program dan kegiatan subbidang dan pegawai fungsional dalam lingkup Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis.
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

5. Bidang Pengendalian dan Operasional

Bidang Pengendalian dan Operasional mempunyai tugas pokok merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan pelaksanaan tugas Bidang Pengendalian dan Operasional. Dalam menyelenggarakan tugas, Bidang Pengendalian dan Operasional, mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan dan kebijakan teknis Bidang Pengendalian dan Operasional.
- b. Penyelenggaraan kebijakan administrasi umum.
- c. Pembinaan, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan sub bidang dan pejabat non struktural dalam lingkup bidang dan pegawai fungsional dalam lingkup Bidang pengendalian dan Operasional.
- d. Penyelenggaraan evaluasi program dan kegiatan sub bidang dan pegawai fungsional dalam lingkup Bidang Pengendalian dan Operasional.
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan kewenangan dan bidang tugas dan fungsinya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Tabel 4.1 Sarana Gedung, Fungsi dan Luas pada RSUD Siak

NAMA GEDUNG	FUNGSI	LUAS	KET
Administrasi (Gedung Utama)	IGD, poliklinik, Laboratorium, Rehabilitasi, Medik, Administrasi, Radiologi dan CT SCAN	3.374,8 m ²	2 lantai
Gedung Arafah (Kebidanan dan Perinatologi)	Ruang Perawatan Kebidanan dan Perinatologi	1.008 m ²	1 lantai
Gedung Utilitas	Ruang mesin, Kontrol genset, PLN	405 m ²	1 lantai
Gedung Shafa (rawat inap kelas III)	Ruang Perawatan	1008 m ²	1 lantai
Gedung Baru Kelas III	Ruang Perawatan		2 lantai
Gedung Hemodialisa	Ruang Perawatan Hemodialisa		1 lantai
Marwa, Angrek (Gedung VIP, Kls I)	Ruang Perawatan VIP, Kls I	1.386 m ²	1 lantai
Gedung Pemulasaran Jenazah	Ruang Jenazah, Forensik, dan Laboratorium	216 m ²	1 lantai
Gedung Instalasi Bedah Sentral	Ruang OK, ICU, CSSD dan Haemodialisa	1.115 m ²	1 lantai
Gedung Instalasi Gizi & Loundry	Ruang Gizi dan Loundry	453 m ²	1 lantai
Gedung pengolahan instalasi limbah, incinerator	Pengolahan Limbah Cair	64 m ²	1 lantai
Gedung Incenerator	Pembakaran Limbah Medis	7.5 m ²	1 lantai
Gudang Obat	Penyimpanan Obat	950 m ²	1 lantai
UTDRS	Transfusi Darah	108 m ²	1 lantai
Gedung Laboratorium			1 lantai

Sumber: Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

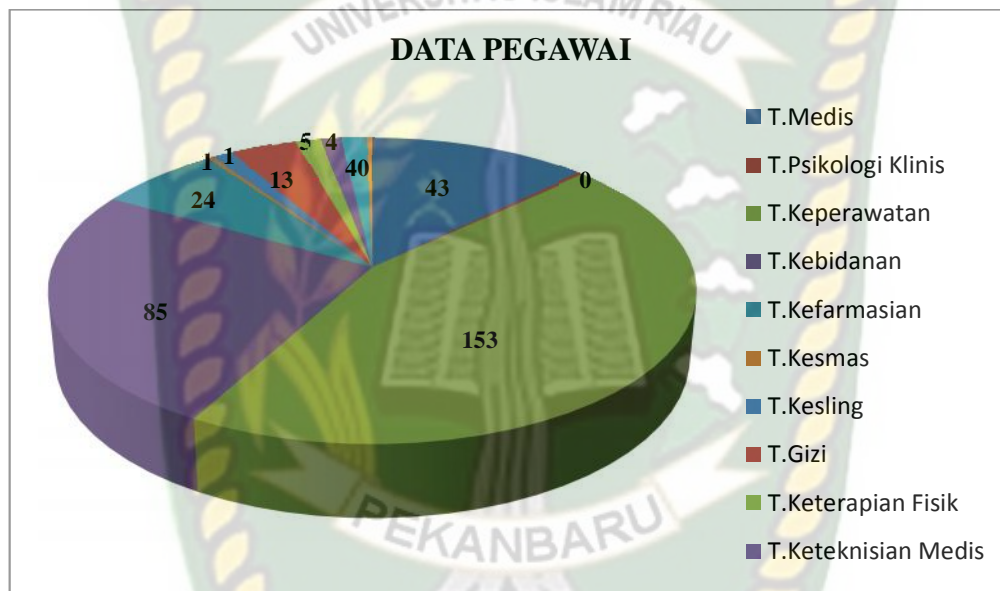
C. Sumber Daya Organisasi

Saat ini Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak sebagian sudah tersedia antara lain : Dokter Spesialisasi, Dokter Umum,

Dokter Gigi, Apoteker, Asisten Apoteker, Perawat, Bidan, Analis Kimia, Fisioterapi, Penata Radiologi, Ahli Madya Gizi, Ahli Madya Kesehatan Lingkungan, Tenaga administrasi, Tenaga Teknisi, Tenaga Kebersihan, Sopir dan Kemanan.

Adapun jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak dapat dilihat pada Gambar 4.2 dibawah ini:

Gambar 4.2 Data Pegawai RSUD Siak Tahun 2018



Dari gambar diatas terlihat bahwa di RSUD Siak mempunyai tenaga medis dengan jumlah sebanyak artinya tenaga medis dengan jumlah sebanyak 40 orang artinya tenaga medis masih kurang berdasarkan standard an klasifikasi RSUD, untuk tenaga non medis atau struktural cukup tinggi yaitu berjumlah 220 orang dan untuk tenaga paramedis perawat (perawat dan bidan) cukup tinggi dengan jumlah sebanyak 208 orang, namun sebagian besar karyawan atau pegawainya masih bersifat honorer serta tenaga bantu kesehatan.

