

SKRIPSI

**EVALUASI PELAYANAN PUBLIK DI RSUD BATARA SIANG
KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**



Oleh:

MUHAMMAD RAIHAN FADHILLAH

NIM: 105611113719

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2023

SKRIPSI

**EVALUASI PELAYANAN PUBLIK DI RSUD BATARA SIANG
KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Dan
Memperoleh Gelar Sarjana Administrasi Negara (S.AP)

Disusun dan Diajukan Oleh:

MUHAMMAD RAIHAN FADHILLAH

NIM: 105611113719

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2023

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN TUTUP

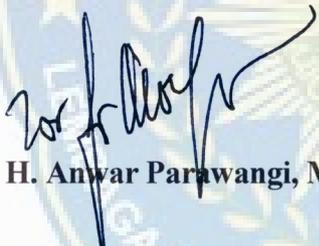
Judul Skripsi : Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang
Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan
Nama Mahasiswa : Muhammad Raihan Fadhillah
Nomor Induk Mahasiwa : 105611113719
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

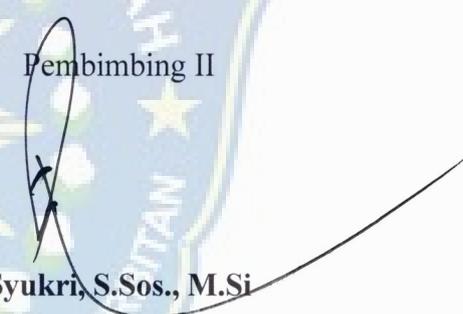


Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II

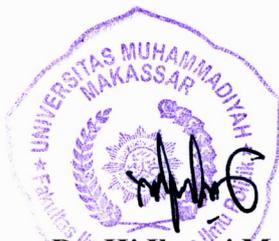

Dr. H. Anwar Parawangi, M.Si


Syukri, S.Sos., M.Si

Mengetahui:

Dekan

Ketua Program Studi

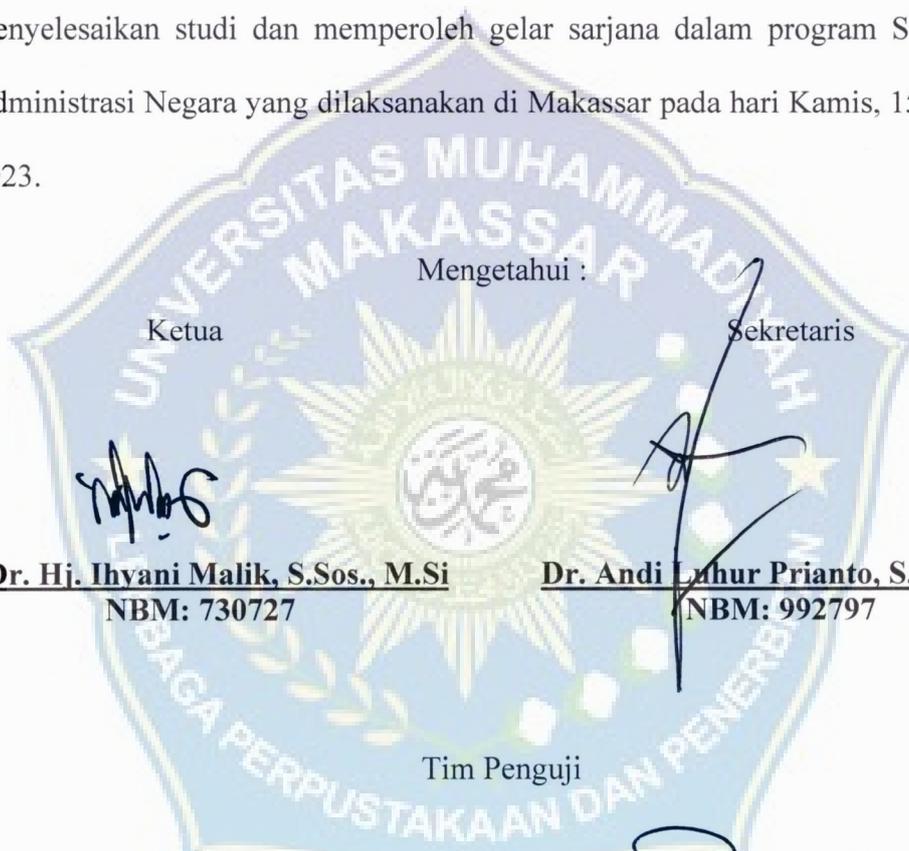


Dr. Hj Ihyani Malik, S.Sos, M.Si
NBM: 730727

Dr. Nur Wahid S.Sos., M.Si
NBM: 991742

HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0159/FSP/A.4-II/VII/44/2023 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana dalam program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Kamis, 15 Agustus 2023.



Mengetahui :

Ketua

Sekretaris

Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si
NBM: 730727

Dr. Andi Luhur Prianto, S.IP., M.Si
NBM: 992797

Tim Penguji

1. Prof. Dr. H, Muhlis Madani, M.Si

2. Drs. Muhammad Yusuf, S.Sos., M.Si

3. Dr. Hafis Elfiansyah P., M.Si

4. Syukri, S. Sos., M.Si

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Muhammad Raihan Fadillah

Nomor Induk Mahasiswa : 105611113719

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 25 Januari 2023

Yang Menyatakan,

Muhammad Raihan Fadhillah

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan”. Tak lupa pula penulis mengucapkan shalawat dan salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis berharap dengan adanya skripsi ini dapat menambah referensi para pembaca secara umum dan secara khusus mahasiswa Ilmu Administrasi Negara.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Terutama dan paling istimewa penulis persembahkan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kedua orang tua, Bapak Andi Baso Amir dan Ibu Nirwati Pammu tercinta berkat doa dan dukungan moral maupun moril, perhatian dan kasih sayang yang begitu luar biasa tulus tanpa pamrih. Serta pada kesempatan ini, penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada:

1. Pembimbing I Bapak Dr. H. Anwar Parawangi, M.Si dan dan Pembimbing II Bapak Syukri, S.Sos., M.Si atas segala bimbingan, arahan, masukan dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Rasa hormat dan bangga bisa berkesempatan menjadi mahasiswa bimbingan Ibu

dan Bapak.

2. Ibunda Dr. Ihyani Malik, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Kepala RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan beserta staf dan jajarannya yang bersedia meluangkan waktu dan memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
4. Bapak Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Bapak dan Ibu seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Terutama Bapak dan Ibu Dosen Prodi Ilmu Administrasi Negara yang telah memberikan Ilmu Pengetahuan, mendidik, dan membimbing penulis selama perkuliahan. Rasa hormat dan bangga, penulis bisa berkesempatan diajarkan dan dibimbing oleh Bapak dan Ibu Dosen.
6. Seluruh Staf Tata Usaha atau karyawan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah membantu dan memudahkan segala urusan administrasi penulis selama berkuliah di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
7. Serta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini sangatlah jauh dari kesempurnaan karena segala sesuatu yang sempurna itu hanya milik Allah SWT., dan oleh karena itu demi kesempurnaan skripsi ini, kritik dan

saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan

Makassar, 07 Mei 2023

Yang Menyatakan,

Muhammad Raihan Fadhillah



ABSTRAK

Muhammad Raihan Fadhillah. 2023. Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan. Universitas Muhammadiyah Makassar. (Dibimbing Oleh Anwar Parawangi & Syukri)

Tujuan penelitian yang ingin di capai dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui bagaimana Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif dengan pendekatan diskriptif dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai implementasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kehandalan (*reliability*) dalam pelayanan kesehatan pasien Rawat Inap sudah baik, kesigapan dokter dan kecakapan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep dalam menangani pasien Rawat Inap, penanganan pasien yang sesuai dengan prosedur yang berlaku, dan selalu mengedepankan profesionalitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Empati (*empathy*), kemampuan merespon keluhan pasien direspon baik oleh petugas Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep. Dan sikap empati pegawai rumah sakit cukup bagus dalam memberikan pelayanan prima sesuai dengan visi dan misi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep. Daya tanggap petugas kesehatan terhadap pasien sudah baik, mendengarkan kebutuhan dan keluhan pasien tetapi dari segi pelayanan petugas kesehatan kurang menerapkan kecepatan dalam bekerja sesuai dengan harapan pasien. Bentuk jaminan (*assurance*) oleh rumah sakit adalah memberikan informasi yang jelas terhadap waktu pelayanan bagi setiap pasien sehingga pasien dapat berkunjung sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Bukti fisik (*tangible*), sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep telah memadai dan mendukung dalam membantu pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit. Namun fasilitas dalam ruangan rawat inap belum lengkap dan pemeliharannya masih butuh ditingkatkan.

Kata Kunci : Evaluasi, Pelayanan Publik.

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| SAMPUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN TUTUP | ii |
| HALAMAN PENERIMAAN TIM | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iiiv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 6 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| A. Penelitian Terdahulu | 8 |
| B. Teori Dan Konsep | 12 |
| 1. Konsep Evaluasi | 12 |
| 2. Konsep Pelayanan Publik | 21 |
| C. Kerangka Pikir | 29 |
| D. Fokus Penelitian | 30 |
| E. Deskripsi Fokus Penelitian..... | 31 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 32 |
| A. Waktu Dan Lokasi Penelitian | 32 |
| B. Jenis Dan Tipe Penelitian..... | 32 |
| C. Informan..... | 32 |
| D. Teknik Pengumpulan Data..... | 33 |
| E. Teknik Analisis Data..... | 34 |
| F. Pengabsahan Data | 35 |
| BAB IV BAB HASIL DAN PEMBAHASAN | 37 |

| | |
|---|-----------|
| A. Gambaran Umum Objek Penelitian | 37 |
| B. Hasil Penelitian | 48 |
| C. Pembahasan..... | 59 |
| BAB V PENUTUP..... | 64 |
| A. Kesimpulan | 64 |
| B. Saran..... | 65 |
| DAFTAR PUSTAKA | 67 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya manusia membutuhkan pelayanan kesehatan, dan dapat di katakan manusia tidak lepas dari kesehatan. Maka dari itu perlu adanya pelayanan publik yang berkualitas supaya bisa merasakan kepuasan pelayanan. Pelayanan kesehatan mengalami perkembangan yang sangat signifikan dan memiliki prospek yang cukup bagus. Sehingga kondisi seperti ini membuat persaingan menjadi semakin kompetitif. Oleh karena itu setiap perusahaan yang bergerak dalam industri jasa kesehatan harus mampu menggunakan berbagai cara agar dapat menarik pasien melalui kualitas pelayanannya.

Industri jasa kesehatan bukan hanya mengenai masalah penyembuhan terhadap suatu penyakit namun juga fokus terhadap tindakan pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi. Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat menyebabkan masyarakat semakin sadar akan pentingnya kualitas. Masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik dan cepat. Dilihat dari banyaknya keluhan masyarakat atau publik yang di sampaikan secara langsung ataupun tidak kepada pemimpin unit pelayanan publik maupun dari surat pembaca dari berbagai media massa. Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat umum, Rumah Sakit memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak.

Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. (Layli 2022).

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pihak Rumah Sakit perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien, yaitu dengan dengan pelayanan yang sesuai karena pelayanan kesehatan merupakan penyediaan kepuasan untuk masyarakat atas penyelenggara kegiatan pemerintahan. Pemberian jasa pelayanan kepada masyarakat menjadi salah satu tugas aparatur pemerintah dalam menjalankan fungsi pemerintahan. Aparatur pemerintah sebagai pelayan masyarakat memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat. Namun, pada saat ini masyarakat masih beranggapan bahwa pelayanan yang diberikan oleh aparatur pemerintah masih kurang efektif dan kurang memuaskan.

Rumah Sakit perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif dan cepat. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh layanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Sehingga pelayanan jasa telah berorientasi pada pasien karena ukuran persepsi kualitas bukan berada pada pandangan penyedia jasa kesehatan namun terletak pada

diri pasien. Apabila pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan yang di harapkan maka pelayanan tersebut dapat dikatakan baik. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan persepsi kualitas pasien antara lain meliputi fasilitas, peranan dokter, tenaga medis dan perawat. Selain meningkatkan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada konsumen, Rumah Sakit juga perlu memikirkan tentang harga pelayanannya. Harga yang ditetapkan haruslah tepat atau sesuai di mata konsumen, karena harga yang tidak sesuai atau terlalu mahal malah justru akan membuat konsumen pindah ke pelayanan kesehatan lain.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan Kesehatan secara umum memiliki peran yang sangat penting dalam upaya menaikkan derajat Kesehatan masyarakat Indonesia (Wirajaya, 2019). Manusia pada dasarnya ingin selalu berada dalam kondisi yang sehat, mereka akan melakukan apapun untuk memperoleh kesehatan yang maksimal, orang yang sakit akan berusaha menyembuhkan sakitnya hingga ia sehat kembali, untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang dilakukan. Salah satu di antaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan Kesehatan seperti rumah sakit (Devi, 2021).