Tabel 4.3 Data Ketenagaan (SDM) RSUD Tahun 2017

NO	JENIS TENAGA	2016				
		PNS	HNR	KTRK	PTT	JMLH
A.	TENAGA MEDIS					
	• Dokter Umum	10	-	5	-	25
	• Dokter PPDS	14	-	-	-	-
	• Dokter Spesialis	3	-	6	-	20
	• Dokter Gigi	-	-	-	-	3
	• Dokter S2	-	-	-	-	-
	Jumlah					48
B.	TENAGA KEPERAWATAN					
	• Keperawatan	67	85	-	11	163
	• Kebidanan	14	72	-	5	91
	Jumlah					254
C.	TENAGA KEFARMASIAN					
	• Apoteker	5	5	-	-	10
	• Asisten Apoteker	5	9	-	-	14
	Jumlah					24
D.	TENAGA GIZI					
	• Ahli Gizi	4	10	-	-	14
						14
E.	TENAGA KETERAPIAN FISIK					
	• Fisioterapi	1	5	-	-	6
						16
F.	TENAGA KETEKNIKSIAN MEDIK					
	• Radiografer	3	3	-	-	6
	• Tehnik Gigi	1	1	-	-	2
	• Perawat Gigi	2	-	-	-	2
	• Perawat Anestesi	4	-	-	-	4
	• Elektromedik /DIII ARO	1	1	-	-	2
	• Analisa Kesehatan	6	3	-	-	9
	• Perekam Medis	2	13	-	-	15
	• Petugas Labor	-	3	-	-	3
	• Petugas CSSD	-	6	-	-	6
	• Petugas Gudang Obat	-	3	-	-	3

NO	JENIS TENAGA	2016				
		PNS	HNR	KTRK	PTT	JML
	• Petugas UTDRS	-	5	-	-	5
	Jumlah					57
	TENAGA NON KESEHATAN/ ADMINISTRASI	20	286			306

Sumber: Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

1. Sumber Daya Informasi

RSUD Siak mempunyai komitmen kuat terhadap pemanfaatan Teknologi Informasi, hal ini ditandainya dengan membentuk unit dibawah bidang Operasional dan Pengendalian berupa Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS). Secara bertahap RSUD Siak sejak tahun 2008 telah merintis mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Berbasis Teknologi Informasi, pada tahun 2014 ini sudah berjalan secara baik dan pada tahun ini juga akan dimaksimalkan penggunaannya secara menyeluruh.

2. Fasilitas Pelayanan

Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang lebih optimal, Rumah Sakit Umum Daerah Siak juga telah menyusun program-program dalam hal pemenuhan fasilitas yang berlandaskan pada kemampuan dana serta tenaga yang tersedia. Untuk saat ini RSUD Siak telah terdapat 2 jenis fasilitas pelayanan medis yaitu:

2.1 Fasilitas Pelayanan Medis

2.1.1 Poliklinik / Rawat Jalan

Pada instalasi rawat jalan, RSUD Kabupaten Siak melayani masyarakat setiap hari kerja yang terdiri 14 poliklinik dapat dilihat pada Tabel 4.4 dibawah ini:

Tabel 4.4 Jumlah Poliklinik dan Waktu Pelayanan pada RSUD Siak Tahun 2018

No	Poliklinik/Rawat Jalan	Waktu Pelayanan
1	Poli Kebidanan dan Kandungan	08.00-14.00
2	Poli Anak	08.00-14.00
3	Poli Penyakit Dalam	08.00-14.00
4	Poli Mata	08.00-14.00
5	Poli Bedah	08.00-14.00
6	Poli Gigi dan Mulut	08.00-14.00
7	Poli Fisioterapi	08.00-14.00
8	Poli Gizi	08.00-14.00
9	Poli THT	08.00-14.00
10	Poli Paru	08.00-14.00
11	Poli Jantung	08.00-14.00
12	Poli Saraf	08.00-14.00
13	Poli Kulit dan Kelamin	08.00-14.00

Sumber: Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

Seperti biasanya pelayanan poliklinik untuk hari jum'at jam kerja hanya sampai 11.30 dan untuk hari Sabtu jam kerja sampai dengan jam 13.00.

2.1.2 Unit Gawat Darurat

Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD) adalah salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit. Setiap rumah sakit pasti memiliki layanan Unit Gawat Darurat (UGD) yang melayani pelayanan medis 24 jam. Rumah Sakit Umum Daerah Siak juga memiliki layanan Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam dengan beberapa dokter umum yang melayaninya.

Tujuan dari pelayanan gawat darurat ini adalah untuk memberikan pertolongan pertama bagi pasien yang datang dan menghindari berbagai resiko,

seperti: kematian, menanggulangi korban kecelakaan, atau bencana lainnya yang langsung membutuhkan tindakan.

Gambar 4.3 Ruang Unit Gawat Darurat RSUD Siak



Pelayanan pada Unit Gawat Darurat untuk pasien yang datang akan langsung dilakukan tindakan sesuai dengan kebutuhan dan prioritasnya. Bagi pasien yang tergolong *emergency* (akut) akan langsung dilakukan tindakan menyelamatkan jiwa pasien (*life saving*). Bagi pasien yang tergolong tidak akut dan gawat akan dilakukan pengobatan sesuai dengan kebutuhan dan kasus masalahnya yang setelah itu akan dipulangkan kerumah. Walaupun secara peralatan apabila merujuk dari kebutuhan standar UGD masih dirasa kurang tapi pelayanan tetap berjalan secara optimal, sehingga pasien yang masuk lewat UGD tetap dilayani maksimal.

2.1.3 Instalasi Rawat Inap

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan Rumah Sakit dimana penderita tinggal atau mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau Rumah Sakitn yang Pelaksana Pelayanan Kesehatan lainnya.