Kualitas pelayanan publik sangat penting untuk sebuah organisasi atau lembaga karena penilaian suatu lembaga atau organisasi di lihat dari cara pelayanan yang di berikan, bahkan hal tersebut menjadi sebuah persaingan antar lembaga untuk memberikan pelayanan terbaik untuk konsumennya.

Para pasien akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Winarti, 2018). Pelayanan publik merupakan suatu cara yang dilakukan oleh organisasi untuk melayani kebutuhan orang atau masyarakat, bertambahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan mengakibatkan rumah sakit harus memberi pelayanan kesehatan terbaik. Salah satu upaya tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pelayanan kesehatan harus meliputi aspek yaitu; promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyajiannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah yang diamatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan dan fasilitas pelayanan Kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”, salah satu bentuk fasilitas pelayanan Kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan yang telah mengikuti akreditasi dan memperoleh gelar tertinggi yakni akreditasi paripurna

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di peroleh informasi bahwasanya pelayanan di rumah sakit bisa dikatakan kurang memuaskan. Hal ini didapatkan karena menurut salah satu informan pada saat peneliti melakukan observasi bahwa seringkali mendengar keluhan dari beberapa pasien yang Non Jaminan Kesehatan, bahwa belum memuaskannya pelayanan kesehatan yang diberikan baik dari kualitas perlengkapan maupun kualitas pelayanan lainnya seperti pelayanan medis, pelayanan obat-obatan dan pelayanan administrasi.

Masalah lainnya yang sering dihadapi oleh pasien atau masyarakat di pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batara Siang, yaitu pasien mengalami adanya ketidakramahan pegawai terhadap pasien, hal tersebut diperkuat oleh hasil observasi awal yang peneliti lakukan, bahwa ketersediaan sarana ruang tunggu yang tersedia belum mencukupi, masih terdapat beberapa pasien yang melakukan proses pelayanan dengan berdiri

Menurut Zeithaml- Parasurman- Berry (dalam Harbani Pasolong 2013: 135) pelayanan publik yang baik ditinjau dari bentuk menyangkut fisik fasilitas dan peralatan yang digunakan dalam pelayanan,, keandalan atau kemampuan pelaksana pelayanan, responsif pelaksana pelayanan menyangkut daya tanggap dan komunikasi, jaminan yang diberikan kepada penerima pelayanan, dan rasa empati atau kepedulian pelaksana pelayanan dalam memberikan pelayanan dengan setulus hati. Oleh karena itu penelitian ini sangat penting dilakukan agar dapat dipergunakan untuk menilai keberhasilan

dan kualitas layanan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan.

Dengan dilakukannya evaluasi pada pelayanan publik dapat diketahui efektivitas dari penetapan suatu startegi dan penerapannya dalam kurun waktu tertentu. Evaluasi pelayanan publik dapat mendeteksi kelemahan atau kekurangan yang masih terdapat dalam RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan, untuk selanjutnya dilakukan perbaikan dimasa mendatang. Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan, maka peneliti mengangkat judul, “Evaluasi Pelayanan Publik Di Rsud Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian yang dipaparkan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin di capai dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui bagaimana Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dalam keustakaan bagi penelitian akademisi khususnya penelitian disiplin ilmu administrasi negara dan melahirkan berbagai penelitian-penelitian baru dalam kajian, Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

2. Manfaat Praktis

a. Penelitian ini merupakan salah satu bentuk tugas proposal program studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan bacaan agar pembaca lebih memahami tentang Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan kepulauan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah ilmu yang dalam cara berfikir menghasilkan kesimpulan berupa ilmu pengetahuan yang dapat diandalkan, dalam proses berfikir menurut langkah-langkah tertentu yang logis dan didukung oleh fakta-fakta empiris. Beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang berkaitan dengan judul penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu

| No | Nama | Judul | Metode | Hasil Penelitian |
|----|------------------------|--|------------|--|
| 1 | Miftakhun Nur Khasanah | Evaluasi di Rumah Sakit Islam Yogyakarta | Deskriptif | pendekatan evaluasi dengan metode <i>Balanced scorecard</i> yaitu menilai kinerja perusahaan/ organisasi dilihat dari empat perspektif diantaranya keuangan, pasien, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan. RSIY PDHI ini pada tahun 2011-2015 dilihat dari penghitungan NPM, TATO, ROI dan ROE (dalam persen) memiliki kinerja keuangan yang menurun dan meningkat namun dilihat dari nilai nominal selalu meningkat. Tiga perspektif selanjutnya yaitu pasien, proses bisnis internal serta pembelajaran dan pertumbuhan yang mengakibatkan perspektif keuangan yaitu pendapatan dan laba meningkat. Dalam hal ini |

| | | | | |
|---|------------------|--|--------------------------------|---|
| | | | | <p>perspektif pasien yang dimaksud adalah pasien selalu mengalami peningkatan kecuali pada tahun 2013 karena rumah sakit sedang melakukan pembangunan sehingga mengakibatkan pasien kurang tertarik untuk berobat di RSIY PDHI. Namun hal ini lebih rendah dibanding dengan inovasi yang dilakukan rumah sakit pada saat itu yaitu meningkatkan tarif diagnosa sehingga jumlah pendapatan dan laba tetap mengalami peningkatan. Selain itu, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menunjukkan bahwa kinerja karyawan dipandang baik oleh pasien serta pembangunan dan pembelian alat-alat medis pada perspektif proses bisnis internal keduanya mengakibatkan jumlah pasien meningkat dan oleh sebab itu pada akhirnya berdampak pada perspektif keuangan yang meningkat juga</p> |
| 2 | Muhammad Purnomo | Pencapaian Standar Pelayanan Gawat Darurat di RSUD Habibullah Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2014 | Desain penelitian studi kasus | <p>Hasil dari penelitian ini menggambarkan gambaran tingkat standard pelayanan minimal pelayanan UGD rumah sakit umum Habibullah Grobogan berdasarkan standard pelayanan minimal rumah sakit sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 dan Peraturan menteri kesehatan RI Nomor : 340/Menkes/PER/III/2010 tentang klasifikasi Rumah Sakit.</p> |
| 3 | Muhammad Ikhwan | Evaluasi Pegawai untuk mewujudkan Pelayanan | Analisis deskriptif kualitatif | Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yaitu : |

| | | | | |
|----|----------|---|-----------------------|---|
| | Badri | public dalam prespektif <i>good governance</i> di kantor kelurahan Pa'bundukang kecamatan polsel kab.Takalar | | <p>1) Pegawai melakukan pelayanan dengan sikap yang baik</p> <p>2) pegawai mengutamakan kehati-hatian dalam memberikan arahan kepada masyarakat terkait urusan pemberkasan</p> <p>3) sisi tanggapan masyarakat dianggap menyusahkan karena masyarakat seringkali harus menghabiskan waktu bolak-balik ke kantor kelurahan hanya untuk memenuhi pemberkasan</p> |
| 4. | Ramadani | Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (Paten) Di Kecamatan Pantan Cuaca Kabupaten Gayo Lues | Deskriptif Kualitatif | <p>1. Efektivitas (Effectiveness) : Penyampaian informasi mengenai PATEN di Kecamatan pantan cuaca sudah baik. Petugas PATEN menyampaikan informasi mengenai PATEN dengan cara sosialisai kepada masyarakat dan sudah sesuai SOP. Namun sosialisai yang dilakukan belum rutin sehingga tidak dapat mengetahui kekurangan-kekurangan yang terdapat dalam proses pelaksanaan pelayanan PATEN.</p> <p>2. Kesamaan (Equity) : Dalam pelaksanaan PATEN di Kecamatan pantan cuaca para petugas sudah memberikan pelayanan sesuai standar dan memberikan pelayanan yang sama kepada masyarakat tanpa membedakan status sosial, pelayanan yang diberikan juga sudah memenuhi hak dari masyarakat.</p> <p>3. Responsivitas (Responsiveness) : Responsivitas pada pelaksanaan PATEN di Kecamatan pantan</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>cuaca sudah baik, ditandai dengan adanya ruangan khusus, kursi tunggu dan peralatan lengkap yang membantu dan membuat nyaman masyarakat. dengan adanya fasilitas maka pemberian pelayanan kepada masyarakat juga akan sangat mudah. Namun, masih terdapat fasilitas yang rusak seperti spanduk dan banner sehingga menyulitkan masyarakat untuk membaca informasi.</p> <p>4. Ketepatan (Appropriateness): Di Kecamatan pantan cuaca para pelaksana program PATEN sangat menyambut baik adanya PATEN ini. Dengan adanya program pelayanan ini baik petugas Kecamatan atau masyarakat sangat terbantu yang sebelumnya urusan dalam pelayanan sangat berbelitbelit setelah adanya PATEN pelayanan menjadi sangat cepat dan transparan</p> |
|--|--|--|---|

Persamaan Penelitian Miftakhun dengan penelitian ini adalah menggunakan objek yang sama yaitu berfokus pada rumah sakit sedangkan perbedaan yang ada dalam penelitian ini adalah pada penelitian miftaakhun berfokus pada evaluasi kinerja sedangkan pada penelitian ini berfokus pada evaluasi pelayanan rumah sakit.

Persamaan penelitian Purnomo dengan penelitian ini adalah menggunakan objek yang sama yaitu berfokus pada rumah sakit sedangkan perbedaan yang ada dalam penelitian ini adalah pada penelitian purnomo

berfokus pada 2 aspek yaitu pelayanan rumah sakit dan kinerja sedangkan dalam penelitian ini hanya berfokus pada evaluasi pelayanan saja.

Persamaan Penelitian Badri dengan penelitian ini adalah mengkaji evaluasi pelayanan yang dilakukan oleh objek intansi yang diteliti sedangkan perbedaan penelitian Badri dengan penelitian ini adalah objek penelitian badri berfokus pada kantor kelurahan sedangkan pada penelitian ini berfokus pada rumah sakit.

Persamaan Penelitian Ramadani dan penelitian ini adalah mengkaji evaluasi pelayanan yang dilakukan oleh objek intansi yang diteliti sedangkan perbedaan penelitian Ramadani dengan penelitian ini adalah terletak pada objek penelitian yang diteliti. Ramadani berfokus pada kantor kecamatan sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada rumah sakit.

B. Teori Dan Konsep

1. Konsep Evaluasi

a. Definisi Evaluasi

Evaluasi adalah cara untuk mengumpulkan data tentang objek evaluasi dan mensurvei objek penilaian dengan membandingkannya dan prinsip-prinsip evaluasi. Objek evaluasi dapat berupa pendekatan, program, proyek, individu, item dan lain-lain.

kegiatan dan pekerjaan apapun akan selalu diikuti dengan suatu evaluasi dengan tujuan untuk mengukur seberapa jauh tingkat keberhasilan dan kinerjanya Perusahaan, kelompok atau individu, serta hambatan dan kekurangan apa saja yang perlu penyempurnaan dikemudian hari.

Disamping itu dengan metoda penilaian kinerja yang benar akan dapat memecahkan bagaimana cara meningkatkan kompetensi karyawan. Bagian penting dalam pengelolaan pembangunan adalah evaluasi yang mantap atas pelaksanaan rencana pembangunan. Evaluasi dilakukan untuk memperoleh umpan balik agar dapat dikenali secara dini penyimpangan penyimpangan pelaksanaan dari rencana pembangunan, dan kemudian dapat dirumuskan langkah-langkah perbaikan yang tepat sasaran dan tepat waktu. Evaluasi dilakukan dengan merujuk pada lintasan sebab akibat, melalui penetapan indikator kinerja. Pada hakekatnya sistem manajemen kinerja adalah proses yang digunakan untuk mengidentifikasi, mendorong, mengukur, mengevaluasi, meningkatkan, dan memberikan penghargaan terhadap kinerja karyawan. Kegiatan proses pengamatan terhadap pelaksanaan pekerjaan oleh seorang pekerja baik pengamatan terhadap tenaga kerja itu sendiri, terhadap proses kerjanya, maupun terhadap hasil kerjanya. Dari hasil observasi itu dilakukan pengukuran yang dinyatakan dalam bentuk penetapan keputusan mengenai keberhasilan atau kegagalannya dalam bekerja. (Sutisna, 2020).

b. Tujuan Evaluasi

Menurut Sudarsono, menjelaskan bahwa evaluasi bertujuan untuk mengetahui:

- 1) ketercapaian program bila dibandingkan dengan program yang telah ditentukan,

- 2) pengaruh variatif variable-variabel kunci dari program bila dibandingkan dengan variable eksternal

c. Prinsip-Prinsip Evaluasi

Agar evaluasi dapat akurat dan bermanfaat, maka evaluasi harus menerapkan seperangkat prinsip-prinsip umum sebagai berikut :

- 1) Valid, Evaluasi mengukur apa yang seharusnya diukur dengan menggunakan jenis tes yang terpercaya dan shahih. Artinya, adanya kesesuaian alat ukur dengan fungsi pengukuran dan sasaran pengukuran. Apabila alat ukur tidak memiliki kebenaran yang dapat dipertanggungjawabkan maka data yang dihasilkan juga salah dan kesimpulan yang ditarik juga menjadi salah.
- 2) Berorientasi, Kepada Kompetensi, Evaluasi harus memiliki pencapaian kompetensi produksi yang meliputi seperangkat pengetahuan, sikap keterampilan dan nilai yang terefleksi dalam kebiasaan berfikir dan bertindak. Dengan berpijak pada kompetensi ini maka, ukuran-ukuran keberhasilan proses produksi akan dapat diketahui secara jelas dan terarah
- 3) Berkelanjutan, Evaluasi harus dilakukan secara terus menerus dari waktu ke waktu untuk mengetahui secara menyeluruh perkembangan proses produksi, sehingga kegiatan dan unjuk kerja produksi dapat dipantau melalui penilaian.
- 4) Menyeluruh, evaluasi harus dilakukan secara menyeluruh, yang mencakup aspek dan meliputi seluruh materi serta berdasarkan pada

strategi dan prosedur penilaian. Dengan berbagai bukti tentang hasil produksi yang dapat dipertanggung jawabkan kepada semua pihak

- 5) Bermakna, evaluasi diharapkan mempunyai makna yang signifikan bagi semua pihak. Untuk itu evaluasi hendaknya mudah dipahami dan dapat ditidakanjuti oleh pihak-pihak yang berkepentingan. Hasil penilaina hendaknya mencerminkan gambaran yang utuh tentang produksi dalam pencapaian kompetensi yang telah ditetapkan. (Rukajat, 2018).

d. Jenis-Jenis Evaluasi

Dilihat dari proses tahapannya, secara umum evaluasi dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu :

1) Evaluasi Tahap Perencanaan

Yaitu evaluasi yang digunakan dalam tahap perencanaan untuk mencoba memilih dan menentukan skala prioritas terhadap berbagai alternatif dan kemungkinan terhadap cara pencapaian tujuan yang ditetapkan sebelumnya.

2) Evaluasi Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini evaluasi adalah suatu kegiatan yang melakukan analisa untuk menentukan tingkat kemajuan pelaksanaan dibanding dengan rencana. Terdapat perbedaan antara konsep menurut penelitian ini dengan monitoring. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah yang ingin dicapai sudah tepat dan program tersebut direncanakan untuk dapat mencapai tujuan. Sedangkan monitoring bertujuan melihat

pelaksanaan proyek sudah sesuai dengan rencana dan bahwa rencana tersebut sudah sesuai dengan rencana tersebut sudah tepat untuk mencapai tujuan. Sedangkan evaluasi melihat sejauh mana proyek masih tetap dapat mencapai tujuan, apakah tujuan tersebut berubah dan apakah pencapaian program tersebut akan memecahkan masalah yang akan dipecahkan

3) Evaluasi tahap Pasca Pelaksanaan

Dalam hal ini yang membedakan dengan tahap pelaksanaan yaitu terletak pada objek yang dinilai dengan analisa, dimana tingkat kemajuan pelaksanaan dibanding rencana tetapi hasil pelaksanaan dibanding dengan rencana yakni apakah dampak yang dihasilkan oleh pelaksanaan kegiatan tersebut sesuai dengan tujuan yang akan atau ingin dicapai. (Febriana, 2021).

e. Fungsi Evaluasi

Dalam analisis kebijakan evaluasi memiliki tiga fungsi utama, yaitu :

- 1) Evaluasi memberi informasi yang salah dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan yang telah dapat dicapai melalui tindakan publik. Dalam hal ini evaluasi mengungkapkan seberapa jauh tujuan-tujuan tertentu dan target tertentu telah dicapai.
- 2) Evaluasi memberi sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target. Nilai diperjelas dengan mendefinisikan dan mengoperasikan tujuan dan target.

- 3) Evaluasi memberi suumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan rekomedasi. Informasi tentang tidak memadai kinerja kebijakan yang dapat memberi sumbangan pada perumusan ulang masalah kebijakan. (Setiawan, 2018)

f. Model Evaluasi

1) Metode kualitatif

Pada pendekatan kualitatif, karakteristik yang menonjol adalah pada posisievaluator dalam pelaksanaan evaluasi. Tujuan utama evaluasi program dengan pendekatan kualitatif adalah mendapatkan gambaran yang menyeluruh tentang suatu program disemua aspeknya. Royse *et. Al.*, (dalam Rusdiana 2017:39).

Dalam pendekatan kualitatif, tipe informasi yang dikumpulkan, analisis data dan cara penyimpulan dalam evaluasi program berbentuk deskripsi sehingga orang lain dapat mengetahui gambaran tentang program yang dievaluasi. Adapun alat yang digunakan untuk memperoleh data berupa catatan tentang kasus, wawancara, kuesioner, , transkripsi rekaman suara, video, atau berupa foto. Evaluasi dengan menggunakan pendekatan kualitatif biasanya dibutuhkan dalam *pilot project* untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan program (Rusdiana,2017:38-39).

2) Metode kuantitatif

Penelitian yang melibatkan pengukuran data kuantitatif dalam bentuk angka dan dianalisis dengan uji statistika tertentu untuk mencari

kesimpulan akan lebih tepat menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dalam penelitian kuantitatif, objek berada diluar peneliti sehingga nilai objektivitas sumber informasi harus diutamakan. Untuk itu sampel yang digunakan harus dipertimbangkan agar mewakili populasi. Semua jenis evaluasi program yang menggunakan metode kuantitatif mempunyai karakteristik, acuan atau standar dalam melaksanakan evaluasi (Rusdiana, 2017:41).

Penelitian yang menggunakan metode kuantitatif akan menghasilkan data informasi yang lebih akurat dan objektif karena dijamin dengan menggunakan metode standar dan menggunakan analisis statistik dan dapat direplikasi (Wirawan2011:152)

3) Metode gabungan

Model evaluasi campuran (mix-evaluation model) adalah dua model evaluasi dipergunakan secara bersama-sama dalam suatu kegiatan evaluasi (Wirawan 2011:160). Dari penjabaran mengenai macam-macam metode evaluasi, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif karena evaluasi yang dilakukan menggunakan acuan atau standar. Acuan yang digunakan dalam penelitian Evaluasi Program Praktik Industri di Fakultas Teknik yakni persyaratan, prosedur pelaksanaan, dan tujuan yang terdapat dalam pedoman pelaksanaan praktik industri di Fakultas Teknik UNY.

Model evaluasi ialah model desain evaluasi yang dibuat oleh ahli-ahli atau pakar-pakar evaluasi yang biasanya dinamakan sama dengan

pembuatnya atau tahap pembuatannya. Model-model ini dianggap model standar atau dapat dikatakan merk standar dari pembuatnya.

1) Model Evaluasi *CIPP*

Model ini dikembangkan oleh Stufflebeam dan Shinkfield. Ia mendefinisikan evaluasi sebagai suatu proses menggambarkan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang berguna untuk menilai alternatif keputusan. Dia membuat pedoman kerja untuk melayani para manajer dan administrator menghadapi empat macam keputusan pendidikan, membagi evaluasi menjadi empat macam, yaitu :

Context Evaluation, konteks evaluasi ini membantu merencanakan keputusan, menentukan kebutuhan yang akan dicapai oleh program, dan merumuskan tujuan program. *Input Evaluation*, konteks evaluasi ini menolong mengatur keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternative yang diambil, apa rencana dan strategi untuk mencapai kebutuhan. *Process Evaluation*, Evaluasi proses untuk membantu mengimplementasikan keputusan. Sampai sejauh mana rencana telah diterapkan dan apa yang harus direvisi. *Product Evaluation*, evaluasi produk untuk menolong keputusan selanjutnya. Apa hasil yang telah dicapai dan apa yang dilakukan setelah program berjalan.

2) Model Evaluasi UCLA

Evaluasi model UCLA hampir sama dengan model CIPP, model evaluasi ini dikembangkan oleh Alkin yang mendefinisikan evaluasi sebagai

suatu proses meyakinkan keputusan, memilih informasi yang tepat, mengumpulkan dan menganalisis informasi sehingga dapat melaporkan ringkasan data yang berguna bagi pembuat keputusan dalam memilih beberapa alternative. Ia mengemukakan lima macam evaluasi, yakni :*Sistem Assesment, Program Planning, Program Implementation, Program Iprovement, Program Certification.*

3) Model Evaluasi Brinkerhoff

Brinkerhoff mengemukakan tiga golongan evaluasi yang disusun berdasarkan penggabungan elemen-elemen yang sama, seperti evaluator-evaluator lain, namun dalam komposisi dan versi mereka sendiri sebagai berikut :

a) Fixed vs Emergent Evaluation Design

Desain evaluasi tetap (*fixed*) ditentukan dan direncanakan secara sistematis sebelum implementasi dikerjakan. Desain dikembangkan berdasarkan tujuan program disertai seperangkat pertanyaan yang akan dijawab oleh informasi yang akan diperoleh dari sumber-sumber tertentu. Desain evaluasi *emergent* dibuat untuk beradaptasi dengan pengaruh dan situasi yang sedang berlangsung dan berkembang.

b) Formative vs Summative Evaluation

Evaluasi *formatif* digunakan untuk memperoleh informasi yang dapat membantu memperbaiki proyek, kurikulum, atau lokakarya. Evaluasi *sumatif* dibuat untuk menilai kegunaan suatu objek, apakah suatu program

akan diteruskan atau dihentikan saja.

c) Experimental and Quasi Experimental Design vs Natural/Unobtrusive Inquiry

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menilai manfaat suatu objek, suatu program atau strategi baru yang dicobakan. Apakah evaluasi akan melibatkan intervensi ke dalam kegiatan program/ mencoba memanipulasi kondisi, orang yang diperlakukan, variable dipengaruhi dan sebagainya, atau hanya diamati, atau keduanya.

d) Model Evaluasi Stake atau Model Evaluasi Countenance

Stake, mengemukakan analisis proses evaluasi yang dikemukakannya membawa dampak yang cukup besar dan meletakkan dasar yang sederhana namun merupakan konsep yang cukup kuat untuk perkembangan yang lebih jauh dalam bidang evaluasi. Stake menekankan adanya dua dasar kegiatan dalam evaluasi ialah *Descriptions* dan *judgement* dan membedakan adanya tiga tahap dalam program pendidikan, yaitu: *Antecedents (Context)*, *Transaction (Process)*, dan *Outcomes (Output)* (Yusuf, 2008:13-22)

2. Konsep Pelayanan Publik

a. Definisi Pelayanan publik

Pelayanan publik adalah perihal kemudahan yang diberikan kepada masyarakat sehubungan dengan barang dan jasa. Dalam prakteknya di pemerintahan, Negara berkawajiban melayani dalam pengertian memberikan pelayanan public kepada setiap warga Negara dan penduduk

untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya. Menurut kamus besar bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna, (1) perihal atau cara melayani; (2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang); (3) kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Pelayanan dasarnya adalah cara melayani, membantu, menyikapi, mengurus, menyediakan keperluan seseorang atau sekelompok orang.

Berdasarkan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003. Definisi dari pelayanan umum adalah: segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan badan usaha milik Negara atau badan usaha milik daerah dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Menurut UU Nomor 25/2009, Bab I, Pasal I, ayat(1), pengertian pelayanan public adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan perundang undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

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

Pemerintah pada hakikatnya adalah pemberi layanan kepada masyarakat. (Ulum, 2018).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004, hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat, sedangkan lain :

- 1) Azas Transparansi, artinya bahwa pelayanan publik harus bersifat terbuka, dapat dan mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan dapat disediakan secara memadai dan mudah dimengerti dan dipahami oleh semua kalangan masyarakat
- 2) Azas Akuntabilitas ,artinya bahwa pelayanan publik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan yang berlaku.
- 3) Azas Kondisional, artinya bahwa pelayanan publik harus disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan pemberi pelayanan dan penerima pelayanan dengan tetap berprinsip pada efisiensi dan efektifitas.
- 4) Azas Partisipatif, artinya bahwa pelayanan publik harus mampu mendorong peran serta masyarakat dalam keikutsertaannya menyelenggarakan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat sebagai penerima pelayanan
- 5) Azas Kesamaan Hak, artinya bahwa pelayanan publik tidak boleh deskriminatif, tidak membeda-bedakan suku, ras, agama,

golongan, gender dan status ekonomi masyarakat sebagai penerima pelayanan.

- 6) Azas Keseimbangan Hak dan Kewajiban, artinya bahwa pemberi dan penerima pelayanan publik harus dapat memenuhi hak dan kewajiban masing- masing agar pelayanan publik yang diharapkan dapat berjalan dengan baik sesuai yang diharapkan

Standard pelayanan public dalam pelaksanaanya memiliki dasar hukum menurut badan standarisasi nasional (BSN) tahun 2013 tentang standard pelayanan public, yang menjadi dasar hokum dari standard pelayanan public adalah :

- 1) Undang-undang Republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- 2) Undang-undang Replik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang keterbukaan informasi publik
- 3) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia
- 4) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2007 tentang Perpustakaan
- 5) Peraturan komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2010 tentang Standar Layanan Informasi Publik.

b. Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik juga harus memperhatikan prinsip-prinsip penyelenggaraan pelayanan publik.