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan Rumah Sakit dimana penderita tinggal atau mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana. Sarana Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Siak terdapat pada daerah tertutup (*Close Area*). Pada Intalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siak terdiri dari 3 Kelas yaitu:

- 1) Kelas III untk masyarakat Penerima bantuan iuran kesehatan

Gambar 4.4 Ruangn Rawat Inap Kelas III RSUD Siak



- 2) Kelas I diperuntungkan bagi PNS dan Umum.
- 3) VIP dikhususkan bagi masyarakat mampu dengan fasilitas AC dan Televisi dengan ketentuan 1 kamar untuk 1 pasien.

Gambar 4.5 Ruang Rawat Inap VIP RSUD Siak



2.1.4 Rawatan Insentif

Rawatan Insentif yang terdiri dari:

1) *Rawatan ICU*

Pelayanan ICU ini diberikan kepada pasien-pasien paska bedah dan pasien-pasien gawat. Pelayanan ICU diberikan selaa 24 jam dengan pengawasan dokter dan perawat.

Gambar 4.6 Ruang Hemodialisa



2) *Rawatan Perinatologi*

Pelayanan perinatology dikhususka kepada bayi-bayi. Dilengkapi dengan peralatan perawatan bayi yang cukup memadai agar bayi-bayi yang lahir dapat menerima perawatan yang insentif. Pelayanan ini diberikan selama 24 jam dengan tenaga medis dokter dan perawat yang terlatih.

2.2 Fasilitas Penunjang Pelayanan Medis

Dalam upaya meningkatkan pelayanan pada pasien RSUD Siak, sudah tersedia fasilitas penunjang yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis. Adapun pelayanan penunjang medis yang tersedia di RSUD Siak seperti dibawah ini:

2.2.1 Laboratorium

Pelayanan pada laboratorium diberikan selama 24 jam dengan tenaga labor yang sudah terlatih dan berlatar belakang sesuai dengan disiplin ilmunya yaitu Analis Kimia

2.2.2 Radiologi

Unit pelayanan radiologi ini memberikan pelayanan pemeriksaan radiologi dan memberi pelayanan selama 24 jam, tersedia 2 unit radiologi (500 mA dan 100 mA). Pada tahun 2011 ini sudah tersedia pemeriksaan CT-Scan 32 slide yang dianggarkan APBD Kabupaten Siak.

2.2.3 Fisiotherapi

Pelayanan ini diberikan dalam rangka rehabilitas medik seperti pelatihan otot-otot yang kaku atau lumpuh.

2.2.4 Pelayanan Gizi

Poliklinik Gizi dan Instalasi menempati ruang khusus gizi yang melayani Konsultasi Gizi dan Penyuluhan di Rawat Jalan dan Rawat Inap.

2.2.5 Farmasi

RSUD Siak menyediakan obat baik generik maupun obat paten untuk kebutuhan pasien berobat jalan dan rawat inap, adapun alur untuk mendapatkan pelayanan farmasi pada apotik dengan jalan, pasien yang datang kerumah sakit akan mendapatkan diagnosis dari dokter dan sekaligus mendapat resep untuk mengambil obat, resep ini dibawa ke apotik RSUD Siak, apotik akan membuat atau meracik atau menyiapkan obat untuk diserahkan kepada pasien

Gambar 4.7 Ruang Apotik RSUD Siak



2.2.6 Hemodialisa

Dalam rangka meningkatkan pelayanan bagi pasien gagal ginjal, sejak tahun 2011 sudah tersedia mesin hemodialisa sebanyak 3 unit yang dianggarkan dari APBD Kabupaten Siak. Saat ini mesin sudah dapat difungsikan sejalan dengan dilakukannya pelatihan bagi tenaga pelaksana hemodialisa, baik dokter

maupun perawat. Hingga pada Tahun 2015 hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Siak sudah memiliki 5 unit mesin yang dapat difungsikan.

Gambar 4.8 Ruang Hemodialisa



2.2.7 Sarana Lainnya

Untuk menunjang pelayanan di RSUD Siak, tersedia beberapa fasilitas pendukung seperti : Central Supply Sterilisasi Departement (CSSD), merupakan sarana untuk mensterilkan peralatan kesehatan maupun pakaian petugas dan pasien, Water Treatment merupakan sarana pengolahan air di RSUD Siak untuk mendapatkan air minum dan air bersih, Oksigen Generator merupakan mesin yang digunakan untuk memproduksi oksigen, Instalasi Listrik PLN 500 KVA tersedia 24 jam, Genset 500 KVA dan 100 KVA sebagai cadangan apabila listrik PLN mati dan air bersih dari PDAM 2 saluran.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten

Siak

Untuk mengetahui keberhasilan kualitas pelayanan bias diketahui melalui kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan (pasien) atas pelayanan yang diberikan oleh setiap instansi publik karena pelanggan (pasien) sebagai unsur terpenting dalam proses pelayanan yaitu sebagai subyek yang akan memaknai atau merasakan layanan jasa yang telah diterima. Atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Kepuasan pelanggan (pasien) sebagai penerima jasa Rumah Sakit akan terpenuhi apabila pihak Rumah Sakit memberikan pelayanan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan atau mengoptimisasikan pelayanan, yaitu dengan melalui peningkatan berbagai kegiatan pelayanan serta berusaha untuk memperbaiki dan sekaligus menambah sarana dan prasarana penunjang kinerja untuk memperlancar pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Pasien sebagai sasaran utama atas jasa pelayanan yang diberikan instansi kesehatan dalam hal ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak, maka ia akan menjadi faktor penentu atas keberhasilan pemberian jasa di Rumah Sakit. Dalam menilai pelayanan

kesehatan kepada masyarakat, penelitian ini menggunakan 5 dimensi yaitu *Tangible*, *Reliability*, *Responsibility*, *Assurance*, dan *Empaty*:

1. Bukti Langsung (*Tangible*), yaitu : sebagai fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan perusahaan dalam upaya emenuhi kepuasan pelanggan, seperti gedung kantor, peralatan kantor, penampilan karyawan dan lain-lain.
2. Keandalan (*Reliability*), yaitu : kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan yang diharapkan, seperti kemampuan dalam menepati janji, kemampuan memecahkan masalah dan kemampuan untuk meminimumkan kesalahan.
3. Daya Tanggap (*Responsisness*), yaitu : sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan dan merespon pelanggan dalam upaya memuaskan pelanggan, misalnya: mampu memberikan informasi secara benar dan tepat, tidak menunjukkan sikap sok sibuk dan mampu memberikan pertolongan dengan segera.
4. Jaminan (*Assurance*), yaitu : kemampuan karyawan dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pelanggan.
5. Empati (*Emphaty*), yaitu : kemampuan atau kesediaan karyawan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memenuhi kebutuhan dan peduli kepada pelanggan.

B. Dimensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

1. Bukti Langsung (*Tangible*)

Dalam pelayanan kesehatan sangatlah penting adanya *tangible* (bukti langsung) berupa sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak, sehingga setiap pasien merasa nyaman.

Tangible terkait dengan tersedianya fasilitas rumah sakit, sebagai penunjang kenyamanan pasien atau penerima jasa layanan yang meliputi beberapa hal hal yaitu :

- a. Kelengkapan fasilitas ruangan.
- b. Kelengkapan sarana telekomunikasi.
- c. Ketersediaan tempat duduk yang nyaman dan luas.
- d. Penampilan Pegawai/Perawat seharusnya bersih dan rapi.

Tangible bisa dibaca dari beberapa hal antaranya beberapa fasilitas baik didalam maupun diluar ruangan yang diperuntukkan untuk pegawai dan pasien rawat inap sesuai dengan yang diharapkan, seperti yang diungkapkan Ibu Ani selaku pasien yang pernah berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak:

“Saya itu dek, semenjak beberapa keluarga saya dirawat beberapa waktu sebelumnya harapannya pasti menginginkan agar selalu mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Karena seperti biasanya ada rumah sakit yang kurang memperhatikan bagaimana memberikan pelayanan yang baik terhadap pasiennya. Harapan setiap kali masuk selalu mendapatkan atau diberikan kelengkapan fasilitas yang cukup memadai. Sehingga pasien ataupun keluarga yang menjaga merasa nyaman dan betah. Jadi, sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien”.

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Pendapat diatas dikemukakan langsung oleh seorang keluarga yang pernah berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak mengenai harapannya untuk pelayanan yang diterima selama berobat.

Keberadaan fasilitas memang sangat berpengaruh dalam pelayanan. Sehingga dengan adanya fasilitas yang cukup memadai akan memudahkan pasien dalam memenuhi kebutuhannya dalam hal kesehatan. Sebagaimana diungkapkan oleh ibu Ira selaku keluarga pasien yang pernah berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak :

“Sudah pasti tuh nak, keberadaan fasilitas yang cukup sangat membantu pasien yang berobat di Rumah Sakit ini. Apalagi kalau kita lihat dari fasilitas yang disediakan disini menurut saya lebih dari cukup. Seperti didalam ruangan ada kipas angin, ruang tunggu kursi yang banyak, dan masih banyak fasilitas yang lainnya”.

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Hal serupa juga diungkapkan salah seorang pasien yang pernah berobat ibu Tina:

“Kalau menurut saya dek, fasilitas yang disediakan di Rumah Sakit ini sudah cukup bagus, sebab kalau kita lihat bisa dibilang semua fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien sudah disediakan disini.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Tidak jauh-jauh dari beberapa pendapat diatas seorang pasien atas nama Ani juga mengungkapkan pendapatnya mengenai keberadaan fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

“Saya sudah merasa cukup puas dengan ketersediaan fasilitas disini, selain fasilitas dalam ruangan diluar ruangan juga kita disediakan fasilitas selain televisi dan ruang tunggu juga tersedianya jadwal perawat, kotak saran, alur pelayanan

pasien yang merasa belum tahu bagaimana alur pelayanannya, penunjuk arah dan masih banyak lagi “

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Ibu Ira juga berpendapat mengenai cara pegawai atau perawat dalam berpenampilan bahwa :

“Oh iya dek, saya juga cukup salut dengan penampilan cara pegawai yang ada di Rumah Sakit ini karena, setiap bertugas saya tidak pernah menemukan pegawai ataupun perawat yang penampilannya kurang rapi”.

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Namun tidak semua pasien merasakan kepuasan akan keberadaan fasilitas yang disediakan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak. Beberapa ruangan belum mendapatkan fasilitas sebagaimana mestinya. Seperti yang diungkapkan Ibu Lira selaku pasien yang pernah berobat.

“Berobat itu dek seharusnya kita pasien seperti ini dibuat senyaman mungkin, jadi kalau kita datang berobat disini tidak bodan dan betah, kalau bisa kamar pasien rutin untuk dipantau kebersihannya seperti ruang kamar dan toilet dan juga kalau perlu disini juga disediakan beberapa sarana hiburan seperti televise dan koran.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Setiap rumah sakit mengupayakan bagaimana caranya meningkatkan kualitas pelayanan agar pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan, sesuai dengan kebutuhan serta harapan pasien.

Sebagaimana yang diungkapkan Kepala Pelayanan dr.Hartini bahwa:

“Sesuai dengan Tipe Rumah Sakit, yaitu tipe C dengan aturan dan standar yang berlaku mengenai ketersediaan kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit sudah terpenuhi. Apalagi sekarang ini sudah diwacanakan untuk melangkah ke Tipe B. Jadi tidak mungkin ada wacana seperti itu, kalau ketersediaan sarana dan prasarana tidak lengkap dan disediakan sesuai dengan aturan yang ada.”