- 1) kesederhanaan: prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit atau cepat, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.
- 2) kepastian dan tepat waktu: pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan
- 3) Akurasi: produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.
- 4) Tidak diskriminatif: tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi
- 5) Bertanggung jawab: pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- 6) Kelenkapan sarana dan prasarana: tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
- 7) Kemudahan akses: tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi komunikasi dan informasi.
- 8) Kecermatan: hati-hati, teliti, telaten.
- 9) Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan: aparat penyelenggara pelayanan harus disiplin, sopan, ramah, dan memberikan pelayanan dengan ikhlas, sehingga penerima pelayanan merasa dihargai hak-haknya.

10) Keamanan dan kenyamanan : proses dan produk pelayanan publik yang terdiri dari :

- a) Kelompok Pelayanan Administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan, atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya.
- b) Kelompok pelayanan barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan, kesehatan, penyelenggaraan, transportasi pos, dan sebagainya
- c) Kelompok pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan, kesehatan, penyelenggaraan, transportasi, pos, dan sebagainya

11) Kejelasan, yang terdiri dari;

- a) Persyaratan teknik dan administrasi pelayanan public
 - b) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan public.
 - c) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- (Ramadana, 2020).

c. Standard Pelayanan Publik

Setiap penyedia atau penyelenggara pelayanan publik haruslah memiliki standarisasi dalam pelayanannya, standard pelayanan publik dimaknai sebagai suatu ukuran yang telah ditentukan oleh penyelenggara atau penyedia pelayanan publik sehingga nantinya wajib diikuti oleh pemberi atau Penerimaan pelayanan tersebut. Standard pelayanan publik diantaranya :

- 1) Prosedur Pelayanan
 - 2) Waktu penyelesaian
 - 3) Biaya Pelayanan
 - 4) Produk Pelayanan
 - 5) Sarana dan Prasarana
 - 6) Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan
- ### d. Manajemen Pelayanan Publik

Manajemen pelayanan publik yang berlaku di Indonesia diatur dalam beberapa peraturan antara lain sebagai berikut :

- 1) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 90/MENPAN/1989 tentang Delapan Program Strategis Pemicu Pendayagunaan Administrasi Negara.
- 2) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 1 Tahun 1993 tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum.

- 3) Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 1995 tentang Perbaikan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Aparatur Pemerintah kepada Masyarakat.
- 4) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 06 Tahun 1995 tentang Pedoman Penganugrahan Penghargaan Abdisatyabakti bagi unit kerja/kantor Pelayanan Percontohan.
- 5) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 119 Tahun 2004 tentang Pemberian Tanda Penghargaan “ Citra Pelayanan Prima”.
- 6) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 26 Tahun 2004 tentang Penanganan Pengaduan Masyarakat. (Haposan, 2022)

e. Kualitas pelayanan publik

Menurut Zeithhaml- Parasurman- Berry (dalam Harbani Pasolong 2013:135), untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen. Kelima dimensi servqual tersebut, yaitu:

- 1) *Tangibles* yaitu kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
- 2) *Reability* yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.

- 3) *Responsivess* yaitu respon atau kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- 4) *Assurance* merupakan jaminan atau kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan konsumen.
- 5) *Emphaty* yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen

C. Kerangka Pikir

Penelitian ini dilakukan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan untuk mengetahui kinerja rumah sakit tersebut dalam mewujudkan pelayanan publik yang baik. Dimana masih terdapat beberapa masalah seperti ketidaknyamanan pengunjung atau pasien dirumah sakit tersebut, prosesnya berbelit-belit dengan waktu yang lama, dan pada akhirnya menimbulkan keluhan kesah bahwa rumah sakit tersebut tidak efisien.

Penelitian tentang Evaluasi Kinerja pelayanan publik rumah sakit dalam mewujudkan pelayanan publik yang jauh lebih baik. Berdasarkan indikator atau dimensi servqual pelayanan publik Menurut Zeithhaml- Parasurman-Berry (Lestari, 2019) yaitu :

1. *Tangibles* yaitu kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
2. *Reability* yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.

3. *Responsivess* yaitu respon atau kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
4. *Assurance* merupakan jaminan atau kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan konsumen.
5. *Emphaty* yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen. Adapun uraian yang lebih jelas mengenai kerangka pikir penelitian dapat dilihat seperti pada gambar dibawah ini.

Gambar 2.1 Kerangka Pikir



Gambar 2.1 : Kerangka Konsep

D. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian dari bagan kerangka piker diatas,maka us penelitian ini adalah Evaluasi pelayanan publik di RSUD Batarasiang kabupaten Pangkep berdasarkan indikator atau dimensi servqual pelayanan publik Menurut Zeithhaml- Parasurman- Berry (dalam Harbani Pasolong 2013: 135) yaitu ;(1) Tangibles, (2) Reability, (3) Responsivess, (4) Assurance dan (5) Emphaty.

E. Deskripsi Fokus Penelitian

Berdasarkan dengan uraian sebelumnya mengenai fokus penelitian ini, maka deskripsi fokus penelitian sebagai berikut :

1. Tangibles yang dimaksudkan adalah evaluasi yang dilakukan untuk mengetahui kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dll yang berada di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep
2. Reability yang dimaksudkan adalah evaluasi yang dilakukan untuk mengukur kemampuan dan keandalan dalam hal menyediakan pelayanan yang terpercaya di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.
3. Responsivess yang dimaksudkan adalah evaluasi yang dilakukan untuk mengetahui respon atau kesanggupan dalam membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan pasien di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.

4. Emphaty yang dimaksudkan adalah evaluasi yang dilakukan untuk sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap pasien di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu Dan Lokasi Penelitian

Waktu Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan, adapun lokasi penelitian yaitu di RSUD Batara Siang Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan provinsi Sulawesi Selatan, sehingga peneliti dapat memperoleh data-data dan informasi yang tepat dan sesuai kenyataan dari berbagai pihak yang terkait.

B. Jenis Dan Tipe Penelitian

Berkaitan dengan judul penelitian ini yaitu mengenai, “Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan”. Untuk memberikan gambaran lebih dalam terkait dengan hal tersebut secara objektif maka pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang menggambarkan realita secara empiric di balik fenomena yang terjadi (Sugiyono, 2015). Tipe penelitian ini adalah fenomenologi di maksud untuk memberi penjelasan secara jelas mengenai masalah-masalah yang di teliti berdasarkan pengalaman yang di alami. Adapun masalah yang diteliti adalah, “Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan”.

C. Informan

Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang

penelitian. Penentuan informan dalam penelitian ini sebagai narasumber dan akan diwawancarai secara mendalam, peneliti akan memilih orang-orang yang terlibat langsung serta memahami dan dapat memberikan informasi mengenai permasalahan yang hendak diteliti. Adapun informan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

1. Kepala Instalasi Rawat Inap
2. Perawat Rumah Sakit
3. Staf Administrasi Rumah Sakit
4. Pasien

D. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi (Anufia, 2019)

1. Teknik Observasi

Observasi yaitu melakukan pengamatan secara langsung ke lokasi penelitian, yang dianggap perlu dengan cara mengamati, mencatat, menganalisa secara sistematis terhadap gejala atau objek yang akan diteliti. Observasi yang dilakukan yaitu observasi partisipatif yang berarti peneliti melakukan dan mengamati secara langsung proses komunikasi berlangsung.

2. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian secara sederhana. Sehingga bisa dikatakan bahwa wawancara (interview) adalah suatu peristiwa atau proses

di mana seorang pewawancara berinteraksi dengan sumber informasi atau yang di wawancarai melalui komunikasi langsung. Dapat juga dikatakan bahwa wawancara merupakan dialog tatap muka (face to face) antara pewawancara dengan sumber informasi, dan pewawancara secara langsung menanyakan objek yang telah di rancang sebelumnya untuk di pelajari.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan tentang sesuatu yang telah berlalu atau pekerjaan seseorang. Tentang peristiwa manusia atau populasi peristiwa yang sesuai dalam konteks sosial yang lebih relevan dengan prioritas. Dokumentasi merupakan sumber informasi yang sangat berguna dalam penelitian kualitatif. Dokumentasi dapat berupa teks tertulis, gambar atau foto. Dokumentasi tertulis dapat berupa riwayat hidup, biografi, karya tulis dan cerita. Selain itu, ada sumber budaya atau karya seni yang menjadi sebagai sumber informasi untuk penelitian deskriptif kualitatif.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan model interaktif (*interactive model analysis*). Dimana analisis data terdiri dari tiga alur kegiatan, yaitu sebagai berikut:

1. Reduksi data

Diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan lapangan. Proses ini berlangsung sepanjang

pelaksanaan penelitian, yang dimulai sejak awal bahkan sebelum pengumpulan data.

2. Penyajian data

Pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif disajikan dalam bentuk teks naratif.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Merupakan kegiatan akhir penelitian kualitatif. Peneliti harus sampai pada kesimpulan dan melakukan verifikasi, baik dari segi makna maupun kebenaran kesimpulan yang disepakati oleh subjek tempat penelitian itu dilaksanakan. Dimana dalam mencari makna, peneliti harus menggunakan pendekatan emik, yaitu dari kacamata key informan, dan bukan penafsiran menurut pandangan peneliti.

F. Pengabsahan Data

Salah satu cara yang dilakukan oleh peneliti dalam pengujian kredibilitas data adalah dengan triangulasi. triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu (Sugiyono, 2018)

1. Triangulasi Sumber

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan

selanjutnya dimintakan kesepakatan (member check) dengan tiga sumber data (Sugiyono, 2018)

2. Triangulasi Teknik

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya untuk mengecek data bisa melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Bila dengan teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda, maka penelitian melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan untuk memastikan data mana yang dianggap benar (Sugiyono, 2018).

3. Triangulasi Waktu

Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, akan memberikan data lebih valid sehingga lebih kredibel. Selanjutnya dapat dilakukan dengan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya (Sugiyono, 2018:274)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Wilayah penelitian merupakan hal yang diperlukan untuk memberikan pendalaman dan pemahaman mengenai permasalahan yang akan diteliti lebih lanjut. Berikut gambaran mengenai Kabupaten Pangkep, Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep.

1. Gambaran Umum Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan)

Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) terletak di bagian barat dari Provinsi Sulawesi Selatan, dengan Ibukota Pangkajene sebagai pusat pelayanan wilayah bagi Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) dengan luas wilayah 1.112,29 km² atau 111.229 Ha dan mempunyai ketinggian rata-rata 8 meter di atas permukaan laut. Secara geografis Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) terletak diantara 4°40' LS sampai 8°00' LS diantara 110° BT sampai dengan 119°48'67" BT. Dimana Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) terdiri dari 9 Kecamatan terletak pada wilayah daratan dan 4 Kecamatan terletak di wilayah Kepulauan.

Adapun batas wilayah administrasi Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) adalah:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Barru
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Maros

- c. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bone dan Kabupaten Maros
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Pulau Kalimantan, Pulau Jawa dan Maduran, Pulau Nusa Tenggara dan Pulau Bali, Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) merupakan Kabupaten yang sturuktur wilayahnya terdiri dari atas 2 bagian utama yang membantuk kabupaten ini yaitu:
- a. Wilayah daratan
- Secara garis besar wilayah daratan Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) ditandai dengan alam wilayah dari daerah daratan rendah sampai pegunungan, dimana potensinya cukup besar yang ditandai dengan terdapatnya sumber daya alam berupa hasil tambang, seperti batu bara, marmer dan semen.
- b. Wilayah kepulauan
- Wilayah kepulauan Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) merupakan wilayah yang memiliki kompleksitas wilayah yang sangat urgen untuk dibahas, dan memiliki potensi wilayah yang sangat besar untuk dikembangkan secara optimal, untuk mendukung perkembangan wilayah Kabupaten Pangkep (Pangkajene dan Kepulauan) yaitu: Kecamatan Liukang Tupabiring, Kecamatan Liukang Tupabiring Utara, Kecamatan Liukang Kalmas dan Kecamatan Liukang Tangaya.

2. Sejarah Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep

Rumah Sakit Umum Pangkep yang berdiri pada tahun 1972, awalnya diprakarsai oleh Bupati Pangkep, waktu itu dijabat oleh H.M. Arsjad, dan diresmikan oleh Prof. Dr. G. A. Siwabessy, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, pada tanggal 6 Oktober 1972. Pada awal pendiriannya hanya memiliki beberapa orang tenaga *full timer* dan masih berstatus Rumah Sakit Type D dan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1226/MENKES/SK/X/1997 tanggal 26 Oktober 1997, tentang peningkatan kelas Rumah Sakit, klasifikasi Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep meningkat dari Rumah Sakit Type D ke Rumah Sakit Kelas C. Dari tahun ke tahun Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep mengadakan pembenahan sedikit demi sedikit dalam perbaikan, dari rentang lebih dari 40 tahun Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep mengalami pasang surut seiring dengan perubahan zaman seperti perubahan status pada tahun 1997, pemindahan lokasi dan bangunan baru pada tahun 2004.