(Hasil Wawancara 05 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Selain ketersediaan sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai, pemeliharaan fasilitas juga sangat penting untuk diperhatikan agar rasa nyaman pasien selama menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak terjamin. Seperti yang diungkapkan salah satu Kepala Bidang Pelayanan dr.Hartini :

“Masalah pemeliharaan fasilitas yang disediakan di Rumah Sakit ini cukup diperhatikan dek karena kita selalu mengadakan evaluasi mengenai pemeliharaan fasilitas yang ada. Adapaun jika ditemukan ruangan dan fasilitas yang tidak dirawat dengan baik maka kita melakukan pemaanggilan terhadap pihak yang terkait mengenai pemeliharaan dan fasilitas dan juga akan diberikan teguran, jika teguran tidak diindahkan selanjutnya akan dipanggil lagi untuk diberikan pelatihan dari pihak yang berwenang.”

(Hasil Wawancara 05 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Dari semua hasil wawancara yang dilakukan penulis, maka dari segi Dimensi *Tangible* sudah bagus tapi masih perlu dilakukan pemeliharaan fasilitas agar pasien yang berobat dapat merasa nyaman dengan fasilitas atau sarana prasarana yang disediakan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

2. Kehandalan (*Reliability*)

Dalam pelayanan kesehatan sangatlah penting adanya kehandalan dari semua pegawai Rumah Sakit atau pemberi layanan, sehingga setiap pasien dapat ditangani secara baik dan profesional. Kemampuan dan kehandalan dalam pelaksanaan pelayanan yang terpercaya, dengan indikator:

1. Kedisiplinan petugas
2. Ketepatan waktu dan bertindak cepat
3. Kesiapan petugas dalam melayani pasien

Keandalan pegawai bisa dibaca dari beberapa hal diantaranya berupa keterampilan pegawai dalam menangani pasien dalam hal ini menunjukkan kemampuan pegawai saat menangani para pasien seperti yang diharapkan pasien yang pernah berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak, seperti yang diungkapkan Ibu Ani:

“Menurut saya keterampilan yang dimiliki Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Siak sudah bagus, terbukti dari kesigapan dan kecermatan perawat yang ada dalam melayani pasiennya. Para perawat cukup cekatan dalam memberikan pelayanan serta keterampilan yang dimilikinya itu bisa dikatakan sudah profesional sehingga, jika menangani pasien sudah sesuai dengan kebutuhan tiap-tiap pasien.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Hal senada juga disampaikan oleh ibu Ira:

“Saya acungkan jempol buat kompetensi para Dokter dan perawat dalam menindaki pasiennya. Karena setiap memberikan tindakan, saya selalu merasa nyaman dan lebih baik.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Selain keterampilan yang baik, kedisiplinan juga sangat berpengaruh dalam menindaki pasien. Kedisiplinan perawat dan dokter dalam memberikan asuhan kepada pasien sangat berpengaruh besar terhadap peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit terhadap kliennya. Juga hal ini berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien. Perawat yang disiplin adalah perawat yang mentaati peraturan Rumah Sakit dan peraturan profesi perawat. Perawat yang selalu ada tepat waktu untuk pasien sangat sangat memberikan kepuasan terhadap pasien akan pelayanan Rumah Sakit. Dimana perawat selalu datang tepat waktu, selalu melakukan

kunjungan ke pasien secara rutin, memberikan pengobatan sesuai dengan aturan medis, tepat waktu saat pasien memerlukan pertolongan perawat.

Kedisiplinan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara psikologis sangat membantu dalam memberikan kenyamanan dan keamanan dan keamanan kepada pasien sehingga pasien sangat terbantu dalam proses penyembuhan sakit yang diderita. Perasaan nyaman dan aman ini timbul karena perawat yang selalu ada. Hal ini seperti yang disampaikan salah satu Perawat Ruang Rawat Inap Yuni:

“Kedisiplinan sangat penting untuk diterapkan dalam suatu instansi seperti Rumah Sakit ini misalnya, kedisiplinan ketepatan waktu yang maan sangat berpengaruh dalam kesigapan dalam menindaki pasien”

(Hasil Wawancara 05 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Hal ini juga disampaikan oleh ibu Tina selaku pasien yang pernah berobat di Rumah Sakit:

“menurut saya ketepatan waktu para petugas dalam memberikan pengasuhan terhadap pasiennya sudah baik. Sebab, sewaktu anak saya membutuhkan bantuan perawat, kalau saja waktu itu penanganannya lambat beberapa menit saja, mungkin anak saya tidak tertolong. Jadi menurut saya ketepatan waktu para petugas pemberi layanan di Rumah Sakit ini sangat baik, dan ini merupakan salah satu pembuktian bahwa tingginya kedisiplinan para pegawai.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Kesiapan perawat dalam melayani pasien perlu untuk diperhatikan, bilamana ada perawat yang tidak memiliki kesiapan dalam memberikan pengasuhan kepada pasien, maka akan berakibat fatal. Hal ini dikemukakan oleh salah satu Perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap Delfi:

“Untuk menjalankan tugas, para perawat harus memiliki kesiapan mental dan fisik. Jika tidak adanya kesiapan tersebut alhasil jika menindaki pasien akan berakibat fatal entah itu pasien salah dalam diberikan tindakan dan juga salah dalam menerima tindakan. Dan menurut saya sejauh ini kami para perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Siak ini Alamdullilah selalu memiliki kesiapan dalam meberikan pelayanan.”

(Hasil Wawancara 05 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Dengan adanya kesiapan pasti pasien merasa puas dalam masa perawatannya seperti yang diungkapkan oleh saudari Ira, bahwa :

“Sewaktu saya berobat di Rumah Sakit tersebut saya rasa selalu menerima tindakan yang benar dan hasilnya cukup memuaskan.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dari segi keandalan atau *reliability* para pegawai itu sudah bagus jika dilihat dari beberapa indikator yaitu : kedisiplinan petugas, ketepatan waktu dan bertindak cepat, dan kesiapan petugas dalam melayani pasien.

3. Daya Tanggap (*Responsivness*)

Responsivness atau daya tanggap merupakan kemampuan pegawai atau perawat untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Daya tanggap dapat menumbuhkan persepsi positif terhadap kualitas jasa yang diberikan. Termasuk didalamnya jika terjadi kegagalan atau keterlambatan dalam penyampaian jasa, pihak penyedia jasa berusaha memperbaiki atau meminimalkan kerugian yang diterima pasien dengan segera. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan pegawai yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan dan keluhan pasien. Adapun indikator dari dimensi ini terdiri dari:

- a. Pegawai atau perawat merespon dengan cepat di setiap prosedur
- b. Pegawai atau perawat bertindak secara sigap
- c. Pegawai atau perawat kesempatan bertanya kepada pasien
- d. Pegawai atau perawat kebutuhan dan keluhan pasien
- e. Pegawai atau perawat ramah dan sopan
- f. Pegawai dan perawat segera memberikan solusi atas keluhan masyarakat

Untuk melihat *responsiveness* atau daya tanggap pegawai atau perawat maka penulis mencoba untuk mewawancarai beberapa masyarakat yang pernah berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak. Berikut hasil wawancara dengan ibu Ani selaku keluarga pasien mengatakan bahwa :

“Saya rasa respon pegawai atau perawat jika ada kebutuhan dan keluhan pasien dalam pelayanan Rawat Inap sudah bagus. Karena saya lihat dek kalau anak saya membutuhkan perawat atau dokter langsung ditangani sesuai dengan penanganan apayang dibutuhkan.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Sejalan dengan diungkapkan oleh Ibu Ira:

“Respon perawat di Rumah Sakit ini nak alhamdulillah selama dirawat bagi saya sudah cukup memuaskan. Penyelesaian dan tindakan yang diberikan secara tepat membuat saya dan keluarga merasa puas dengan pelayanan yang ada. Selain itu, pasien selalu diberikan kesempatan untuk bertanya kepada para dokter dan perawat.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh ibu Tina:

“Saya suka sekali dek dengan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit ini, setiap kali mengeluh selalu ditangani dengan cepat dan tidak perlu menunggu terlalu lama untuk ditindaki.”

Dari hasil wawancara beberapa informan diatas penulis menyikapi bahwa *Responsivness* atau daya tanggap perawat sudah bagus. Karena, setiap pasien yang diberikan tindakan oleh perawat merasa puas dengan cepatnya pelayanan yang diberikan kepada pasien.

4. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*) merupakan kemampuan, keramahan dan sopan santun dalam pelaksanaan pelayanan serta meyakinkan kepercayaan masyarakat dengan indikator:

- a. Pegawai atau perawat seharusnya menimbulkan rasa aman
- b. Pegawai atau perawat terdidik dan mampu melayani dengan baik
- c. Pegawai atau perawat jaminan tidak adanya pembayaran dan pungutan selain yang dipersyaratkan
- d. Pegawai atau perawat daya tanggap terhadap keinginan pasien

Jaminan atau *assurance* memang sangat penting untuk dimiliki setiap rumah sakit. Baik itu jaminan kemampuan, keramahan dan sopan santun dalam pelaksanaan tugas guna untuk memberi rasa aman serta meyakinkan dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien, telah mempersiapkan para petugasnya dengan membekali pengetahuan dan kemampuan teknis yang memadai, Karena dengan keamanan itu sendiri akan meringankan beban pasien, setidaknya mengurangi tingkat kecemasan mereka atas penyakit yang menyerang mereka. Pengetahuan dan kemampuan teknis disini berkaitan dengan kualitas pegawai/perawat dan obat yang ada yaitu menyangkut pengelolaannya, misalnya apakah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, apakah obat tersebut aman ketika diberikan, apakah obat yang diberikan sesuai dengan aturan atau apakah ada efek samping setelah obat diberikan tersebut diminum.

Berikut hasil wawancara kepada ibu Ani salah seorang pasien yang pernah berobat di rawat inap:

“Dengan keterampilan yang dimiliki oleh para perawat serta pengawasan para dokter dalam memberikan perawatan itu sangat membantu, sebab kita tidak perlu merasa takut akan terjadinya kesalahan dalam memberikan tindakan. Selain itu para perawat juga sudah dibekali pendidikan yang bagus sehingga mampu melayani pasiennya dengan baik.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Ibu Ira juga mengatakan bahwa:

“Pegawai atau perawat itu kemampuannya sudah pasti. Dan juga kalau mereka memberikan kita obat alhamdulillah keadaan saya semakin membaik setelah mengkonsumsi obat yang diberikan. Dan sejauh ini saya belum pernah diberikan resep obat yang salah yang bisa mengakibatkan saya menjadi cedera atau tambah menjadi sakit.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Sejalan dengan pendapat sebelumnya hal senada juga disampaikan Kepala Pelayanan dr.Hartini bahwa :

“Kita tidak mungkin menugaskan perawat yang tidak memiliki kemampuan dan yang tidak berkompoten dibidangnya dalam melakukan tindakan kepasien dan pemberian resep obat kepada pasien. Sebab akan mengakibatkan hal yang fatal terhadap pasien yang bersangkutan. Sebagai Rumah Sakit Tipe C semua tindakan yang diberikan itu semuanya berdasarkan SOP yang berlaku, pemberian obat pun berdasarkan standar dan juga semua pegawai sudah dibekali pendidikan dan kemampuan yang baik. Dan sejauh ini kami belum pernah menemukan adanya kesalahan dalam memberikan tindakan.”