Pada tahun 2011, Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep meraih Akreditasi Tingkat Lanjutan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Pusat dengan Pokja 12 yang terdiri dari Administrasi Kesehatan; Pelayanan Medik; Pelayanan Keperawatan; Pelayanan Rekam Medik; Pelayanan Unit Gawat Darurat; Pelayanan Radiologi; Pelayanan Laboratorium; Pelayanan Kamar Operasi; Pelayanan Farmasi; Pelayanan Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana (K-3);

Pelayanan Perinatal Resiko Tinggi; dan Dalin (Pengendalian Infeksi). Penghargaan atau pengakuan terakreditasi, merupakan partisipasi atau kerjasama dari semua jajaran yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep. Pada tahun 2019, Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep berganti nama pada tanggal 10 April 2019 menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep dan pada saat yang sama Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep telah mengikuti akreditasi dan meraih akreditasi Paripurna.

Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep yakni satu dari sekian layanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan tercantum kedalam :

- a. Rumah Sakit Tipe : C
- b. Alamat : Jl. Sultan Hasanuddin 7 Pangkajene, Pangkajene Kepulauan, Indonesia.
- c. Status : Negeri Kapasitas : 223 TT Luas tanah : 40.000 Luas bangunan : 9.651,35

3. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep

VISI

Menjadikan Rumah Sakit Unggul Mandiri Berdasarkan Iman MISI

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional
2. Menyelenggarakan pelayanan yang berorientasi kepada keselamatan pasien serta semangat spiritual.
3. Menyelenggarakan pengelolaan manajemen yang modern

4. Meningkatkan kesejahteraan karyawan secara profesional
5. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan & pengembangan sumberdaya manusia (SDM)

FALSAFAH

Dengan Budaya Sipakatau, Sipakainge, Sipakalebbi Kita
Wujudkan Kebersamaan & Keharmonisan Dalam Pelayanan Rumah Sakit

MOTTO

Melayani Dengan Keikhlasan

4. Pelayanan dan Sarana-Prasarana

1. Paket Pelayanan
 - a. Instalasi Rawat Darurat 24 Jam
2. Pelayanan Medik Umum
3. Pelayanan Medik Spesialis
 - a. Pelayanan Medik Spesialistik 4 Dasar
 1. Bedah
 2. Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 3. Kesehatan Anak
 4. Penyakit Dalam (Interna)
 - b. Pelayanan Medik Spesialistik Lain
 1. Penyakit Kulit dan Kelamin (Part Time)
 2. Penyakit THT
 3. Penyakit Neurologi/sar
 4. Radiologi

5. Mata
 6. Anastes
 7. Kesehatan Jiwa
 8. Gizi Klinik
 9. Patologi Klinik
 10. Patalogi Anatomi
 11. Forensik
- c. Instalasi Rawat Jalan
- d. Pelayanan Rawat Inap
1. Ruang Pavilium
 2. Ruang VIP
 3. Ruang Isolasi
 4. Kegiatan Ketata Usahaan
 5. Sarana Penunjang Medik dan Umum
1. Sarana Penunjang Medika). Instalasi Farmasi
 - b). Instalasi Gawat Darurat (IGD)c). Instalasi Gizi
 - d). Instalasi Radiologie). Rekam Medik
 - f). Ruang Operasig). Ruang ICU h). Ruang BPJS
 - i). Ruang Poliklinik Rawat Jalan
 - j). Ruang Patologi Klinik dan Patologi Anatomik). Ruang Fisioterapi
 - l). Ruang Perawatan Bedah, Saraf, Obgyn dan Interna

- 1) Ruang Perawatan Anak
- 2) Ruang Perawatan VIP
- 3) Ruang Isolasi). Ruang Persalinan

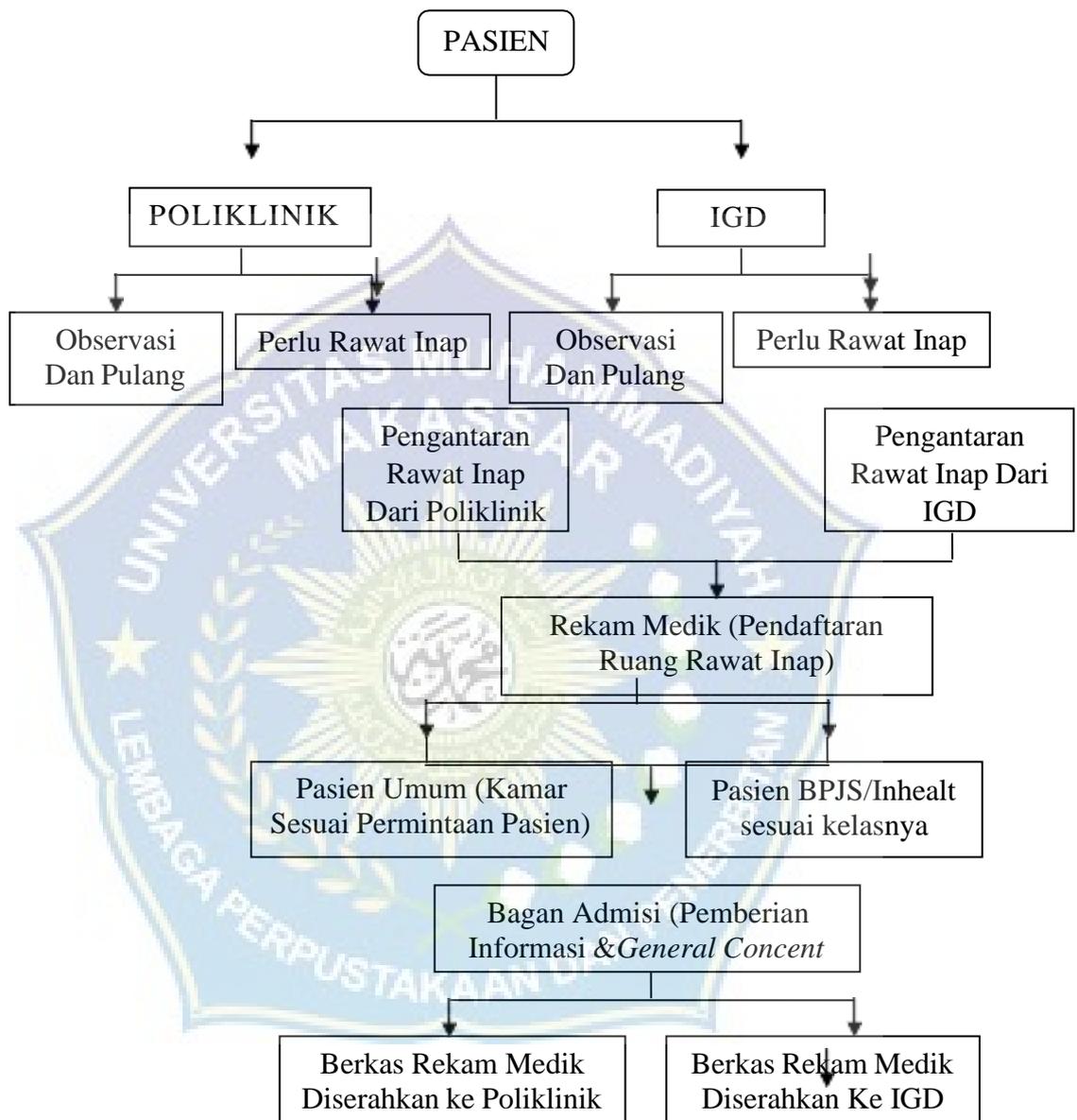
2. Sarana Penunjang Umum

- a. Ruang Administrasi (Lt. II)
- b. Ruang Pertemuan (Aula)
- c. Kamar Pemulasaran Jenazah
- d. Laundry
- e. Ruang Kasir
- f. Ambulance
- g. IPS – RS (Work Shop)
- h. Bank Darah
- i. Perumahan Dokter

6. Alur Pelayanan Rawat Inap

Calon pasien yang datang ke Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep melakukan pendaftaran terlebih dahulu melalui loket yang tersedia, baik di loket UGD untuk pasien gawat darurat. Setelah dokter melakukan pemeriksaan medis, dokter memutuskan apakah pasien tersebut mendapat pelayanan rawat inap atau tidak. Untuk pasien rawat inap terlebih dahulu melakukan registrasi lanjutan, untuk mendapatkan nomor rekam medik bagi pasien baru yang berobat di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep.

Berikut adalah alur pelayanan rawat inap:



7. Hak Dan Kewajiban Pasien

Adapun hak pasien dan keluarga, yaitu:

- 1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlakudi rumah sakit.
- 2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan diskriminasi.
- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standarprofesi dan standar profesional.
- 5) Memperoleh layanan yang efektif dan efesien sehingga terhindar darikerugian fisik dan materi.
- 6) Mengajukan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
- 7) Memilih dokter dan berkualitas perawatan sesuai dengan keinginan dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang di deritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Isin Praktek (SIP) baik dalam maupun luarrumah sakit.
- 9) Mendapatkan privasi kerahasiaan penyakit yang di derita termasuk data-data medisnya.
- 10) Resiko, dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
- 12) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.

- 13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang di anutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.
- 15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya.
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agamadan kepercayaan yang di anutnya.
- 17) Menggugat/ dan atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit digugat memberiakan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.
- 18) Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuanperaturan perundang-undangan.

Adapun kewajiban pasien dan keluarga, yaitu:

- 1) Mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- 2) Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggungjawab.
- 3) Menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung hak dan tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit.
- 4) Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai kemampuan pengetahuan tentang masalah kesehatan.
- 5) Memberiakan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya.

- 6) Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 7) Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit atas masalah kesehatannya.
- 8) Memberikan imbalan atas pelayanan yang di teriamanya.

B. Hasil Penelitian

1. *Tangibles* (Bukti Langsung)

Tangibles yaitu kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi. *Tangible* yaitu sebagai mutu pelayanan yang berupa wujud atau tampilan meliputi fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan peralatan komunikasi. Dalam pelayanan kesehatan sangatlah penting adanya *tangible* (bukti langsung) berupa sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep, sehingga setiap pasien merasa nyaman. *Tangible* terkait dengan fasilitas rumah sakit, sebagai penunjang kenyamanan pasien rawat inap atau penerima jasa layanan di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep. Beberapa hal yaitu kelengkapan fasilitas dalam ruangan, kelengkapan sarana telekomunikasi, ketersediaan tempat duduk yang nyaman dan luas, penampilan

pegawai/perawat bersih dan rapi, serta kelengkapan tempat informasi mengenai alur pelayanan.

Tangible merupakan bukti nyata dari pelayanan yang ada di Rumah Sakit, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien puas dengan apa yang didapatkan. Dalam hal ini, *tangible* merupakan satu dimensi kualitas pelayanan yang dapat dinilai langsung oleh pasien, hal ini sesuai dalam wawancara peneliti bersama informan berinisial “HJ” selaku Kepala Instalasi Rawat Inap menyatakan bahwa:

“Iye sudah sesuai, sesuai dengan Tipe Rumah Sakit, yaitu Tipe C dengan aturan dan standar yang berlaku mengenai ketersediaan kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit sudah terpenuhi. Dan masalah pemeliharaan fasilitas yang disediakan di Rumah Sakit kita perhatikan dek selain itu kita selalu mengadakan evaluasi mengenai pemeliharaan fasilitas yang ada. Adapun jika ditemukan ruangan atau fasilitas yang tidak dirawat dengan baik maka kita melakukan pemanggilan terhadap pihak yang terkait mengenai pemeliharaan fasilitas dan juga akan diberikan teguran, jika teguran tidak diindahkan selanjutnya akan dipanggil lagi untuk diberikan pelatihan dari pihak yang berwenang” (wawancara pada tanggal 29 Mei 2023).

Sependapat dengan pernyataan informan “K” (Perawat) juga menjelaskan bahwa:

“kami disini sudah siapkan fasilitas yang pasien butuhkan sesuai dengan standar pelayanan yang dimiliki rumah sakit seperti ruang tunggu, kamar mandi dll. (Wawancara pada tanggal 29 Mei 2023).

Berdasarkan hasil observasi dan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, maka dari segi dimensi *tangible* sudah baik terdapat beberapa fasilitas umum untuk pasien terlihat dan rapi dan bersih hanya ketika akan tetapi tetap perlu dilakukan pemeliharaan fasilitas agar pasien yang berobat

dapat merasa nyaman dengan fasilitas atau sarana prasarana yang disediakan Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep.

Sarana dan prasarana pada rumah sakit dibuat dalam rangka mendukung operasional rumah sakit seperti menumbuhkan kenyamanan sebagai bentuk pelayanan publik. Selain itu dalam rangka memberikan pelayanan kepada pasien disesuaikan dengan tugas setiap posisi dan prosedur rumah sakit yang berlaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan “AS” selaku dokter yang menyatakan bahwa :

“iya, karena sarana dan prasarana yang dibuat untuk mendukung kenyamanan karena terkait pelayanan publik memang dibuat bagaimana caranya mendukung customer atau pengguna layanan. Dan disini kami memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan tugas kami dan prosedur yang telah ditetapkan. (wawancara pada tanggal 29 Mei 2023).

Senada dengan pendapat dokter, informan inisial M selaku pasien juga menjelaskan bahwa:

“ kalo saya sudah merasa cukup puasmi tawwa dengan fasilitas disini, selain fasilitas dalam ruangan diluar ruangan juga kita disediakan fasilitas selain televisi dan ruang tunggu juga tersedianya mading, jadwal perawat, kotak saran, majalah, handsanitiser, alur pelayanan bagi pasien yang merasa belum tahu bagaimana alur pelayanannya, penunjuk arah dan masih banyak lagi”. (Wawancara pada tanggal 29 Mei 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, maka dari segi dimensi *tangible* dalam kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana yang dapat menunjang proses pelayanan dan mendukung kenyamanan pegawai dan pengunjalayanan sudah baik, terdapat fasilitas umum dan juga fasilitas penunjang yang disediakan rumah sakit sehingga pasien merasakan

kenyamanan ketika datang berobat.

2. *Reability* (Keandalan)

Reability atau keandalan yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya. Keandalan pada Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep dinilai bahwa apapun yang terjadi, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia pelayanan yaitu petugas pelayanan administrasi, dokter, dan perawat. Hal ini sesuai dengan pernyataan “M” selaku pasien yang menyatakan bahwa:

“kalo saya sebagai pasien kasihmi kepercayaan kepada petugas rumah sakit sy kira orang-orang pintarji semua dan punya kemampuan ditugasnya masing-masing.” (Wawancara pada tanggal 29 Mei 2023).

Dalam konteks pelayanan publik, *trust* (keterampilan) merupakan modal penting sehingga menjadikan penyedia layanan sebagai penyedia layanan yang memiliki *kredibilitas*, baik pelayanan di sektor publik maupun privat merupakan suatu keharusan untuk dipercaya oleh pasien dengan dasar kehandalan yang dimiliki.

Pasien pengguna BPJS kesehatan mayoritas memilih Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep bukan dengan alasan kehandalan petugas dalam menangani pasien, serta kepercayaan yang tinggi dari pasien terhadap petugas administrasi maupun medis disana, meskipun masih ada beberapa petugas yang bekerja lambat dan tidak sesuai prosedur namun hal itu masih dapat dimaklumi. Hal ini sesuai dengan pernyataan

informan inisial “D” selaku pasien yang menyatakan bahwa:

“Menurut saya untuk dibidang handal dan dapat dapat dipercaya ini petugas sudah bisami, walaupun terkadang masih ada petugas yang kerjanya agak lama baru tidak sesuai prosedur namun sy pikir wajarji karna namanya rumah sakit itu banyak pasien dengan jumlah dan kondisi tidak memementu .” (Wawancara pada tanggal 29 Mei 2023).

Dari pernyataan pasien yang mengatakan bahwa kehandalan petugas sudah baik bahwa kepada petugas non medis maupun medis dapat dipercaya terkait pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. hal itu dibuktikan dari hasil observasi penulis, pada saat observasi penulis melihat bahwa salah satu dari pelayanan rumah sakit milik pemerintah ketanggapan dan resposif petugas kepada pasien cukup baik, walaupun dengan jumlah pasien yang tidak mementu, akan tetapi petugas berupaya tetap memberikan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut diperkuat oleh informan berinisial “M” selaku pasien menyatakan bahwa :

“Kalau berbicara mengenai kehandalan petugas administarsi dalam melayani saya rasasudah cukup baik, saya sudah 3 kali berturut-turut berobat di rumah sakit ini dan 3 kali juga sy rasa pelayanan sudah cukup baik dan cepat” (Wawancara pada tanggal 29 Mei 2023).

Berdasarkan pernyataan tersebut penulis dapat melihat bahwa tidak semua pasien mengeluhkan kehandalan dari petugas rumah sakit, masih ada pasien yang percaya akan kehandalan petugas rumah sakit. Dari hasil wawancara peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat kepercayaan dan kehandalan petugas di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep belum maksimal hal tersebut ditandai dengan adanya keluhan-keluhan pasien yang seolah-olah mengatakan bahwa tidak ada pilihan lain selain berobat di RSUD Umum Batara Siang sebab statusnya yang

merupakan pasien rujukan dari puskesmas daerah. Jika melihat hal harus ada upaya perbaikan kualitas pelayanan dari pihak manajemen Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep sehingga bisa memunculkan kepercayaan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Pentingnya memberikan pengarahan kepada semua petugas dibagian administrasi maupun petugas medis agar memiliki kehandalan yang benar-benar diharapkan oleh setiap pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep, karena bagaimanapun dalam hal pelayanan harus mengutamakan kepuasan dari pemakai layanan sehingga menimbulkan kepercayaan untuk kembali berobat.

3. **Responsivess (Daya Tanggap)**

Responsivess atau daya tanggap yaitu respon atau kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. Daya tanggap berkenaan dengan keinginan atau kesiapan pegawai dalam menyediakan pelayanan, serta menginformasikan kapan saja akan diberikan pelayanan dan kemudian memberikan pelayanan secara cepat. Daya tanggap Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep sudah baik, baik itu dalam melakukan pelayanan maupun dalam mendengarkan keluhan kesah pasien yang sedang berobat. Pegawai telah menanggapi keluhan pasien dengan sikap yang baik agar masyarakat sebagai pasien dapat terpuaskan. Hal ini sesuai

dengan pernyataan informan inisial “D” selaku pasien yang menyatakan bahwa:

“Daya tanggap petugas sudah baik, dalam pelayanan sama mendengarkan keluhan kesah pasien jadi kita juga merasa puas dan diperhatikan, dengan sikapnya petugas”

Berbeda pendapat dengan informan berinisial “M” yang menyatakan bahwa :

“Menurut saya para petugas pelayanan kurang dalam hal kecepatan pelayanan. Pelayanan yang dilakukan itu tidak dapat diselesaikan dengan cepat, mulai dari pendaftaran diloket, antrian pemeriksaan hingga antrian pengambilan obat, pasien di harus n menunggu dengan waktu yang tidak sebentar untuk melakukan satu kali pemeriksaan. Pelayanan yang lambat menghambat banyak membuang waktu dan kita pekerjaan lain jadi terhambat kasian.”

Wawancara dengan infirman inisial C selaku keluarga pasien yang menyatakan bahwa :

“Untuk pelayanan yang diberikan sejauh ini sudah bolak balik ke RSUD belum terlalu cepat, tapi tidakji diabaikan juga. Hanya saja belum terlalu bagus juga. Untuk respon sudah lumayan baik. Kunjungan dokter juga setiap hari ada kunjungan sama pasien. Jadi menurutku masih perlu adanya perbaikan dari orangnya agar pelayanan yang diberikan kepada pasien benar-benar baik. Agar tidak ada merasa perbedaan dalam pemberian pelayanan.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut maka dapat diketahui bahwa daya tanggap petugas kesehatan terhadap pasien sudah baik dengan mau mendengarkan kebutuhan dan keluhan pasien akan tetapi dari segi pelayanan petugas kesehatan masih belum menerapkan unsur kecepatan dalam bekerja sesuai dengan harapan pasien. Selain itu pasien berharap perlu adanya perbaikan ataupun peningkatan kualitas sumber daya manusianya dengan tujuan agar masyarakat tidak merasa adanya perbedaan dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Hal ini juga merupakan tugas pihak

rumah sakit agar apa yang diinginkan oleh masyarakat sebagai penerima pelayanan publik merasa puas.

4. Assurance (Jaminan)

Assurance atau Evaluasi yang dilakukan untuk mengukur jaminan atau kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan pasien di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.

Assurance dalam sistem pelayanan publik di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep terlihat dari jam buka pelayanan yang terpampang di kantor di rumah sakit. Jam pelayanan ini menunjukkan bagaimana kepastian yang diberikan pada para pasien RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.guna meminta pelayanan. Selain itu jaminan biaya pelayanan yang ada dalam setiap pasien itu pasti karena sudah terintegrasi dengan sistem *online* yang digunakan dalam pelayanan yang terjadwal pada sistem rumah sakit . Hal tersebut diperkuat oleh informan berinisial “M” selaku pasien menyatakan bahwa :

“jam pelayanan sudah ada dipampang depan rumah sakit dekat bagian administrasi jadi kita pasien sudah tau jadwal setiap pelayanan jadi dirasa ada tawwa kepastian untuk waktu layanan”

Berdasarkan hasil wawancara maka dapat diketahui bahwa bentuk assurance (jaminan) yang dilakukan oleh rumah sakit adalah memberikan informasi yang jelas terhadap waktu pelayanan bagi setiap pasien sehingga pasien dapat berkunjung sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Dalam memberikan kepastian *assurance* pelayanan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep juga memberikan jaminan pada setiap pasien yang berkunjung mendapatkan pelayanan yang baik selain itu rumah sakit menjamin pasien mendapatkan pengobatan sesuai dengan prosedur yang benar sehingga terhindar dari malpraktik. hal ini sesuai dalam wawancara peneliti bersama informan berinisial “HJ” selaku Kepala Instalasi Rawat Inap menyatakan bahwa:

“kami berusaha menjamin pasien dengan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien selain itu pengobatan yang diterima oleh pasien disesuaikan dengan prosedur yang benar sehingga tidak terjadi malpraktik itu yang bisa kami upyakan.”

Wawancara dengan infirman inisial C selaku keluarga pasien yang menyatakan bahwa :

“sejauh ini memang sudah baik kalo dalam pengobatan banyakmi keluarga yang pernah berobat dirumah sakit ini, alhamdulillah dikasih kesembuhan oleh Tuhan, hanya saja kalo jaminan pelayana saya rasa masih perlu diperbaiki terutama waktu pelayanan yang kadang terlalu lama meunggu sama keramahan dari setiap petugas rumah sakit masih ada yang kurang bagus”

Berdasarkan hasil wawancara maka dapat diketahui bahwa jaminan pengobatan yang diberikan oleh rumah sakit sudah sesuai dengan harapan dari pasien akan tetapi masih terdapat kekurangan dibagian jaminan pelayanan yang terkadang tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan maupun tingkat keramahan petugas rumah sakit yang perlu ditingkatkan lagi.

5. *Emphaty* (Empati)

Emphaty atau empati kemampuan untuk memahami perasaan orang lain, menerima sudut pandang mereka, menghargai perbedaan perasaan orang terhadap berbagai macam hal, menjadi pendengar dan penanya yang baik. Perhatian pegawai dalam hal ini adalah kesadaran diri pegawai untuk berempati kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam berobat. Petugas Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep sudah cukup baik dalam memperhatikan pasien, jika pasien mengeluh tentang penyakitnya. Petugas Rumah Sakit Umum Batara Siang mendengarkan keluhan dan mengarahkan pasien untuk prosedur pemberian resep obat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan inisial "D" selaku pasien yang menyatakan bahwa:

"Petugas rumah sakit seperti staf, perawat maupun security nya baik tawwa kalo datangki baru keliatan kita bingung dia langsung datangiki untuk menyapa dan bertanya apa keluhan dan mau berobat apa, baru itu dia arahkan maki untuk prosedur berobat dan juga sampai pengambilan obatnya."

Hal ini sependapat dengan informan inisial "M" selaku pasien yang menyatakan bahwa

"Keluhan pasien tentang penyakit yang dialami selalu ditanggapi oleh para petugas dan dengan sigap petugas memberikan tindakan."

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa petugas rumah sakit memiliki sikap perhatian yang tinggi terhadap pasien yang datang dengan menanyakan keluhan dan memberikan arahan untuk prosedur pengobatan.

Lain halnya dalam hal kenyamanan waktu pelayanan. Masyarakat banyak yang mengeluhkan ketidaknyamanan pada waktu pelayanan yang sering tutup sebelum waktunya dan juga waktunya yang sangat pendek sementara pemeriksaan yang diberikan membutuhkan waktu yang tidak sebentar sehingga banyak masyarakat yang harus bolos pada jam kerja. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan inisial “K” yang menyatakan bahwa :

“itu biasa pelayanannya ta sebentarji baru tutupmi jadi kadang kita ini sudah izin atau bolos dari kantor harus datang lagi besoknya mestinya pelayanannya disesuaikan dengan kondisi pasien”

Sikap pegawai sudah dapat cukup memuaskan pasien walaupun ada beberapa petugas yang kurang menunjukkan simpati kepada pasien namun perlu juga dipahami bahwa setiap kaakter petugas berbeda-beda sehingga tingkat keramahan petugas juga bervariasi. Adapun hasil wawancara yang diperoleh dari informan inisial “M” yang menyatakan bahwa :

“Sikap yang diterima dari perawat dan dokter sudah lumayan bagusji, tapi ada beberapa juga dari perawat yang masih kurang peduli. Tapi mungkin itu karakternyami begitu, saya ya tidak menyalahkan juga. Namanya manusia punya sifat yang berbeda-beda.”

Informan berinisial “D” memiliki pendapat terhadap petugas rumah sakit yang menyatakan bahwa :

“Dokternya baik, perawatnya juga baik. Ada saatnya mereka bercanda dengan kita. Jadi kita kan gak tegang kali dan itu juga salah satu cara biar kita semangat. Jadi kita itu merasa senang, merasa di pedulikan. Gakdiabaikan.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut maka dapat diketahui bahwa sikap yang diberikan sudah lumayan baik secara keseluruhan. Cara

mereka melayani menjadikan masyarakat utamanya pasien menjadi rileks dan santai. Dengan hal tersebut maka menumbuhkan rasa semangat dan tidak berkecil hati untuk para pasien. Namun walaupun sudah mendapat penilaian baik masih ada beberapa dari perawat yang terkesan masih cuek dan kurang peduli terhadap pasien. Namun hal tersebut dimaklumi oleh pasien, karena karakter setiap individu tentunya berbeda.

C. Pembahasan

1. *Tangible* (Bukti Nyata)

Tangibles merupakan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi. *Tangible* sebagai mutu pelayanan yang berupa wujud atau tampilan meliputi fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan peralatan komunikasi. Adanya *tangible* (bukti langsung) berupa sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep, sehingga setiap pasien merasa nyaman. Beberapa hal yaitu kelengkapan fasilitas dalam ruangan, kelengkapan sarana telekomunikasi, ketersediaan tempat duduk yang nyaman dan luas, penampilan pegawai/perawat bersih dan rapi, serta kelengkapan tempat informasi mengenai alur pelayanan.

Fasilitas sarana dan prasarana pada Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep disediakan sebagai penunjang proses pelayanan dan mendukung kenyamanan pegawai dan pengguna layanan sudah baik, terdapat fasilitas umum dan juga fasilitas penunjang yang disediakan

rumah sakit sehingga pasien merasakan kenyamanan ketika datang berobat.

2. *Reability* (Keandalan)

Reability atau keandalan yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya. Keandalan pada Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep dinilai bahwa apapun yang terjadi, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia pelayanan yaitu petugas pelayanan administrasi, dokter, dan perawat.

Keandalan petugas Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep sudah baik kepada petugas non medis maupun medis dapat dipercaya terkait pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. Salah satu dari pelayanan rumah sakit milik pemerintah ketanggapan dan responsif petugas kepada pasien cukup baik, walaupun dengan jumlah pasien yang tidak menentu, akan tetapi petugas berupaya tetap memberikan pelayanan kepada pasien.

Terdapat beberapa pasien mengeluhkan kehandalan dari petugas rumah sakit, akan tetapi masih sebagian besar pasien yang percaya akan kehandalan petugas rumah sakit. Dari hasil wawancara peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat kepercayaan dan kehandalan petugas di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep belum maksimal hal tersebut ditandai dengan adanya keluhan-keluhan pasien yang seolah-olah mengatakan bahwa tidak ada pilihan lain selain berobat di RSUD Umum Batara Siang sebab statusnya yang merupakan pasien rujukan

dari puskesmas daerah.

Pentingnya memberikan pengarahan kepada semua petugas dibagian administrasi maupun petugas medis agar memiliki kehandalan yang benar-benar diharapkan oleh setiap pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep, karena bagaimanapun dalam hal pelayanan harus mengutamakan kepuasan dari pemakai layanan sehingga menimbulkan kepercayaan untuk datang berkunjung dilain waktu.

3. Responsivess (Daya Tanggap)

Responsivess atau daya tanggap yaitu respon atau kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. Daya tanggap berkenaan dengan keinginan atau kesiapan pegawai dalam menyediakan pelayanan, serta menginformasikan kapan saja akan diberikan pelayanan dan kemudian memberikan pelayanan secara cepat.

Daya tanggap petugas kesehatan Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep terhadap pasien sudah baik mendengarkan kebutuhan dan keluhan pasien akan tetapi dari segi pelayanan petugas kesehatan masih terbilang proses yang lambat dan sesuai dengan harapan pasien. Selain itu pasien berharap perlu adanya perbaikan atau peningkatan kualitas sumber daya manusianya dengan tujuan agar masyarakat tidak merasa adanya perbedaan dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Hal ini juga merupakan tugas pihak rumah sakit agar apa yang diinginkan oleh

masyarakat sebagai penerima pelayanan publik merasa puas.

4. Assurance (Jaminan)

Assurance atau Evaluasi yang dilakukan untuk mengukur jaminan atau kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam menyakinkan kepercayaan pasien di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. *Assurance* dalam sistem pelayanan publik di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep terlihat dari jam buka pelayanan yang terpampang di kantor di rumah sakit. Jam pelayanan ini menunjukkan bagaimana kepastian yang diberikan pada para pasien RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.guna meminta pelayanan. Selain itu jaminan biaya pelayanan yang ada dalam setiap pasien itu pasti karena sudah terintegrasi dengan sistem *online* yang digunakan dalam pelayanan yang terjadwal pada sistem rumah sakit

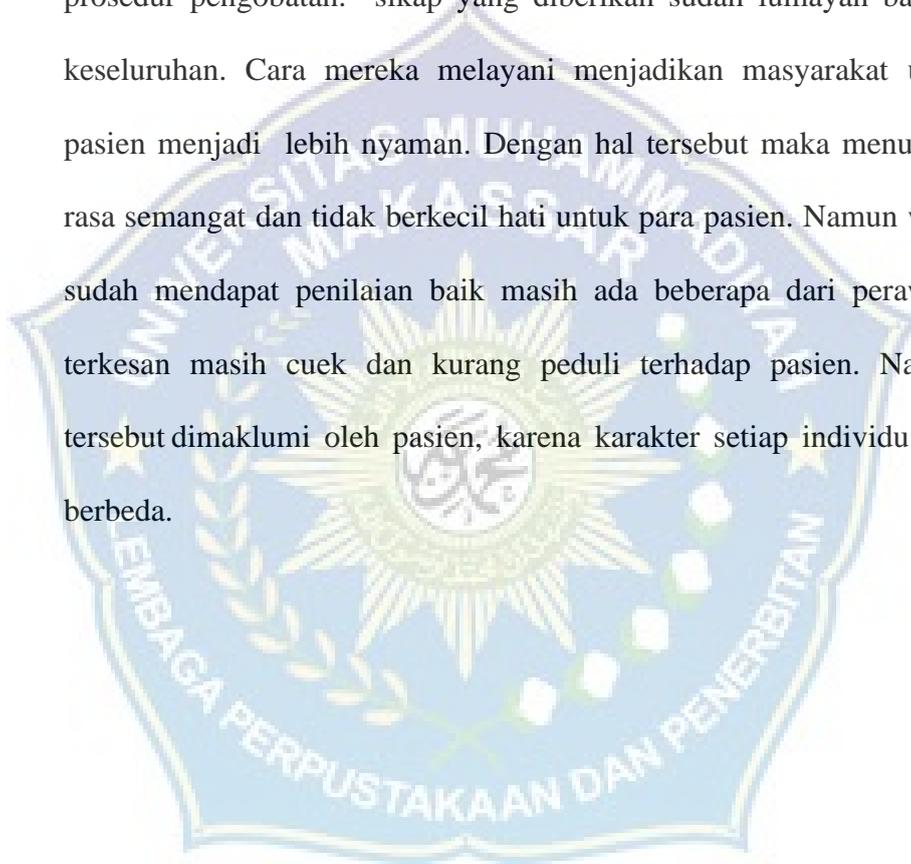
Jaminan pengobatan yang diberikan oleh rumah sakit sudah sesuai dengan harapan dari pasien akan tetapi masih terdapat kekurangan dibagian jaminan pelayanan yang terkadang tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan maupun tingkat keramahan petugas rumah sakit yang perlu ditingkatkan lagi.

5. Emphaty (Empati)

Emphaty atau empati kemampuan untuk memahami perasaan orang lain, menerima sudut pandang mereka, menghargai perbedaan perasaan orang terhadap berbagai macam hal, menjadi pendengar dan penanya

yang baik. Perhatian pegawai dalam hal ini adalah kesadaran diri pegawai untuk berempati kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam berobat.

Petugas rumah sakit Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep memiliki sikap perhatian yang tinggi terhadap pasien yang datang dengan tanggap mendengarkan keluhan dan memberikan arahan untuk prosedur pengobatan. sikap yang diberikan sudah lumayan baik secara keseluruhan. Cara mereka melayani menjadikan masyarakat utamanya pasien menjadi lebih nyaman. Dengan hal tersebut maka menumbuhkan rasa semangat dan tidak berkecil hati untuk para pasien. Namun walaupun sudah mendapat penilaian baik masih ada beberapa dari perawat yang terkesan masih cuek dan kurang peduli terhadap pasien. Namun hal tersebut dimaklumi oleh pasien, karena karakter setiap individu tentunya berbeda.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka adapun kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Kehandalan (*reliability*) dalam pelayanan kesehatan pasien Rawat Inap sudah baik, dimensi ini ditunjukkan dengan selalu siapnya dokter dan kecakapan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep dalam menangani pasien Rawat Inap, penanganan pasien yang sesuai dengan prosedur yang berlaku, dan selalu mengedepankan profesionalitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
2. Empati (*empathy*), kemampuan merespon keluhan pasien sudah direspon dengan baik oleh petugas atau pegawai Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep. Dan sikap empati yang dimiliki oleh pegawai rumah sakit sudah cukup bagus dalam memberikan pelayanan yang prima sesuai dengan visi dan misi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep.
3. Daya tanggap (*Responsivess*) petugas kesehatan terhadap pasien sudah baik dengan mau mendengarkan kebutuhan dan keluhan pasien akan tetapi dari segi pelayanan petugas kesehatan masih kurang menerapkan unsur kecepatan dalam bekerja sesuai dengan harapan pasien.
4. Bukti fisik (*tangible*), sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep telah memadai dan mendukung dalam membantu proses pelayanan Rawat Inap di Rumah

Sakit. Namun fasilitas yang ada dalam ruangan rawat inap masih belum lengkap dan pemeliharaannya masih butuh ditingkatkan.

5. Bentuk *assurance* (jaminan) yang dilakukan oleh rumah sakit adalah memberikan informasi yang jelas terhadap waktu pelayanan bagi setiap pasien sehingga pasien dapat berkunjung sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
6. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa keempat dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep semuanya berada pada kategori baik (berkualitas) maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep berkualitas.

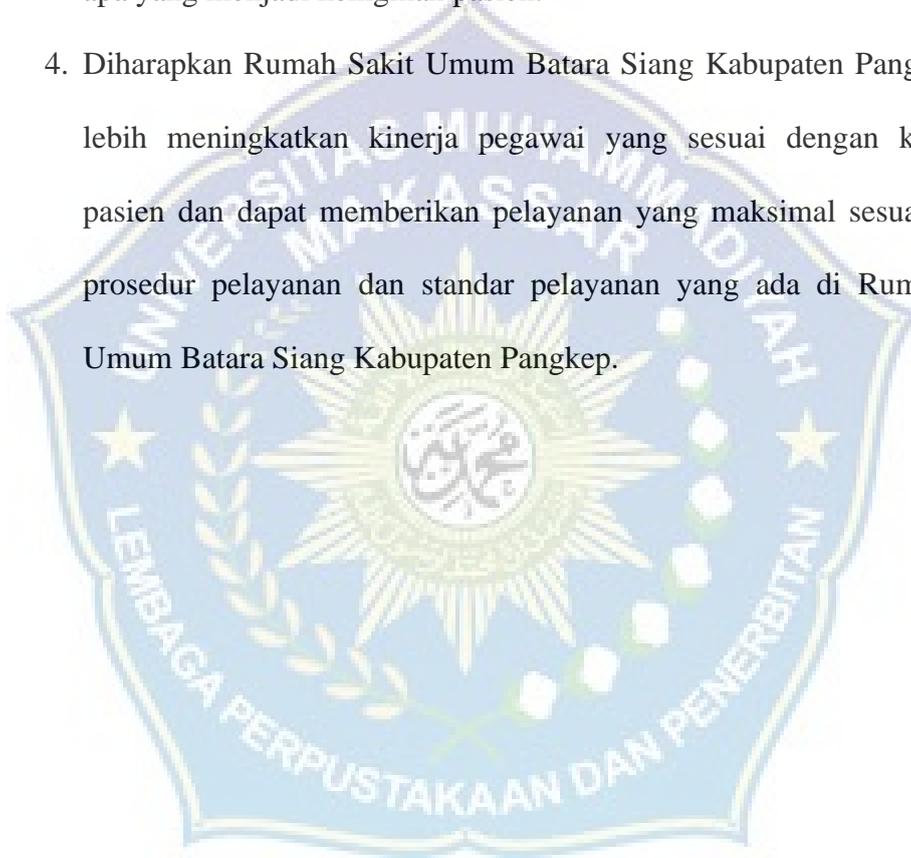
B. Saran

Berdasarkan pengamatan yang secara langsung dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep, penulis dapat memberi saran yang mungkin berguna bagi Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep, yaitu:

1. Diharapkan Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep agar fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien agar diperhatikan dan dilengkapi agar pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep.
2. Diharapkan Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep mengenai respon pegawai terkait keluhan yang disampaikan oleh pasien agar lebih memperhatikan sikap terhadap pasien dan memperhatikan

setiap keluhan pasien yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep.

3. Diharapkan Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep agar lebih meningkatkan lagi keahlian pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap agar sesuai dengan prosedur dan sesuai dengan apa yang menjadi keinginan pasien.
4. Diharapkan Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep agar lebih meningkatkan kinerja pegawai yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat memberikan pelayanan yang maksimal sesuai dengan prosedur pelayanan dan standar pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep.



DAFTAR PUSTAKA

- Anufia, B., & Alhamid, T. (2019). Instrumen pengumpulan data.
- Aryanto, M. (2019). Evaluasi Kinerja Pegawai Dalam Pelayanan Publik di Kantor Kecamatan Mergangsan kota Yogyakarta. Tesis Site Widya Wiwaha Yogyakarta
- Astaman, P., Canaldhy, R. S., & ... (2016). Evaluasi Pelayanan Publik Di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Pasca Pemekaran Tahun 2008-2013. *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*, 1(2), 10–13. <http://ejournal.uigm.ac.id>
- Badri, M. I. (2021). Evaluasi Kinerja Pegawai Untuk Mewujudkan Pelayanan Publik Dalam Prespektif *Good Governance* Di Kantor Kelurahan Pa'bundukang Kecamatan Polongbangkeng Selatan Kabupaten Takalar. Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Devi, Y. S. (2021). *Sehat yang Sesungguhnya*. Elex Media Komputindo.
- Dwiyanto, & Agus. (2015). Manajemen Pelayanan Publik Peduli, Iklusif, dan Kolaboratif. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.
- Fauzi, A., & A., R. H. (2020). Manajemen Kinerja. Surabaya: Airlangga Univerity Press.
- Febriana, R. (2021). *Evaluasi pembelajaran*. Bumi Aksara.
- Haposan, G. (2022). Penerapan Standar Pelayanan Publik Di Puskesmas Siak Hulu I Desa Pandau Jaya Berdasarkan Peraturan Menteri Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan (Doctoral dissertation, Universitas Islam Riau).
- Hardiansyah. (2011). Kualitas Pelayanan Publik. Yogyakarta: Gava Media
- Ismail, M., Zainal, M., & Lahan, S. M. (2021). Aplikasi Peminjaman Buku Pada Perpustakaan Menggunakan Kartu Tanda Siswa (KTS). *Jurnal Sintaks Logika*, 1(3), 178–183.
- Khasanah, M. N. (2016). Evaluasi Kinerja Di Rumah Sakit Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan kalijaga.
- Layli, R. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12746-12752.

- Lestari, Y. D. (2019). Kualitas pelayanan publik di Balai Pelayanan Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia BP3TKI Bandung: Studi kasus pelayanan publik BP3TKI Bandung (Doctoral dissertation, UIN Sunan Gunung Djati Bandung).
- Maryanto. (2019). Evaluasi Kinerja Pegawai Dalam Pelayanan Publik di Kantor Kecamatan Mergangsan kota Yogyakarta. [http://eprint.stieww.ac.id/Maryanto 1-3.pdf](http://eprint.stieww.ac.id/Maryanto%201-3.pdf)
- Purnomo, M. (2016). Pencapaian Standar Pelayanan Gawat darurat Di RSU Habibullah Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2014. University Research Colloquium, 144-147.
- Purnomo, M. (2016). Pencapaian Standar Pelayanan Gawat Darurat Di Rsu Habibullah Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2014. The 3rd University Research Colloquium 2016, 144–158
- Rahmadana, M. F., Mawati, A. T., Siagian, N., Perangin-angin, M. A., Refelino, J., Tojiri, M. Y., ... & Bahri, S. (2020). *Pelayanan Publik*. Yayasan Kita Menulis.
- Rasidin, S. (2021). Evaluasi Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (Paten) (Studi Kasus Di Kecamatan Gresik). *Jurnal Inovasi Sektor Publik*, 1(1), 206–227. <http://ejurnal.fisip-uwp.ac.id/index.php/JIS/article/view/87>
- Reynaldo Stepanus Tammu. (2021). Analisis Kinerja Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Tamangapa Kota Makassar. Skripsi Universitas Hasanuddin Makassar.
- Royan, N. (2015). Bab 1: Pendahuluan. *Profil Kesehatan Kab.Semarang*, 41(2005), 1–9.
- Rukajat, A. (2018). *Teknik evaluasi pembelajaran*. Deepublish.
- Setiawan, D., Sjafari, A., & Listyaningsih, L. (2018). Evaluasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Alih Fungsi Lahan Irigasi Di Kecamatan Rangkasbitung Kabupaten Lebak Banten (Doctoral dissertation, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa).
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, kuantitatif dan R&D*. Elfaberta.

- Sutisna, N. (2020). Evaluasi Implementasi Manajemen Berbasis Sekolah Di Sma Negeri 1 Dente Teladas Kabupaten Tulang Bawang (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Metro).
- Ulum, M. C. (2018). *Public Service: Tinjauan Teoretis dan Isu-Isu Strategis Pelayanan Publik*. Universitas Brawijaya Press.
- Winarti, E. (2018). Perencanaan manajemen sumber daya manusia lembaga pendidikan. *Tarbiyatuna: Jurnal Pendidikan Ilmiah*, 3(1), 1-26.
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 7(2), 165.
- Zulfaton, Z., & Krisnanto Budi, A. (2017). Evaluasi Pelayanan Publik Dan Kinerja Aparat Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Kelurahan Dadaprejo Kota Batu. *Manajemen Jaya Negara*, 9(2), 104–115.



L

A

M

P

I

R

A

N



Lampiran I : Pedoman Wawancara**PEDOMAN WAWANCARA****EVALUASI PELAYANAN PUBLIK DI RSUD BATARA SIANG****KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**

Identitas Responden Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

1. Tangibles

- Menurut anda Apakah para tenaga Kesehatan itu tanggap atau dalam pelayanan publik memberikan, edukasi penting nya menjaga Kesehatan dalam pelayanan publik?
- Menurut anda Apakah penataan ruangan sudah baik ?
- Menurut anda Apakah ruang tunggu sudah cukup nyaman ?
- Menurut anda Bagaimana kebersihan ruang periksa ?
- Menurut anda Bagaimana kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan peralatan yang dipakai ?
- Menurut anda Bagaimana kerapian dan kebersihan penampilan dokter, perawat dan apoteker ?

2. Reability

- Menurut anda Apabila pasien mengalami kesulitan dan perlu dipandu apakah tenaga kesehatan dapat memberikan arahan atau membimbing dalam menyelesaikan masalah tersebut?
- Menurut anda Apakah Tenaga kesehatan memiliki keterampilan dan kemampuan sesuai dengan posisinya masing-masing?

3. Responsivess

- Menurut anda Ketika pasien membutuhkan pertolongan apakah tenaga kesehatan dapat memberikan respon dengan cepat dan tepat dalam memberikan bantuan terhadap pasien?
- Menurut anda Bagaimana prosedur penerimaan pasien, apakah sudah cepat dan tepat ? Apakah berbelit-belit?
- Menurut anda Apakah pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan cepat dan tepat ?

4. Emptahy

- Menurut anda Apakah sebelum melakukan tindakan dokter dan perawat meminta izin terlebih dahulu ?
- Menurut anda Apakah bahasa yang digunakan dokter, perawat dan apoteker saat berkomunikasi dapat dimengerti dengan baik ?
- Menurut anda Apakah dokter dan perawat bersedia mendengarkan dan perhatian terhadap keluhan anda dan keluarga anda ?
- Menurut anda Apakah dokter, perawat dan apoteker melayani tanpa memandang status sosial?

Lampiran II : Dokumentasi

**Wawancara Bersama Ibu Amanah Restuyana Zainal, S,Kep, Ns, M.Kep
selaku Kepala Pelayanan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep**



**Wawancara Bersama Ibu Irnawati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Staf di RSUD
Batara Siang Kabupaten Pangkep**



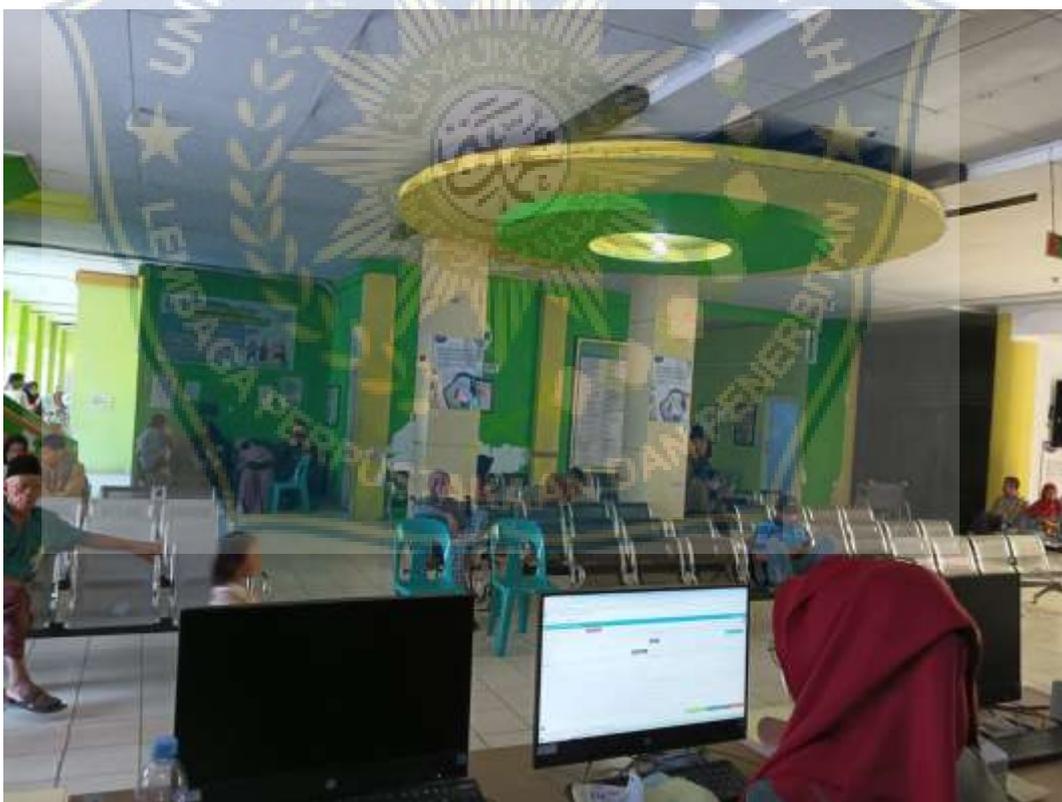
Wawancara Bersama Pasien/Masyarakat di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep





Proses Pelaksanaan Operasional Pelayanan oleh Petugas Kesehatan











MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Telp. (0411) 866972, 881593, Fax. (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Muhammad Raihan Fadhillah

Nim : 105611113719

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dengan nilai:

| No | Bab | Nilai | Ambang Batas |
|----|-------|-------|--------------|
| 1 | Bab 1 | 4 % | 10 % |
| 2 | Bab 2 | 15 % | 25 % |
| 3 | Bab 3 | 2 % | 10 % |
| 4 | Bab 4 | 10 % | 10 % |
| 5 | Bab 5 | 0 % | 5 % |

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 09 Agustus 2023

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



RIWAYAT HIDUP



Muhammad Raihan Fadhillah adalah nama penulis skripsi ini. Lahir pada tanggal 06 Mei 2001, di Tonasa I, Kabupaten Pangkep Provinsi Sulawesi Selatan. Penulis merupakan Anak Pertama dari 2 bersaudara, dari pasangan Andi Baso Amir dan Nirwati Pammu. Penulis pertama kali masuk pendidikan di SD Negeri 4 Padoang Doangan pada tahun 2006 dan tamat pada tahun 2012, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan ke SMP Negeri 2 Pangkajene dan tamat pada tahun 2016. Setelah tamat di SMP Negeri 2 Pangkajene, penulis melanjutkan ke SMA Negeri 1 Pangkajene dan tamat pada tahun 2019. Dan pada tahun yang sama penulis terdaftar sebagai Mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Makassar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara dan tamat pada tahun 2023.

Dengan ketekunan, motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha. Penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini. Semoga dengan penulisan tugas akhir skripsi ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul " **Evaluasi Pelayanan Publik Di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan** ".