(Hasil Wawancara 05 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Selain beberapa pendapat diatas ada juga berpendapat mengenai biaya Rumah Sakit yang diberlakukan menurut ibu Ani :

“Sejauh ini semenjak dari awal masuk dan dirawat di Rumah Sakit ini kita belum pernah disuruh untuk membayar biaya yang lain-lain. Karena saat proses pembayaran itu semuanya dilakukan dikasir Rumah Sakit.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Kepala Pelayanan dr. Hartini juga menjelaskan mengenai biaya yang dikenakan kepada masyarakat dan bagaimana proses pembayaran:

“Masyarakat tidak perlu takut akan adanya pungutan liar daripihak rumah sakit, jikapun ada ditemukan maka akan diberikan sanksi berupa pemotongan gaji bagi pegawai atau perawat bersikap kurang baik. Setiap pasien yang masuk akan diberikan penjelasan mengenai biaya selama perawatan berjalan. Dan juga setiap pasien sudah diberitahukan untuk melapor jika ada pihak yang berlaku surang kepada pasien. Selain itu pasien juga tidak diperbolehkan untuk melakukan pembayaran selain dikasir.”

(Hasil Wawancara 05 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Berdasarkan banyaknya penuturan diatas dapat dikategorikan bahwa pasien cukup merasakan pengobatan yang aman bagi penyakit mereka sesuai dengan pelayanan yang telah mereka terima, pasien merasa puas dengan tingkat keamanan pengobatan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak. Hal ini

terbukti bahwa pasien telah beberapa kali berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak hampir tidak ada keluhan atau cedera selama pengobatan berjalan.

5. Empati (*Emphaty*)

Empati (*Emphaty*) sikap tegas tetapi ramah dalam pelaksanaan dan memberikan pelayanan kepada konsumen dengan indikator:

- a. Pegawai atau perawat tekun melayani masyarakat
- b. Pegawai atau perawat bersikap sabar melayani masyarakat
- c. Pegawai atau perawat bersikap tulus dalam memberikan pelayanan
- d. Pegawai atau perawat bersikap adil, tanpa sikap membeda-bedakan
- e. Pegawai atau perawat bersikap terbuka dalam memberikan pelayanan

Penilaian empati dapat dirasakan langsung oleh pasien atau masyarakat, hal ini karena berhubungan langsung antara petugas dengan pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Siak, seperti yang dinyatakan ibu Ani bahwa:

“Baik dek, hal ini membuat pasien merasa nyaman kalau berobat di Rumah Sakit ini, petugas disini selalu memperhatikan apa yang diperlukan pasien dan yang penting mereka menganggap pasien itu semua sama dek. Kalau kita ada yang mengeluh pasti diberikan penjelasan secara baik dan sopan mengenai apa keluhannya dan diberikan solusi.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Ira bahwa :

“Keramahan petugas dan cara berkomunikasi dengan pasien membuat pasien merasa nyaman dengan yang dilakukan petugas. Petugas disini bisa bekerja profesional dan membuat pasien merasa senang. Sikap sabar, terbuka dan ketekunan para pegawai atau perawat juga ditunjukkan sehingga kita yang berobat merasa senang. Jadi karena sikap terbuka para pegawai itulah membuat kita merasa lebih dekat dengan para petugasnya.”

(Hasil Wawancara 01 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Kepala Pelayanan dr Hartini juga menanggapi mengenai empati para pegawai atau perawat kepada pasiennya:

“Sejauh ini yang saya amati dek, sikap empati yang dimiliki para pegawai atau perawat Rumah Sakit kepada pasiennya dalam memberikan pelayanan sudah cukup baik. Sikap ramah, sopan, santun, serta rasa kepedulian mereka itu cukup bagus.”

(Hasil Wawancara 05 Mei 2019 Pukul 10:00 WIB)

Dari hasil wawancara sesuai dengan penuturan beberapa informan di atas maka, penulis melihat bahwa dari segi empati sudah bagus. Karena tidak adanya keluhan yang disampaikan oleh pasien Rawat Inap mengenai kurangnya rasa empati yang dimiliki oleh para pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

C. Hambatan-Hambatan Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak

Berdasarkan analisis hasil penelitian yang dilakukan maka diketahui beberapa hal yang menjadi hambatan pada Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak.

- 1) Hambatan pada Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak kurangnya kelengkapan fasilitas yang cukup memadai. Sehingga pasien ataupun keluarga yang menjaga merasa nyaman dan betah
- 2) Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak kurang profesionalitas perawat dan ahli medis lainnya dalam

memberikan pelayanan yang dianggap lamban karena ada sebagian pegawai yang belum berpengalaman.

- 3) Pengembangan karir terkendala terbatasnya sumber daya manusia dan belum meratanya mendapatkan pelatihan, jasa pelayanan yang diterima oleh perawat tidak sesuai harapan.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Bukti Fisik (*Tangible*) sarana dan prasarana yang ada di rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak telah memadai dan mendukung dalam membantu proses pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit namun pemeliharannya masih butuh ditingkatkan.
2. Keandalan (*Reliability*) dalam pelayanan kesehatan pasien Rawat Inap sudah baik, dimensi ini ditunjukkan dengan selalu siapnya dokter dan kecakapan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak dalam menangani Pasien Rawat Inap, penanganan pasien yang sesuai dengan prosedur yang berlaku, dan selalu mengedepankan profesionalitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
3. Daya Tanggap (*Responsivness*) pegawai atau perawat sudah bagus. Karena, setiap pasien yang diberikan tindakan oleh perawat merasa puas dengan cepatnya pelayanan yang diberikan kepada pasien.
4. Jaminan (*Assurance*) pasien cukup merasakan pengobatan yang aman bagi penyakit mereka sesuai dengan pelayanan yang telah mereka terima, pasien merasa puas dengan tingkat keamanan pengobatan yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak. Hal ini terbukti bahwa pasien telah beberpa kali beribat di Rumah Sakit Umum Daerah

Kabupaten Siak dan hampit tidak ada keluhan atau cedera selama pengobatan berjalan.

5. Empaty (*Emphaty*) pasien sudah merasa puas. Karena tidak adanya keluhan yang disampaikan oleh pasien Rawat Inap. Pegawai atau perawat tekun melayani masyarakat, pegawai atau perawat bersikap sabar melayani masyarakat, pegawai atau perawat bersikap tulus dalam memberikan pelayanan, pegawai atau perawat bersikap adil, pegawai atau perawat tanpa sikap membeda-bedakan, pegawai atau perawat bersikap terbuka dalam meberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kabupaten Siak semuanya berada ada kategori baik (berkualitas) maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Saerah Kabupaten Siak berkualitas.

B. Saran

Berdasarkan pengamatan yang secara langsung dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak, penulis dapat memberi saran yang mungkin berguna bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Siak yaitu dengan melihat pelayanan yang sudah berjalan dengan baik. Rumah Sakit harus lebih meningkatkan pemeliharaan kebersihan fasilitas, dan penambahan prasarana pendukung lainnya, kipas angin di ruang kamar dan penerang ruangan. Sehingga dapat penambahan prasarana tersebut dapat lebih membuat pelayanan yang

diberikan Rumah Sakit benar-benar bisa membantu pasien Rawat Inap secara fisik dan memperbaiki pelayanan secara administrasi.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR PERPUSTAKAAN

- Apriyani, Dwi Aliyyah dan Sunarti. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Survei Pada Konsumen *The Little A Coffee Shop* Sidoarjo). *Jurnal Administrasi Bisnis: 1-7*
- Astuti dan Eny Kustiyah. 2014. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Seragan *1356-1371*.
- Dewi, Meutia. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Manajemen dan Keuangan: 535-544*.
- Fikri, Sirhan, Wahyu Wiyani dan Agung Suwandar. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Mahasiswa. *Jurnal Bisnis Dan Manajemen: 120-134*.
- Fitriana, Adilla, dan Chalid Sahuri MS. Analisis Pelayanan Medik Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kepulauan Meranti.
- Indriyatni, Lies. 2011. Analisis Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rsu. Ungaran Di Kabupaten Semarang. *Jurnal STIE Semarang: 1-14*.
- H, Molden Elrado, Srikandi Kumadji, dan Edy Yulianto. 2014. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kepercayaan dan Loyalitas. *Jurnal Administrasi Bisnis: 1-9*.
- Hadijah. 2016. Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Katalogis: 118-129*.
- Haryanto, Aris Tri dan Joko Suranto. 2012. Pelayanan Kesehatan. 1-10.

- Irmawati, Sri, H Sultan M, dan Nurhannis. 2017. Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Jurnal Katalogis: 188-197.*
- Iskandar, Soleh. 2016. Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser. *Ejurnal ilmu pemerintahan: 778-788.*
- Karniawati, Nia. 2015. Hakekat Ilmu Pemerintah. *CosmoGov: 205-215.*
- Lubis, Alfi Syahri Dan Nur Rahmah Andayani. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan (Service Quality) Terhadap Kepuasan Pelanggan Pt. Sucofindo Batam. *Journal Of Business Administration: 86-97.*
- Mukti, Wibawani Yunestri, Asiah Hamzah, dan Mappedaty Nyorong. 2013. Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. *Jurnal AKK: 35-41.*
- Munawaroh, Munjiati. 2005. Analisis Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Pada Industri Pendidikan Di Yogyakarta. *Jurnal Siasat Bisnis: 119 – 134.*
- Nilasari, Eswika dan Istiatin. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Dealer Pt. Ramayana Motor Sukoharjo. *Jurnal Paradigma: 1-12.*
- Nuriyanto. 2014. Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep “Welfare State”?. *Jurnal Konstitusi: 429-453.*
- Panjaitan, Januar Efendi dan Ai Lili Yuliati. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada JNE Cabang Bandung. *Jurnal Manajemen: 265-289.*
- Poliyando, Petrus. 2016. Menelusuri Duduknya Ilmu Pemerintahan. *Jurnal Politikologi: 39-50.*
- Rauf, Rahyunir. 2017. Perubahan Kedudukan Kelurahan Dari Perangkat Daerah Menjadi Perangkat Kecamatan. *Jurnal Pemerintahan, Politik dan Birokrasi: 221-232.*

- Sigit, Reza Dimas dan Farah Oktafani. 2014. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pengguna Jasa Lapangan Futsal (Studi Kasus Pada Ifi Futsal Bandung).
- Sriwidodo, Untung dan Rully Tri Indriastuti. 2010. Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Nasabah. *Jurnal Ekonomi dan Kewirausahaan:164 – 173*.
- Suharyadi, Herry dan Insani, Mohamad Aji. 2016. Manajemen Pemerintahan Dalam Program Unit Reaksi Cepat Tambal Jalan Di Kota Bandung Tahun 2015. *Cosmogov: 239-262*.
- Supartiningsih, Solichah. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit: 10-14*.
- Suprianto. 2014. Fungsi Pemerintah Dalam Pelayanan Publik. *Jom Fisip: 1-13*.
- Susepti, Amalia, Djamhur Hamid, dan Andriani Kusumawati. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Tamu Hotel (Studi Tentang Persepsi Tamu Hotel Mahkota Plengkung Kabupaten Banyuwangi). *Jurnal Administrasi Bisnis: 27-36*.
- Suryawati, Chriswardani, Dharminto, Zahroh Shaluhayah. 2006. Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan: 177-184*.
- Suryani, Hj Wan. Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Pirnga di Medan. *Jurnal Implementasi Ekonomi dan Bisnis: 819-888*.
- Ylst, Fransciscus Van. 2015. Eksistensi Ilmu Pmerintahan. *Cosmogov :1-10*.
- Wijayanto, Kusuma. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Nasabah Bank. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya: 38-45*.

Peraturan-Peraturan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Peraturan Daerah Kabupaten Siak Nomor 33 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau