

SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MASYARAKAT  
DI RSUD KABUPATEN JENEPONTO**



Oleh:

IBNU BIDAYATUL ASQARI

Nomor Stambuk : 105641109216

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2021

SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MASYARAKAT  
DI RSUD KABUPATEN JENEPONTO**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Ilmu Pemerintahan



Disusun dan Diusulkan oleh

IBNU BIDAYATUL ASQARI

Nomor Stambuk : 105641109216

03/05/2021

1 cap  
Sub. Alumn

R/0049/IPM/21cap

ASQ  
61

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2021

## PERSETUJUAN

Judul Proposal : Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat di  
RSUD Kabupaten Jeneponto

Nama : IBNU BIDAYATUL ASQARI

Nomor Stambuk : 105641109216

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II



**Dr. Amir Muhiddin, M.Si**



**Ahmad Taufik, S.IP., M.AP**

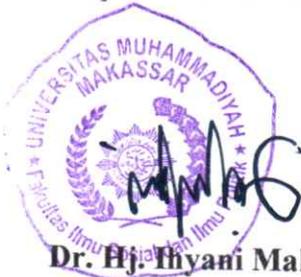
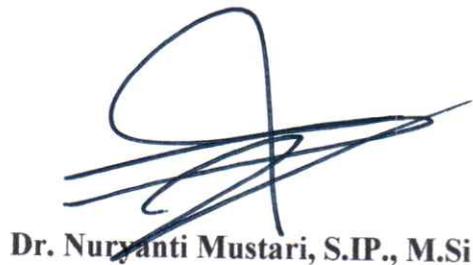
Mengetahui :

Dekan

Ketua Program Studi

Fisipol Unismuh Makakassar

Ilmu Pemerintahan

  
**Dr. Hj. Hiyani Malik, S.Sos., M.Si**  
**Dr. Nuryanti Mustari, S.IP., M.Si**

## PENERIMA TIM

Telah diterima oleh TIM Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan/Undangan Menguji Skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor : 0156/FSP/A.3-VIII/II/42/2010 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1) dalam Program Studi Ilmu Pemerintahan di Makassar pada Hari Seasa 23 Februari 2021.



1. Dr. Hj. Budi Setiawati, M.Si (Ketua)
2. Ahmad Harakan, SHL., M.HI
3. Ahmad Taufik, S.Ip., M.IP

*(Handwritten signature)*  
(.....)  
*(Handwritten signature)*  
(.....)

## PERNYATAAN KEASLIHAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : IBNU BIDAYATUL ASQARI

Nomor Stambuk : 105641109216

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah tertulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai atauran yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 10 April 2020

Yang Menyatakan

IBNU BIDAYATUL ASQARI

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh*

Segala syukur dan nikmat atas karunia Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Di RSUD Kabupaten Jeneponto yang merupakan suatu syarat penyelesaian studi Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis tentunya hanya manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan yang disengaja maupun kesalahan yang tidak disengaja, termasuk dalam penulisan skripsi ini yang tentunya menemui hambatan, dan kesulitan sehingga untuk menjadi lebih baik membutuhkan doa dan dukungan yang merupakan perantara penulis dengan sang pencipta baik yang secara langsung maupun secara tidak langsung.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

8. Teman-teman penulis khususnya; Hasril Ramli, Hasan Walinono, dan Sumartini, yang tak hentinya memberi dukungan moril dan mendampingi penulis disegala kondisi.
9. Teman-teman penulis di AAT khususnya; Try Wahyudin Syam, Andi Arhinsa.NM, Misbahuddin, Rahmad Nur, Agung Wibowo, Muh. ikbal dan Mabur yang telah memberikan dukungan moril dan dorongan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman kelas IP C dan IP B terkhusus Baso Risaldi, Egi Revalina, Erdin.S, Muh. Rinto, Yandi Azis, Anna Wardana dan Andi Inri Astina yang sama-sama berproses dan berjuang untuk sebuah cita-cita mulia. Yang tiada hentinya memberi dukungan kepada penulis agar menyelesaikan skripsi ini.
11. Keluarga Muh. Alio Hanafiah yang senantiasa menyambut penulis selama masa penelitian dan memberi dukungan kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. *My Support System* yaitu Muh. Israh, Rahmat Hidayat.AS, dan Sulkifli
13. Keluarga besar HIMJIP, IMM Kom. Fisipol, dan BEM Fisipol Unismuh Makassar yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat dalam menyelesaikan 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 karya

skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 23 November 2020

**IBNU BIDAYATUL ASQARI**



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Penelitian Terdahulu .....	6
B. Konsep Kualitas .....	7
C. Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan .....	11
D. Kerangka Pikir .....	20
E. Fokus Penelitian .....	20
F. Deskripsi Fokus Penelitian .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	23
B. Jenis dan Tipe Penelitian .....	23
C. Sumber Data .....	23
D. Informasi Penelitian .....	24

E. Teknik Pengumpulan Data .....	25
F. Teknik Analisis Data .....	26
G. Teknik Keabsahan Data .....	28
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	
A. Gambaran Umum.....	30
B. Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Di RSUD Kabupaten Jenepono .....	47
C. Faktor Pendukung Dan Penghambat Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Di RSUD Kabupaten Jenepono .....	63
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran .....	70
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	71
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan .....	26
Tabel 4.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di RSUD Lanto Dg. Pasewang Berdasarkan Status Tahun 2017 s/d 2019 .....	47
Tabel 4.2 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap di RSUD Lanto Dg.Pasewang Berdasarkan Tahun 2017 s/d Tahun 2019 .....	48
Tabel 4.3 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap di RSUD Lanto Dg.Pasewang Berdasarkan Tahun 2018-2019.....	49
Tabel 4.4 Jumlah Kegiatan Perawatan Gabungan di RSUD Lanto Dg.Pasewang Berdasarakan Tahun 2017 s/d Tahun 2019 .....	49



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kualitas pelayanan ini adalah tingkat kepuasan tamu atau konsumen. Sedangkan tingkat kepuasan tamu ini sendiri dapat diperoleh dari perbandingan atas jenis pelayanan yang nyata diterima oleh konsumen dengan jenis pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Jenis kualitas pelayanan yang baik adalah jenis pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Namun jika pelayanan ini dapat melampaui harapan konsumen, maka jenis kualitas pelayanan ini dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang sangat berkualitas atau sangat memuaskan. Sedangkan jenis kualitas pelayanan yang buruk adalah jenis pelayanan yang berada jauh di bawah standar atau tidak sesuai dengan ekspekstasi pelayanan yang diharapkan oleh konsumen.

Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas pelayanan memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan pemerintahan. Dalam jangka panjang, pemerintahan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana pemerintah memaksimumkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan.

Kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia masih merupakan sebuah masalah. Permasalahan pelayanan kesehatan di indonesia ialah terbatasnya obat yang dibutuhkan oleh masyarakat serta akses layanan kesehatan adalah hal yang tidak bisa dipungkiri saat ini.

Dalam keputusan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: Kep/25M.Pan/2/2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan atau kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi dalam pembangunan kesehatan. Hal tersebut harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan mendukung pembangunan ekonomi, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Mendapatkan pelayanan kesehatan adalah hak setiap warga negara Indonesia. Pemerintah memiliki peran penting untuk melaksanakan fungsi pelayanan. Pelayanan itu sendiri disediakan pada berbagai lembaga atau institusi pemerintah seperti halnya pusat kesehatan masyarakat yang menyediakan pelayanan dibidang kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit sebagai unit pelaksana teknis dinas (UPTD) kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama diwilayah kerjanya masing-masing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat, mutu pelayanan yang baik. Namun pada kenyataannya masih brlum sepenuhnya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti rendahnya informasi mengenai waktu prlayanan, lama penyelesaian pelayanan, persyaratan teknis administrasi serta administrasi biaya atau pengobatan yang terkesan berbelit-belit.

Pemerintah sebagai petugas pelayanan kesehatan hendaknya memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien karena kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan kepuasan terhadap pasien selaku penilai pelayanan kesehatan dari pemerintah. Begitu pula sebaliknya, pemberian pelayanan kesehatan yang buruk akan menimbulkan berbagai keluhan dari pasien, sedangkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas merupakan salah satu hak yang wajib dipenuhi oleh pemerintah selaku abdi dari masyarakat. Rumah Sakit Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jenepono merupakan pusat pelayanan kesehatan di daerah perkotaan yang masih terbilang buruk. Dilihat dari segi kesopanan dan keramahan petugas rumah sakit umum daerah kabupaten jenepono masih belum bisa dikatakan belum baik. Petugas kerap terlihat mengobrol dengan petugas lainnya sehingga mengesampingkan tanggung jawabnya memperlakukan pasien dengan baik, sehingga dalam proses kecepatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien menjadi lambat dan belum mampu memberikan pelayanan yang menjanjikan kepuasan pada pasien. Proses pemberian pelayanan kesehatan yang diberikan di setiap puskesmas hendaknya cepat tanggap. Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang bersifat *irreversible* (kematian). Jika proses pelayanan kesehatan lamban dalam menangani pasien maka akan berdampak pada hal yang sangat merugikan bagi pasien.

Buruknya pelayanan rumah sakit terhadap penanganan pasien pengguna BPJS seperti banyaknya pasien yang tidak bisa ditangani pengobatannya oleh rumah sakit setempat karena keterbatasan sumber daya manusia, ketersediaan

obat-obatan, dan kurangnya alat medis untuk penanganan pengobatan pasien, dapat dikatakan bahwa sumber daya manusia sangat terbatas. Hal ini dikarenakan pada puskesmas ngambur selain tenaga medis sangat terbatas jumlahnya juga tidak ada satupun.

Seluruh kemampuan itu saling berhubungan baik dari provider maupun pengguna, sehingga bisa dikatakan akses merupakan keterkaitan dari faktor-faktor tersebut. Provider sebagai penyedia layanan harus mempertimbangkan karakteristik dari calon pengguna misalnya pendapatan, kemampuan membayar, lokasi tempat tinggal dan lain-lain. Karakteristik pengguna dipengaruhi oleh hal yang lebih luas misalnya nilai-nilai dalam keluarga, nilai-nilai dalam organisasi, nilai-nilai budaya dan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat. Meskipun pengguna memiliki pengetahuan yang benar tentang pelayanan kesehatan, tidak dipungkiri nilai-nilai tersebut juga memberikan sedikit dampak kepada pengguna dalam mengambil keputusan menggunakan pelayanan kesehatan. Nilai-nilai tersebut bisa berasal dari rumah tangga dan lingkungan tempat tinggal.

Pelayanan kesehatan yang dinikmati oleh masyarakat sebenarnya merupakan cerminan karakteristik demografi, sosial dan ekonomi maupun karakteristik sistem kesehatan dan lingkungan dimana mereka tinggal.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto?

2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Kabupaten Jeneponto
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi penghambat kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Jeneponto

### **D. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritik maupun manfaat praktis. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
  - a) Dapat memperluas dan memperkaya wawasan ilmiah, khususnya dalam ilmu pemerintahan.
  - b) Sebagai bahan informasi bagi calon peneliti yang akan melakukan penelitian yang sama
2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan untuk pemerintah daerah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Jeneponto.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

S Supartiningsih (2017), Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kasus Pada Pasien Rawat Jalan Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi Tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen. Penelitian ini menggunakan pendekatan uji hubungan antar variabel dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian adalah pasien yang menggunakan jasa Rumah Sakit Sarila Husada Sragen. Uji hubungan antar variabel dilakukan dengan teknik uji regresi berganda. Penelitian ini menemukan bahwa tangbel dan assurance berpengaruh terhadap kepuasan Pelanggan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen.

Nurul Hidaytullah Ulumiyah (2018), Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. Hasil analisis data menunjukkan bahwa pelaksanaan upaya keselamatan pasien dipuskosmas "X" Surabaya disesuaikan dengan standar penilaian akreditasi puskesmas. Namun, dalam realisasinya masih terdapat hambatan dan kekurangan dalam pemenuhan standar upaya keselamatan pasien di piskesmas "X" Kota Surabaya sehingga perlu optimalisasi penerapan upaya keselamatan pasien dari seluruh pihak yang terlibat.

Kholifatul Wanda Putri (2019), Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas balongsari menggunakan dimensi service quality (Serqual). Hasil analisis deskriptif penelitian diperoleh bahwa tingkat kepuasan pelanggan berdasarkan rata-rata dimensi yaitu sangat puas. Hasil dari uji importance-performance analysis memperoleh gambaran yang harus diperbaiki atau ditingkatkan

adalah dimensi assurance yaitu petugas dalam tugas dan dimensi empathy yaitu dokter dapat mengenal pasien yang datang berobat.

Dari Penjelasan diatas maka ditarik kesimpulan bahwasanya pada penelitian terdahulu terdapat beberapa kesamaan diantaranya pembahasan yang sama-sama membahas tentang kualitas pelayanan kesehatan, mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak dasar penduduk Indonesia, selain layanan pendidikan dan Perlindungan untuk meningkatkan kebutuhan masyarakat terkhususnya di kabupaten jenepono. Sejauh ini sudah ada yang meneliti tentang pelayanan kesehatan di Kabupaten Jeneponto tetapi penulis ingin mengkaji lebih dalam tentang kualitas pelayanan kesehatan khususnya di RSUD Lanto Dg. Pasewang. Karenanya, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat guna mendukung keberhasilan program ditahun-tahun selanjutnya secara berkelanjutan. Harapannya yakni pihak Rpelayanan kesehatan ini dapat berjalan dan memberikan manfaat kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan yang unggul dan berkualitas.

Perbedaan pada pasien yang menggunakan BPJS dan umum. Pada kepuasan pasien terdapat perbedaan yang signifikan antara pasien BPJS dengan umum. Pasien BPJS diuntungkan dengan membayar beban biaya kesehatan secara bulanan melalui program BPJS dan hal itu merupakan hal yang sangat meringankan konsumen disegi biaya. Sedangkan pasien umum harus mengeluarkan biaya kepada rumah sakit sebagaimana tarif normal yang menguntungkan bagi rumah sakit.

## **B. Konsep Kualitas**

Definis Kualitas menurut kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) adalah tingkat baik buruknya sesu kadar, derajat atau traf mutu. Sedangkan menurut Kotler (2005 :

57) kualitas adalah keseluruhan sifat atau produk pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Pernyataan ini dipertegas oleh Tjiptono (2010) yang mengatakan bahwa kualitas apabila dikelola dengan tepat, berkontribusi positif terhadap terwujudnya kepuasan dan loyalitas pelanggan. Kualitas memberikan plus berupa motivasi khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan.

Menurut Goetsch dan Davis dalam Tjiptono (2005 : 10) adalah sebuah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa sumber daya manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Pendekatan yang digunakan Goetsch Davis ini menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia dan lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas (Muwafik, 2009).

Menurut Cateora dan Graham (2007: 39), Kualitas (quality) dibedakan ke dalam dua dimensi, yaitu kualitas dari perspektif pasar dan kualitas kinerja. Keduanya merupakan konsep penting, namun pandangan konsumen atas kualitas produk lebih banyak berhubungan dengan kualitas dari perspektif pasar dibandingkan dengan kualitas hasil. Menurut Goetsch dan Davis dalam Tjiptono (2001: 4), kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, Proses dan lingkungan yang memenuhi atau yang melebihi harapan. Sedangkan Kotler menyebutkan bahwa kualitas dapat juga didefinisikan sebagai keseluruhan ciri serta sifat barang dan jasa yang berpengaruh pada kemampuan memenuhi kebutuhan yang dinyatakan maupun yang tersirat (Kotler, 2007: 180).

Menurut Deming dalam Tjiptono (2001:24), kualitas merupakan suatu tingkat yang dapat diprediksi dari keseragaman dan ketergantungan pada biaya yang rendah dan sesuai dengan pasar. Sedangkan Lovelock dalam Laksana (2008: 88), mendefinisikan kualitas sebagai tingkat mutu yang diharapkan, dan pengendalian keragaman dalam mencapai mutu tersebut untuk memenuhi kebutuhan konsumen.

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

Menurut Wyckof yang dikutip Arif (2007 : 118). Menyatakan bahwa kualitas adalah tingkat keunggulan yang diharapkan pada pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Heizer J & Render B (2015), kualitas adalah keseluruhan fitur dan karakteristik sebuah produk atau jasa yang mengandalkan pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dijanjikan dan tersirat.

Kotler P & K L Keller (2016), kualitas sebagai keseluruhan ciri dan karakteristik produk jasa yang mendukung kemampuan untuk memuaskan kebutuhan. Definisinya menekankan pada fokus pelanggan.

Menurut Juran dalam Munjiati Munawaroh (2015), kualitas adalah fitness for use/kesesuaian penggunaan. Alat untuk pemecahan masalah adalah statistical process control (SPC). Iaborientasi untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Juran memperkenalkan quality trilogy yang terdiri dari:

a) Quality Planning (Perencanaan Kualitas).

Perencanaan kualitas merupakan proses untuk merencanakan kualitas sesuai dengan tujuan. Dalam proses ini pelanggan diidentifikasi dan produk yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan dikembangkan.

b) Quality Control (Kontrol Kualitas).

Kontrol kualitas merupakan proses mencapai tujuan selama operasi. Kontrol kualitas melalui lima tahap, yaitu:

1. Menentukan apa yang harus dikontrol.
2. Menentukan unit-unit pengukuran.
3. Menetapkan standar kinerja.
4. Mengukur kinerja.
5. Evaluasi dengan membandingkan antara kinerja sebenarnya dengan standar kinerja.

c) Quality Improvement (Perbaikan Kualitas).

Perbaikan kualitas dilakukan dengan tujuan untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi dan sesuai.

Taguchi dalam Munjiati Munawaroh (2015), kualitas adalah loss to society yang maksudnya ialah apabila terjadi penyimpangan dari target, hal ini merupakan fungsi dari berkurangnya kualitas. Strategi Taguchi memfokuskan pada peningkatan efisiensi dalam desain eksperimental dan memberikan petunjuk spesifik untuk memberikan dan mempertimbangkan biaya, khususnya pada industri jasa.

Crosby dalam Munjiati Munawaroh (2015), kualitas sebagai kesesuaian dengan persyaratan. Dia melakukan pendekatan pada transformasi budaya kualitas. Konsep zero defect (tingkat kesalahan nol) merupakan tujuan dari kualitas yang

mengarahkan kepada tingkat 11 kesalahan sekecil mungkin, bahkan sampai tidak terdapat kesalahan sama sekali. Definisi-definisi yang dikemukakan tersebut pada dasarnya mempunyai pengertian yang sama, yaitu menyangkut tingkat kesesuaian dengan persyaratan, sebagaimana diungkap Crosby dalam Munjiati Munawaroh (2015). Persyaratan yang dimaksud disini adalah persyaratan konsumen, hal ini disebabkan karena tujuan perusahaan adalah untuk memenuhi kebutuhan konsumen demi mencapai kepuasan konsumen.

Definisi kualitas jasa menurut Kotler P & K L Keller (2016) adalah keseluruhan fitur dan sifat pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat.

Menurut Parasuraman dalam Rusdiana (2013) bahwa kualitas jasa 12 dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang diterima. Menurut Wyckof dalam Ika N Q & Pungki A R (2011), kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan (excellence) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan perusahaan agar dapat bertahan dan tetap mendapatkan kepercayaan pelanggan. Pola konsumen dan gaya hidup pelanggan menurut perusahaan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas. Menurut Goetsch dan Davis (1994) yang dikutip oleh Tjiptono (2012:152) kualitas dapat diartikan sebagai “kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”. Abubakar & Siregar (2010 : p.2). Berdasarkan definisi ini, 15 kualitas adalah hubungan antara produk dan pelayanan atau jasa yang diberikan

kepada konsumen dapat memenuhi harapan dan kepuasan konsumen. Kualitas adalah kesesuaian dengan kebutuhan pasar atau konsumen.

### **C. Konsep kualitas pelayanan kesehatan**

Kualitas pelayanan merupakan segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan sebagai jasa atau servis yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah-tamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen (Firdian, dkk., 2012).

Menurut Moenir (2010:26) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Pengertian kualitas jasa atau pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan konsumen. Menurut Lewis dan Booms (dalam Tjiptono 2012 : 157) mendefinisikan kualitas layanan secara sederhana yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi konsumen. Artinya kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan atau lembaga tertentu untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan apa yang diharapkan atau diinginkan berdasarkan kebutuhan konsumen atau pengunjung. Dengan kata lain, faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yang diharapkan konsumen atau pengunjung dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan tersebut.

Menurut Suparlan ( 2000 : 35 ), pelayanan adalah usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain. Baik berupa materi ataupun non materi agar

orang lain dapat mengatasi masalahnya sendiri. Sedangkan menurut Moenir ( 2005 : 47 ) menjelaskan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan prima merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dilakukan dalam memberikan pelayanan oleh suatu organisasi.

Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun Kotler (2002:83).

Menurut Kotler (2002:83) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri. Kotler juga mengatakan bahwa perilaku tersebut dapat terjadi pada saat, sebelum dan sesudah terjadinya transaksi. Pada umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering. Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan tetapi dari beberapa definisi yang dapat kita jumpai memiliki beberapa kesamaan walaupun hanya cara penyampaiannya saja biasanya terdapat pada elemen sebagai berikut:

1. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan
3. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah.

Sementara Hodgetts dan Casio dalam dalam Zalmar, N. A. (2016). Menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi dua yaitu :

### **1. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*). Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarnya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Keberhasilan system pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan diantara perawat, dokter, atau tim kesehatan lain yang satu dengan yang lain saling menunjang. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan melihat nilai-nilai yang ada dimasyarakat. Dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan, para perawat diharapkan juga dapat mamberikan pelayanan secara berkualitas.

### **2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*publik health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah untukkelompok dan masyarakat.

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memenuhi beberapa persyaratan pokok sebagai berikut (Azwar, 1994:45) :

a. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) dan bersifat berkesinambungan (*continous*) artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan. Dapat diterima dan wajar (*acceptable & appropriate*).

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.

b. Mudah dicapai (*accessible*)

Pengertian tercapai disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

c. Mudah dijangkau (*affordable*)

Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna, yaitu perihal atau cara melayani, usaha melayani kebutuhan orang lain dengan

memperoleh imbalan uang dan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Pengertian pelayanan (service) menurut American Marketing Association, seperti yang dikutip oleh Donald dalam Hardiyansyah (2011:10) bahwa pelayanan pada dasarnya adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produksi fisik.

Pelayanan kedokteran pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical services) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

Pelayanan kesehatan masyarakat pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof.Dr.Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973), Pelayanan Kesehatan Adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan

penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

### 3. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan adalah persepsi pelanggan mengenai superioritas jasa pelayanan kesehatan yang merupakan akumulasi kepuasan bagi banyak pelanggan atas banyak pengalaman jasa. Penyedia pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas adalah penyedia jasa yang mampu secara terus-menerus menyediakan pengalaman jasa yang memuaskan selama periode waktu lama.

Azwar (2008:21) menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan dan harapan konsumen, baik internal maupun eksternal. Kualitas juga dapat dikaitkan sebagai suatu proses perbaikan yang bertahap dan terus-menerus. Pada umumnya kualitas pelayanan kesehatan memiliki tiga landasan utama yaitu kualitas, akses dan biaya. Kualitas dapat dicapai jika layanan yang terjangkau dapat diberikan dengan cara yang pantas, efisien dan hemat biaya. Layanan yang berkualitas adalah yang berorientasi pada pelanggan (*customer-oriented*), tersedia (*available*), mudah didapat (*accessible*), memadai (*acceptable*), terjangkau (*affordable*), dan mudah dikelola (*controllable*). Kualitas tercapai ketika kebutuhan dan harapan pelanggan terpenuhi (Assaf, 2009).

Jadi yang dimaksud dengan kualitas pelayanan kesehatan adalah merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien/pelanggan. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan (Satrianegara, 2009).

Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dipengaruhi oleh harapan terhadap pelayanan yang diinginkan. Harapan ini dibentuk oleh komunikasi dari mulut kemulut (*Word of mouth*), kebutuhan pasien, pengalaman masalalu (*Past Experience*) dan pengaruh komunikasi eksternal. Dalam kenyataannya pelayanan yang diterima/dirasakan pasien dengan harapan pasien akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan (Zeithmal, 1990) dalam puspita (2009).

Menurut Parasuraman, Zeithmal dan Berry (1990) dalam Muninjaya (2011) terdapat lima dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan yang dikenal dengan nama ServQual. Kelima dimensi tersebut meliputi :

a. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Dimensi ini dimasukkan kedalam kemampuan petugas kesehatan dalam menolong pelanggan/pasien dan kesiapannya dalam melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Daya tanggap merupakan respon atau kesiapan petugas dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, meliputi kesigapan petugas dalam melayani pelanggan, kecepatan petugas dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan.

b. Kehandalan (*reability*)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan jasa sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan tepat waktu. Contoh jika suatu pelayanan jasa

menyatakan bahwa jam buka layanan, antara jam 08.00-16.00 WIB. Pelayanan akan dinilai reliable oleh pelanggan jika secara konsisten pelayanan jasa tersebut tetap memberikan pelayanan jasa tersebut tetap memberikan pelayanan sesuai dengan jam dan hari kerja yang telah ditentukan.

c. Jaminan (*assurance*)

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Berdasarkan riset dimensi meliputi factor:

1. Keramahan (*cuostesy*), adalah meliputi kesopanan, perhatian, dan sikap petugas pelayanan kesehatan.
2. Kompotesi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas pelayanan kesehatan dalam melakukan pelayanan.
3. Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi dan prestasi.
4. Keamanan (*security*), yaitu hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan petugas untuk memberikan rasa aman pada pasien.

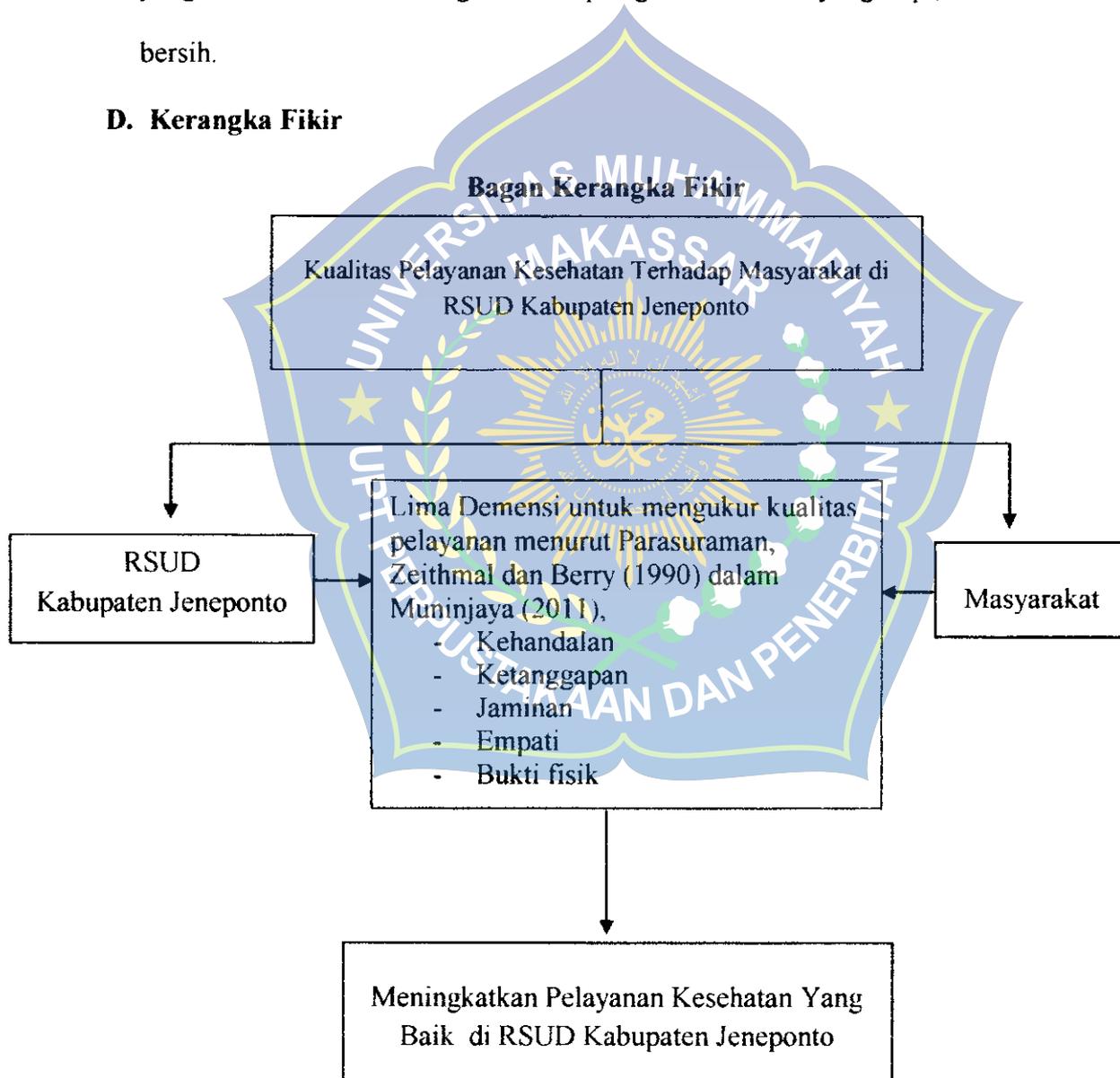
d. Empati (*emphaty*)

Dimensi ini merupakan upaya perhatian individual yang diberikan pemberi pelayanan kepada pelanggan dengan tulus seperti kemudahan untuk menghubungi pemberi pelayanan, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan baik dengan pelanggan dengan usaha pemberi pelayanan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan.

e. Bukti fisik (*Tangible*)

Mutu/ kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan cara menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih dan nyaman dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan pelayanan kesehatan yang memadai, serta seragam staf/ petugas kesehatan yang rapi, menarik dan bersih.

**D. Kerangka Fikir**



### **E. Fokus Penelitian**

Berdasarkan fokus Penelitian ini adalah bagaimana pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di kabupaten Jeneponto terkhususnya dibidang kesehatan agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik di RSUD Kabupaten Jeneponto.



## F. Deskripsi Fokus Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian ini, maka akan dikemukakan deskripsi fokusnya, yaitu :

### a). Keandalan (*reability*)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan jasa sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan tepat waktu. Contoh jika suatu pelayanan jasa menyatakan bahwa jam buka layanan, antara jam 08.00-16.00 WIB. Pelayanan akan dinilai reliable oleh pelanggan jika secara konsisten pelayanan jasa tersebut tetap memberikan pelayanan jasa tersebut tetap memberikan pelayanan sesuai dengan jam dan hari kerja yang telah ditentukan.

### b). Ketanggapan (*responsiveness*)

Dimensi ini dimasukkan kedalam kemampuan petugas kesehatan dalam menolong pelanggan/ pasien dan menyediakan jasa/ pelayanan yang cepat dan tepat.

### c). Jaminan (*assurance*)

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap criteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Berdasarkan riset dimensi meliputi factor:

1. Keramahan (*cuostesy*), adalah meliputi kesopanan, perhatian, dan sikap petugas pelayanan kesehatan.
2. Kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas pelayanan kesehatan dalam melakukan pelayanan.

3. Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi dan prestasi.
4. Keamanan (*security*), yaitu hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan petugas untuk memberikan rasa aman pada pasien.

d). Empati (*emphaty*)

Dimensi ini merupakan upaya perhatian individual yang diberikan pemberi pelayanan kepada pelanggan dengan tulus seperti kemudahan untuk menghubungi pemberi pelayanan, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan baik dengan pelanggan dengan usaha pemberi pelayanan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan.

e). Bukti fisik (*Tangible*)

Mutu/ kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan cara menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih dan nyaman dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan pelayanan kesehatan yang memadai, serta seragam staf/ petugas kesehatan yang rapi, menarik dan bersih.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Waktu Dan Lokasi Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Kabupaten Jeneponto

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan selama dua bulan

Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan, Seperti Kabupaten Jeneponto merupakan salah satu daerah yang ada di Sulawesi Selatan yang bisa dibidang banyak yang tertarik untuk diteliti.

#### **B. Jenis dan Tipe Penelitian**

##### **5. Jenis penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yaitu penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis.

##### **6. Tipe Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey, yaitu metode riset dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan datanya, tujuannya untuk memperoleh informasi tentang sejumlah responden yang dianggap mewakili populasi tertentu

#### **C. Sumber Data**

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer, yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri atau dirinya sendiri. Dari sumber pertanyaan adapun yang menjadi sumber data primer

dalam penelitian ini yaitu dari pemerintah daerah dan dinas kesehatan di kabupaten jeneponto.

2. Data sekunder, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen. Dalam penelitian ini, dokumentasi dan wawancara merupakan sumber data sekunder.

#### **D. Informa Penelitian**

Menurut Denzin dan Lincoln (dalam Fuad dan Nugroho 2014: 57-58) seorang peneliti harus bisa menemukan "orang dalam" (an insider) salah satu anggota partisipasi yang ingin menjadi informan dan berperan sebagai pengarah dan penerjemah muatan-muatan budaya dan pada saat yang lalu jargon dan bahasa kelompok setempat meskipun wawancara dapat dilakukan tanpa bantuan seorang informan, namun sebaliknya tetap menggunakan informan yang baik sebab dengan begitu maka peneliti dapat menghemat waktu lebih banyak dan dapat menghindarkan kesalahan-kesalahan selama proses berlangsung penelitian ini dalam pemilihan informannya menggunakan teknik purposive sampling (sampel bertujuan) dan snowball (2010:107), purposive sampling adalah strategi menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian tertentu. Key informan digunakan sebagai informan didasarkan pada penggunaan informasi dan segala logika bahwa tokoh-tokoh kunci dalam proses sosial selalu langsung menguasai informasi yang terjadi didalam proses sosial itu sedangkan snowball sampling digunakan untuk mencari dan merekrut "informan tersembunyi" yaitu kelompok yang tidak mudah diakses para peneliti melalui strategi pengambilan informan baru dan satu informan ke informan lainnya dan membentuk

seperti bola salju yang semakin membesar informan yang menjadi sumber informasi bagi peneliti.

**Tabel 3.1. Informan**

No	NAMA	Jabatan
1.	Kamal, SKM	Kepala bidang Pelayanan
2.	Rismawati	Masyarakat
3.	Mashartato	Masyrakat
4.	Khaizar Taba	Masyarakat

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh yang di kehendaki sesuai dengan permasalahan dalam proposal ini, maka penulisan menggunakan metode-metode sebagai berikut:

##### **1. Metode observasi**

Observasi juga disebut pengamatan, yang meliputi kegiatan pemantauan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan seluruh alat indera.

Metode ini digunakan untuk mengetahui bagaimana kinerja pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Jeneponto. Adapun pada metode ini peneliti menggunakan observasi terstruktur yaitu pedoman observasi yang disusun secara terperinci sehingga menyerupai check-list.

##### **2. Metode interview**

Metode interview yang sering digunakan dalam proses wawancara atau koesioner lisan adalah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari narasumber (terwawancara).

Dalam penelitian ini metode interview digunakan untuk menggali data tentang bagaimana latar belakang sehingga aksesibilitas pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat terlaksana, maka dari itu saya mewawancarai wakil kepala rumah sakit.

### 3. Metode Dokumentasi

Dokumentasi dari asal katanya dokumen, artinya barang-barang tertulis. Didalam melaksanakan metode dokumentasi, peneliti mendapatkan data-data tertulis sebagai dokumen-dokumen kantor dinas kesehatan: visi dan misi, struktur dinas.

### F. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2010) analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan dan setelah selesai dilapangan.

#### 1. Analisis sebelum dilapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil study pendahuluan yang akan dilakukan untuk menemukan focus penelitian. Focus penelitian ini masih bersifat sementara dan berkembang setelah memasuki dan selama dilapangan.

#### 2. Analisis selama dilapangan dan setelah dilapangan

Analisis data dalam penelitian kuantitatif, dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka penelitian akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap

tertentu sehingga diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles dan Huberman (dalam Sugiono 2010) mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Analisis data dilakukan melalui tiga tahap, yaitu data reduction (reduksi data), data display (penyajian data) dan conclusion drawing atau verification.

### 3. Data reduction ( reduksi kata)

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal yang pokok memfokuskan pada hal yang penting, dicari pola dan temannya. Misalkan pada bidang pendidikan, setelah peneliti memasuki setting sekolah sebagai tempat penelitian, maka dalam mereduksi data peneliti akan memfokuskan pada murid yang memiliki kecerdasan tinggi dengan mengkategorikan pada aspek gaya belajar, perilaku sosial, interaksi dengan keluarga dan lingkungan.

### 4. Data Display (penyajian data)

Data display berarti mendisplay data yaitu penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sebagainya. Menyajikan data yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah bersifat naratif. ini dimaksudkan untuk memahami apa yang terjadi merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami.

### 5. Conclusion Drawing atau verification

Langkah terakhir dari model ini adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian mungkin dapat menjawab perumusan masalah yang dirumuskan sejak awal namun juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan

berkembang setelah peneliti ada dilapangan. Kesimpulan penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum ada yang berupa deskripsi atau gambaran yang sebelumnya, belum jelas dapat berupa hubungan kasual/interaktif dan hipotesis/teori.

### G. Teknik Keabsahan Data

Oleh karena itu dibutuhkan beberapa cara untuk keabsahan data penelitian kualitatif, yaitu :

#### 1. Kredibilitas

Apakah proses dan hasil penelitian dapat diterima atau dipercaya oleh khalangan ilmunan dan petugas dikantor dinas kesehatan dan dimasyarakat. Beberapa kriteria dalam menilai adalah lama penelitian, observasi yang detail, triangulasi, per debriefing, analisis kasus negative, membandingkan dengan hasil penelitian lain dan member *check* cara memperoleh tingkat kepercayaan hasil penelitian, yaitu :

- a. Memperpanjang masa jabatan
- b. Pengamat terus-menerus
- c. Triagulasi, pemeriksaan keabsahan data
- d. Per debriefing (membicarakannya dengan orang lain)
- e. Menggunakan member check yaitu dengan menguji kemungkinan dugaan-dugaan yang berbeda.

#### 2. Trasferabilitas

Yaitu apakah hasil penelitian ini dapat ditetapkan pada situasi yang lain. Depentability yaitu apakah hasil penelitian mengacuh pada tingkat konsistensi

peneliti dalam mengumpulkan data, membentuk dan menggunakan konsep-konsep ketika membuat interpretasi untuk menarik kesimpulan.

### 3. Konfirmabilitas

Yaitu apakah hasil penelitian dapat dibuktikan kebenarannya dimana hasil penelitian sesuai dengan data yang dikumpulkan dan dicantumkan dalam laporan lapangan. Hal ini dilakukan dengan membicarakan hasil penelitian dengan orang yang ikut dan tidak berkepentingan dalam penelitian tujuan agar hasil dapat lebih objektif.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. GAMBARAN UMUM

##### 1. Profil Singkat Kabupaten Jeneponto

Kabupaten Jeneponto terletak di ujung Barat wilayah Sulawesi Selatan. Secara umum, kabupaten seluas 749.79 Km<sup>2</sup> ini memang kurang subur, bahkan cenderung kering. Dari sebelas kecamatan, hanya Kecamatan Rumbia yang berada pada ketinggian 700 meter di atas permukaan laut. Kecamatan ini pun memiliki lima hingga enam bulan basah dan dua hingga empat bulan lembab. Sepuluh kecamatan lainnya, selain berada pada ketinggian 0-500 meter dari permukaan laut, juga hanya satu sampai tiga bulan basah dalam satu tahun selebihnya bulan kering. Kabupaten Jeneponto mempunyai jumlah penduduk sebanyak 2.137.378 Jiwa yang tersebar di 11 Kecamatan, 113 Desa/Kelurahan Luas 74.979 Ha atau 749.79 Km Bujur Sangkar. Letak Geografis Kabupaten Jeneponto terletak pada :

- Sebelah utara : Kabupaten Gowa dan Takalar
- Sebelah timur : Kabupaten Bantaeng
- Sebelah selatan : Laut Flores
- Sebelah barat : Kabupaten Takalar

Usaha memerangi "bau kemiskinan" di daerah ini telah diupayakan oleh pejabat pemerintah daerah kabupaten. Pada tahun 1985/1986 dilakukan Proyek Pemanfaatan dan Pengembangan Lahan Kering. Alternatif yang dipilih saat itu adalah menanam pisang. Penyemaian pisang tanaman yang dapat hidup di daerah kering dan tidak terlalu banyak membutuhkan air besar besaran dilakukan

menggunakan bibit hasil sistem anak dan sistem belahan bonggol. Area penanaman pisang seluas 100 Ha yang disebar pada lima kecamatan masing-masing 20 Ha. Proyek ini bisa dikatakan 43 berhasil, meskipun produksinya masih tergolong kecil. Jeneponto terus mencoba bangkit. Pada tahun 2006, panen padi sudah mencapai 77.689,85 ton, jagung 115.621,22 ton, ubi jalar 189.63 ton, ubi kayu 116.479,54 ton, kacang tanah 346,01 ton, kedelai 1.318,01 ton dan kacang hijau 1.606,2 ton. Tanaman padi menyebar di seluruh kecamatan. Jagung, kedelai, kacang hijau, dan ubi jalar terkonsentrasi di Kecamatan Bangkala Barat dan Bangkala, ubi kayu di Tamalatea, Bangkala, dan Bangkala Barat. Sementara kacang tanah terpusat di Batang. Dua kecamatan yaitu Bangkala Barat dan Bangkala adalah wilayah penghasil palawija terbesar di Jeneponto.

Untuk tanaman perkebunan, Jeneponto juga penghasil kapuk, yang mencapai sebesar 549,26 ton, kopi 1.203,94 ton, cengkeh 35,55 ton, lada 2,06 ton, jambu mete 1.416,79 ton, kelapa dalam 3.610,07 ton, kelapa hibrida 183,3 ton, dan kemiri 82,16 ton. Kapuk banyak ditanam di kecamatan Bantang. Kopi, lada, kemiri, dan cengkeh terpusat di Kecamatan Rumbia. Kelapa dalam dan hibrida banyak dihasilkan dari Kecamatan Binamu sedangkan jambu mete banyak dihasilkan dari Bangkala Barat dan Bangkala. Pada sub sektor peternakan, populasi ternak besar adalah Kuda dengan 19.672 ekor, Sapi 18.508 ekor, dan Kerbau 12.216 ekor. Ternak kecil populasi Kambing lebih besar dibandingkan Domba yaitu 62.725 ekor dan 751 ekor.

Meskipun populasi Kuda masih di bawah populasi kuda Kabupaten Bulukumba 25.227 ekor, daerah ini dikenal sebagai penghasil daging kuda

terbesar di Propinsi Sulsel. Produksi daging kuda mencapai 46,4 ton. Harga daging Kuda seekor antara Rp 1 juta hingga Rp 2,5 juta, selain dikonsumsi sehari-hari dalam bentuk "Coto Kuda", juga wajib tersedia dalam pesta perkawinan maupun sunatan. Pesta yang diadakan tanpa daging Kuda ibarat sayur tanpa garam kurang afdol.

## **2. Profil Singkat RSUD Kabupaten Jeneponto**

Tujuan pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya bangsa Indonesia agar mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai bagian dari tujuan nasional.

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan diperlukan perencanaan yang baik dan strategis, oleh karena itu, sesuai dengan dasar-dasar pembangunan sistem Kesehatan Nasional bahwa upaya kesehatan menjadi tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat. Selain itu, memasuki era desentralisasi telah mendorong pemerintah daerah untuk membangun wilayahnya dengan mengembangkan berbagai program termasuk program peningkatan pelayanan kesehatan secara efektif, efisien dan ekonomis.

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang, dan Rumah Sakit senantiasa berusaha meningkatkan mutu pelayanan, profesionalisme, peningkatan peralatan kesehatan, maupun Manajerial, khususnya dalam peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Lanto Daeng Pasewang .

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten dibangun pada tahun 1987 dengan bantuan dana dari Plant Internasional diatas lahan seluas 2,5 Ha yang terletak di Jalan Kesehatan No. 8 Bontosunggu, dan diberi nama RSUD Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto yang mengambil nama salah seorang putra daerah yaitu Lanto Daeng Pasewang, Gubernur Sulawesi ke III, yang terkenal dengan semboyan:

*“Entengangi Gau Baji’nu ri sombalang biseangnu nanurampe  
kana masunggu ri parannu rupa tau, la amparalluangngi panritanu,  
Nu nia sullang nudallekang pangngamaseang ria allo ri boko”*

yang artinya:

“Berikanlah Pelayanan Terbaik kepada orang-orang yang membutuhkan anda maka anda akan mendapatkan keajaiban di kemudian hari”.

RSUD Lanto Dg. Pasewang diresmikan penggunaannya pada tanggal 18 Januari 1990 oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dr. Adhiyatma, M.P.H dengan status rumah sakit type D. Peningkatan status menjadi type C ditandai dengan keluarnya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 367/Menkes/SK/IV/2008 tanggal 15 April 2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg. Pasewang.

Seiring dengan perjalanan waktu dan tuntutan kebutuhan sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, RSUD Lanto Dg. Pasewang dinilai oleh Pemerintah Daerah sudah tidak memenuhi standard dan kelayakan, antara lain akses jalan sangat sempit yang menjadikan mobil

ambulance sering terhambat dalam memberikan pelayanan emergency, disamping juga karena lokasi yang sudah tidak memungkinkan untuk pengembangan, khususnya penambahan fasilitas atau pembangunan gedung baru. Oleh karena itu Pemerintah Daerah Kabupaten mengambil kebijakan untuk merelokasi RSUD Lanto Dg. Pasewang ke lokasi yang baru di jalan lingkaran Kelurahan Empoang Selatan, Kecamatan Binamu dan pada tahun 2018, yang berubah menjadi Jl. Ishak Iskandar Kelurahan Empoang Selatan, Kecamatan Binamu, Kabupaten Jeneponto.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto merupakan pusat rujukan dari berbagai puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Jeneponto yang bertujuan menciptakan jaringan antara sarana kesehatan lainnya. Sehubungan dengan ini bantuan teknologi, bantuan medik, bantuan sarana dan bantuan operasional agar dapat menunjang upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu secara berhasil guna dan berdaya guna. Sasaran pokok Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang adalah bagaimana meningkatkan profesionalisme kerja dalam menyiapkan, menetapkan dan melaksanakan tingkat pelayanan dasar dan tingkat pelayanan spesialisik dalam menunjang peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto.

Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg. Pasewang merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan standar pelayanan dasar dalam rujukan ditingkat Kabupaten Jeneponto, yang saat ini masih berstatus Type C. Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg. Pasewang dibangun diatas lahan seluas 4,5 Ha

yang berlokasi Jln. Ishak Iskandar Kelurahan Empoang Selatan, kecamatan binamu.

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh pengguna jasa karena mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik tugasnya, tetapi juga diukur dari efisiensi dan efektifitas tindakan yang diperlukan terhadap konsumen.

Mutu pelayanan yang menjadi dambaan setiap pengunjung dapat dijadikan suatu indikator keberhasilan pelayanan. Apabila dapat ditingkatkan demi kepuasan klien dengan keterampilan tenaga-tenaga yang profesional, maka mutu pelayanan tentunya dapat terwujud dimana selama tiga tahun terakhir berdasarkan indikator jumlah kunjungan Rawat Jalan maupun Rawat Inap di RSUD Lanto Dg. Pasewang semakin tahun mengalami peningkatan.

#### a. Visi dan Misi

Sehubungan dengan akan ditingkatkannya type Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit type B maka perlu dengan mengacu kepada visi, misi dan berbasis pada analisis lingkungan strategis. Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg. Pasewang sebagai berikut :

##### 1. VISI

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto sebagai berikut;

***Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Yang Terpercaya Dengan Pelayanan Profesional Dan Berdaya Saing.***

## 2. MISI

Sedangkan Misi Rumah Sakit Umum Lanto Daeng Pasewang dalam menunjang pembangunan kesehatan di Kabupaten Jeneponto adalah Menyelenggarakan pelayanan kesehatan, peningkatan kompetensi tenaga medis dan non medis yang professional, akuntabel yang berorientasi pada kastemer untuk menuju pelayanan kesehatan prima berstandar nasional yaitu dengan :

- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal dan akreditasi rumah sakit.
- b. Meningkatkan Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan iptek.
- c. Mewujudkan sistem informasi manajemen rumah sakit dan manajemen keuangan secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel.
- d. Mengupayakan kesejahtraan dan perlindungan Sumber Daya Manusia.
- e. Meningkatkan upaya kerjasama lintas sektor dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.
- f. Mewujudkan kawasan lingkungan yang bersih, aman dan nyaman.

Segala apa yang menjadi harapan tersebut diatas hanya dapat dicapai dengan adanya Peningkatan Kinerja dalam memberikan pelayanan pada masyarakat dengan pendekatan Spirit Kompetensi dan Integritas Moral.

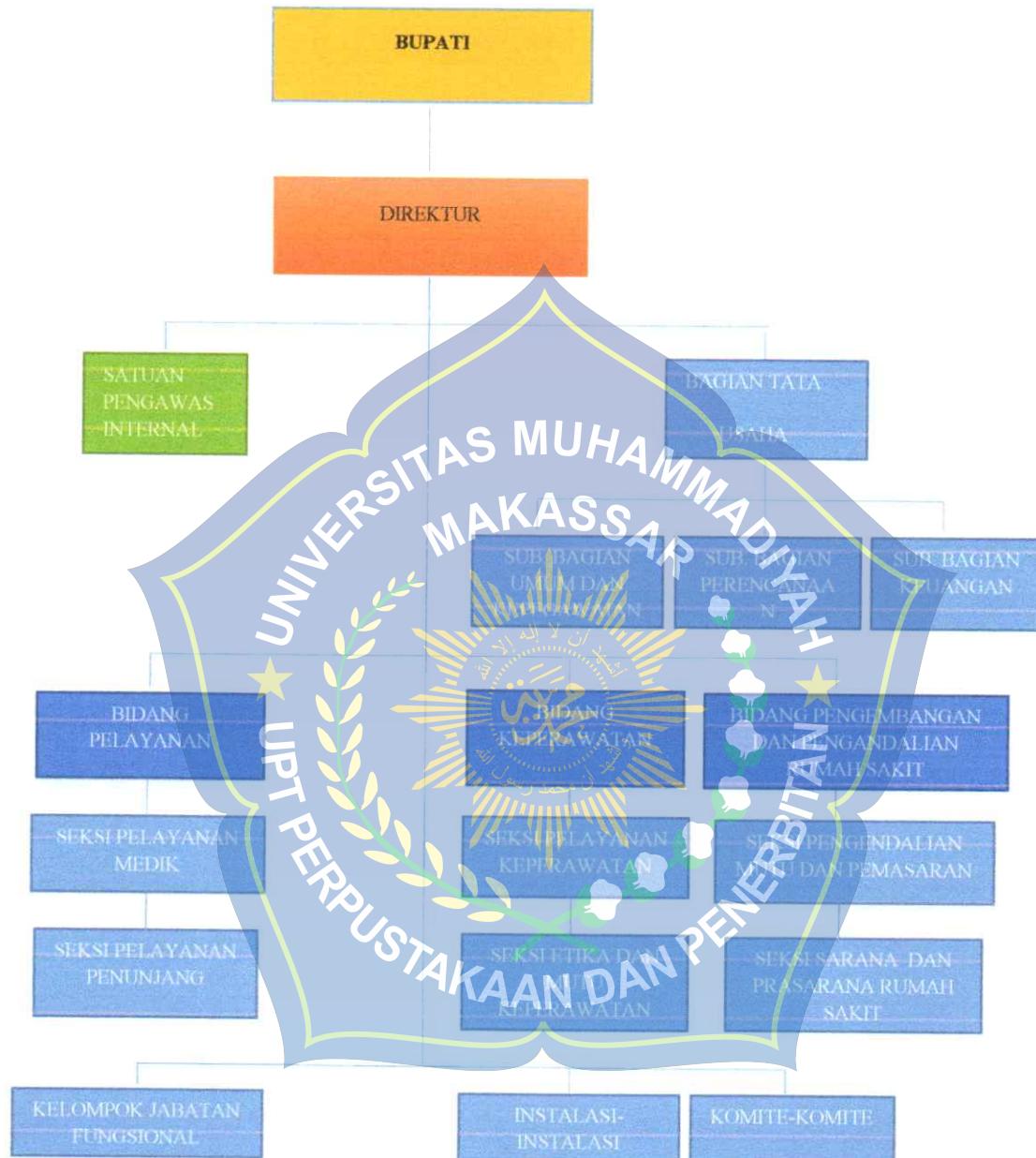
### **b. Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Jeneponto**

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg Pasewang Kabupaten jeneponto terdiri dari seorang Direktur pada Eselon II yang

membantu tugas seorang Bupati dalam pelayanan kesehatan, Wakil Direktur yaitu Wakil Direktur tiga Kepala Bagian Yaitu Bagian Umum dan Kepegawaian, Bagian Perencanaan, Bagian Keuangan yang masing- masing memiliki tugas bagian. Dua orang Kepala Bidang yaitu Bidang Pelayanan, Bidang Keperawatan dan Bidang Pengembangan dan Pengendalian rumah Sakit yang masing-masing bidang memiliki dua orang kepala seksi. Dengan susunan organisasi sebagai berikut;



## Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto



### a. Direktur

Rumah Sakit Umum Lanto Dg Pasewang dipimpin Oleh seorang Direktur yang mempunyai tugas pokok membantu bupati dalam

menyelenggarakan pelayanan medis dan penunjang medis di bidang pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan, penyusunan program dan informasi rumah sakit. Serta pembinaan administrasi umum sesuai dengan kewenangannya berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

b. Wakil Direktur

Seorang Wakil Direktur yang mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas, bagian umum dan kepegawaian, bagian perencanaan, serta bagian keuangan yang memiliki tugas-tugas bagian. sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

1. Bagian Umum

Bagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada semua satuan organisasi di bidang ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian dan keuangan. Adapun sub bagian dari bagian umum yaitu;

- 1) Sub Bagian Tata Usaha & Rumah Tangga
- 2) Sub Bagian Kepegawaian
- 3) Sub Bagian Keuangan

2. Bagian Perencanaan

Bagian Perencana dipimpin oleh seorang Kepala bagian yang mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan program, pengolahan serta penyajian data dan informasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Lanto Dg Pasewang Kabupaten Jeneponto. Adapun Sub Bagian dari bagian program dan informasi yaitu :

- 1) Sub Bagian Penyusunan Program
- 2) Sub Bagian Rekam Medis & Informasi
- 3) Sub Bagian Monitoring & evaluasi

### 3. Bagian Keuangan

Bagian Keuangan Mempunyai tugas untuk menyiapkan perumusan kebijakan, kordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta bertanggung jawab terhadap kelancaran kegiatan pelaksanaan anggaran dan verifikasi, perbendaharaan, akuntansi dan pelaporan serta tugas-tugas lainnya dari atasan langsung. Adapun Sub bagian keuangan yaitu :

- 1) Sub Bagian Verifikasi dan Anggaran
- 2) Sub Bagian Akuntansi dan Pelaporan

### c. Wakil Direktur

Wakil Direktur yang mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas bidang pelayanan medik, keperawatan, dan tugas-tugas bidang sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

#### 1. Bidang Pelayanan

Bidang Pelayanan Medik dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok, melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik.

- 1) Seksi Pelayanan Medik
- 2) Seksi Pelayanan Penunjang

## 2. Bidang Keperawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta pengelolaan logistik keperawatan

- 1) Seksi Pelayanan Keperawatan
- 2) Seksi Etika dan Mutu Pelayanan

## 3. Bidang Pengembangan dan Pengendalian Rumah Sakit

Bidang Pengembangan dan Pengendalian dipimpin oleh satu Kepala Bidang yang mempunyai tugas pokok melaksanakan dan mengkoordinasi untuk melaksanakan penyusunan rencana kerja, penyiapan bahan rumusan serta pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan rumah sakit.

- 1) Seksi Pengendalian dan pemasaran
- 2) Kelompok Jabatan Fungsional
- 3) Instalasi-Instalasi
- 4) Komite-Komite

Terdiri dari Ketua, Sekretaris, Tenaga Administrasi (staf) dan sub komite yang anggotanya masing-masing tenaga Dokter, Dokter Umum dan Dokter Gigi.

## 3. Sarana prasarana pelayanan di RSUD Kabupaten Jeneponto

### a. Fisik Bangunan

Luas Tanah RSUD Lanto Dg. Pasewang : 4,5 Ha

Luas Bangunan Yang ada : 22,076 M<sup>2</sup>

Bangunan yang ada saat ini meliputi:

1. Bangunan Kantor : 1 Unit

2. Instalasi Rawat Jalan terdiri dari:

1. Poliklinik Jantung : 1 Unit

2. Poliklinik Interna : 1 Unit

3. Poliklinik Bedah : 1 Unit

4. Poliklinik Anak : 1 Unit

5. Poliklinik Kandungan/KIA : 1 Unit

6. Poliklinik Dots/Paru : 1 Unit

7. Poliklinik Gigi dan Mulut : 1 Unit

8. Poliklinik / Konsultasi gizi : 1 Unit

9. Poliklinik Saraf : 1 Unit

10. Poliklinik THT : 1 Unit

11. Poliklinik Mata : 1 Unit

12. Poliklinik Fisioterapy : 1 Unit

13. Poliklinik Kulit Kelamin : 1 Unit

14. Poli Jiwa : 1 Unit

3. Instalasi Rawat Inap

Instalasi rawat inap terdiri dari :

a. Perawatan lontara I : 1 Unit

b. Perawatan Lontara II : 2 Unit

c. Perawatan Lontara III : 1 Unit

- d. Perawatan Lontara IV : 1 Unit
- e. Perawatan Kelas I : 1 Unit
- f. VIP : 1 Unit
- g. ICU : 1 Unit
- 4. Instalasi Gawat Darurat ( IGD ) : 1 Unit
- 5. Instalasi OK (bedah) : 1 Unit
- 6. Instalasi CSSD (Central Sterilization Supply Departement): 1 Unit
- 7. Pelayanan penunjang medik terdiri dari:
  - 1. Instalasi Radiologi : 1 Unit
  - 2. Instalasi Laboratorium : 1 Unit
  - 3. Instalasi Farmasi : 1 Unit
  - 4. Instalasi Gizi : 1 Unit
  - 5. Instalasi Rekam Medik : 1 Unit
  - 6. Instalasi UTDRS : 1 Unit
  - 7. Pelayanan penunjang non medik terdiri dari:
    - a. Instalasi IPSRS : 1 Unit
    - b. Instalasi Sanitasi : 1 Unit
    - c. Instalasi Laundry : 1 Unit
    - d. Instalasi K3 : 1 Unit
    - e. Instalasi Pemularasan Jenasah : 1 Unit

**b. Jenis Pelayanananan**

Adapun jenis pelayanan yang dilaksanakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto meliputi :

1. Pelayanan Administrasi
2. Pelayanan Gawat Darurat
3. Pelayanan Rawat Inap meliputi :
  - a. Perawatan PNC
  - b. Perawatan INC
  - c. Perawatan NICU
  - d. Perawatan Anak
  - e. Perawatan Bedah
  - f. Perawatan Interna
  - g. Perawatan Paru
  - h. Perawatan Kelas II
  - i. Perawatan I
  - j. Perawatan VIP
  - k. Perawatan Gabungan
  - l. Perawatan ICU
4. Pelayanan Rawat Jalan meliputi :
  - a. Pelayanan medik gigi dan mulut
  - b. Pelayanan Konsultasi Gizi
  - c. Pelayanan medic spesialistik antara lain :
    1. Spesialis mata
    2. Spesialis Bedah
    3. Spesialis Paru dan TB
    4. Spesialis Kandungan (KIA)

5. Spesialis Penyakit Dalam
  6. Spesialis Neurologi
  7. Spesialis Kardiologi
  8. Spesialis THT
  9. Spesialis Kulit dan Kelamin
  10. Spesialis Jiwa
  11. Spesialis Anak
5. Pelayanan Bedah Sentral (OK)
  6. Pelayanan Penunjang Medik meliputi :
    - a. Pelayanan Radiologi
    - b. Pelayanan Patologi Klinik
    - c. Pelayanan Fysioterapi
    - d. Pelayanan Farmasi
    - e. Pelayanan Transit Jenazah
    - f. Pelayanan CSSD
    - g. Pelayanan UTDRS
  7. Pelayanan Penunjang Non Medik meliputi :
    - a. Instalasi Rekam Medik
    - b. Instalasi Gizi
    - c. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs)
    - d. Instalasi Sanitasi Lingkungan (IPAL)
    - e. Instalasi Laundry
    - f. Instalasi K3
- 

- g. PKRS
- h. Unit Hukum dan Humas
- i. Unit Informasi dan Teknologi

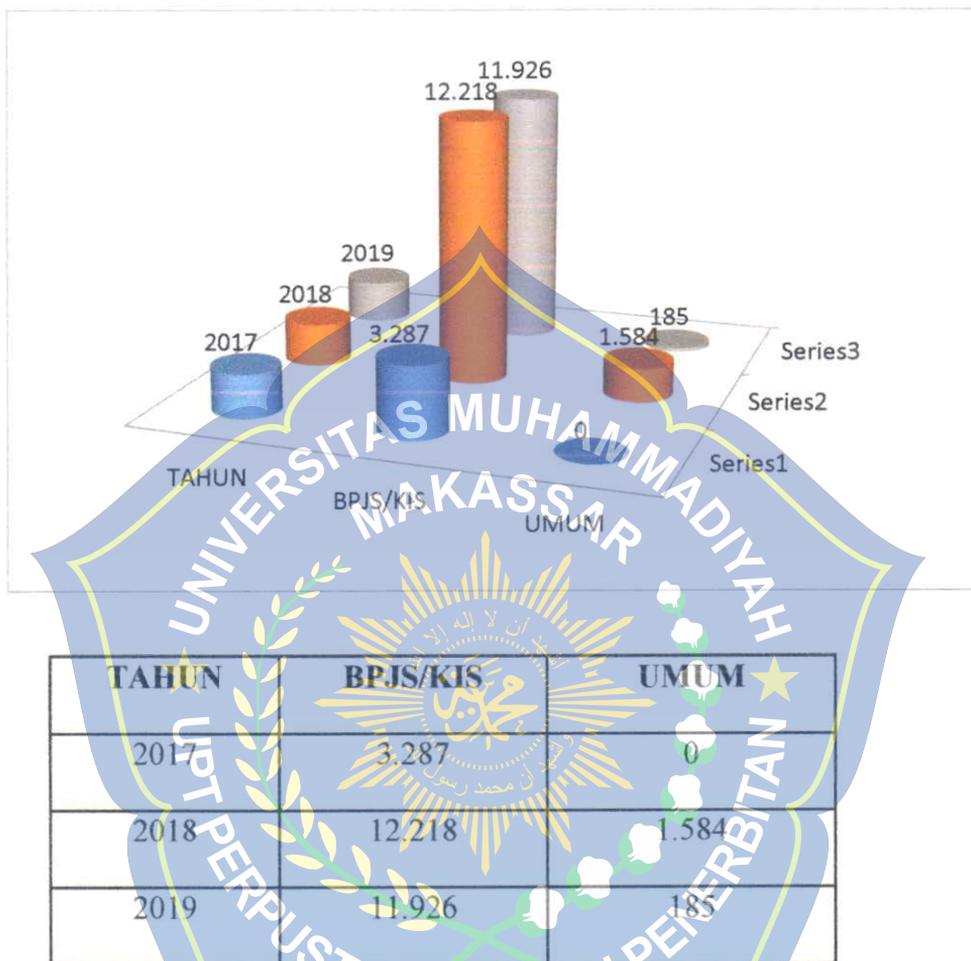
Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Lanto Dg.Pasewang  
Kabupaten Jeneponto Tahun 2017 s/d 2019.

**Tabel 4.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Status Tahun**



TAHUN	BPJS/KIS	UMUM
2017	38.437	3.798
2018	35.022	2.377
2019	29.059	2.066

**Tabel 4.2 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Status Tahun  
2017 s/d 2019**



Jumlah kunjungan rawat inap pada tahun 2018 sebanyak : 13.605 pasien sedangkan tahun 2019 sebanyak : 12.097 pasien. Ini menunjukkan kunjungan pasien rawat inap dari tahun 2018-2019 mengalami penurunan yang cukup drastis.

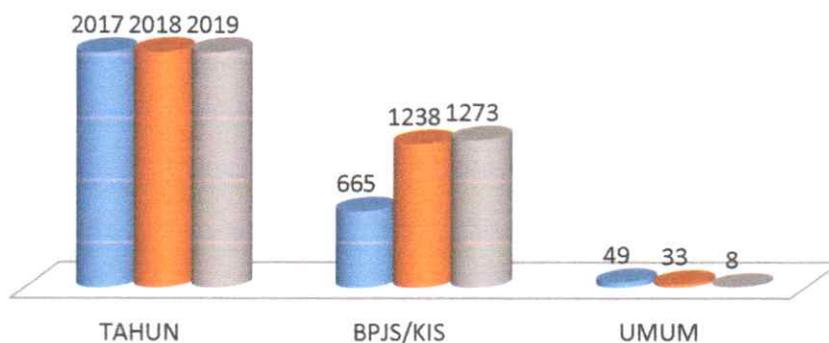
**Tabel 4.3 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap 2018-2019**

No	Tahun	Jumlah
1.	2018	13.605
2.	2019	12.097

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tugas dan tanggung jawab penting bagi para tenaga medis terkhusus petugas di RSUD Kabupaten Jeneponto. Kegiatan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan merupakan bukti dari para pemberi layanan dalam hal ini petugas RSUD Kabupaten Jeneponto. Adapun tabel kegiatan petugas Rumah Sakit sebagai bentuk mengukur suatu peningkatan kualitas pelayanan sebagai berikut.

**Tabel 4.4 Jumlah Kegiatan Perawatan Gabungan Menurut Status di RSUD Lanto Dg.Pasewang Kabupaten Jeneponto Tahun 2017 s/d Tahun 2019.**

### Jumlah Pasien Perawatan Gabungan Tahun 2017-2019



TAHUN	BPJS/KIS	UMUM
2017	665	49
2018	1238	33
2019	1273	8

## B. Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto

Kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto merupakan pelayanan terpadu 24 jam. Pelayanan triage, penderita dipilih dan dilayani berdasarkan kondisi dan riwayat penyakit pasien serta tingkat kegawatannya.

Kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan produk layanan yang dinamis sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna layanan. Hal ini dibenarkan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1998) yang mengemukakan bahwa *Service quality is the extent of discrepancy between customers expectations or desires and their perception*. Artinya kualitas layanan adalah kesenjangan/ketidaksesuaian antara harapan atau keinginan konsumen dengan persepsi konsumen. Dengan kata lain kualitas pelayanan yang diterima konsumen dinyatakan dalam besarnya ukuran kesenjangan/ketidaksesuaian antara harapan atau keinginan konsumen dengan tingkat persepsi mereka. Menurut Zeithmal dkk. (1998) kualitas pelayanan ditentukan oleh *expected service* dan *perceived service*. Kedua hal tersebut ditentukan oleh 10 dimensi kualitas. Dari dimensi kuliatas

kemudian disederhanakan kembali oleh Zeinhaml dkk. (1998) yang mengidentifikasi menjadi lima dimensi pokok, yaitu; *Responsiveness*, *Reliability*, *Tangibles*, *Assurance* dan *Emphaty*.

Kualitas layanan diketahui dengan cara membandingkan persepsi konsumen dan pelanggan sebagai penerima layanan atas layanan yang mereka terima, dengan layanan yang mereka inginkan. Jika layanan yang diterima lebih dari yang diharapkan, maka layanan tersebut dapat dikatakan berkualitas. Sedangkan apabila layanan yang diterima sama dengan yang diharapkan, maka layanan tersebut memuaskan. Sedangkan jika layanan kurang dari yang diharapkan, maka layanan tersebut tidak berkualitas. Kesimpulannya, kualitas layanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh kesenjangan antara kenyataan dan harapan publik atas layanan yang diterima/diperoleh sehingga baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada penyedia pelayanan dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

#### 1. ***Responsiveness* (Daya tanggap)**

Dimensi *Responsiveness* ini dimasukkan kedalam kemampuan petugas kesehatan dalam menolong pelanggan/pasien dan kesiapannya dalam melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Daya tanggap merupakan respon atau kesiapan petugas dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, meliputi kesigapan petugas dalam melayani pelanggan, kecepatan petugas dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan. Respon pegawai diharapkan mampu membantu pasien dari kesulitan dalam mendapatkan pelayanan dan mendapat informasi penting yang

dibutuhkan pasien. Responsiveness dapat diukur dari respon pegawai terhadap keluhan pasien dan kecepatan pelayanan.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang pertama, Kamal, S.KM kepala bidang pelayanan mengatakan;

“Respon pegawai RSUD Kabupaten Jeneponto terhadap keluhan pasien sudah baik sehingga penyelenggaraan pelayanan yang kami lakukan sudah berjalan dengan baik. Namun demikian masih terdapat keluhan beberapa pasien mengenai pelayanan di rumah sakit, hal tersebut menjadi pelajaran kedepan untuk kami. Oleh karena itu perlu ditinjau kembali dan ditingkatkan. Hal ini Disebabkan karena pegawai loket masih kurang responsif dan terlalu lama menangani pendaftaran pasien”. (hasil wawancara informan Kamal, S.KM 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti mengambil kesimpulan bahwa, ada beberapa pelayanan yang masih kurang, terutama bagian loket pendaftaran karna disebabkan kurang siaganya petugas dalam melayani pasien, ini yang menjadi salah satu kendala kecil namun tidak bisa disepelekan.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang kedua dengan salah satu masyarakat yang bernama Mashartato yang mengatakan;

“Kecepatan pelayanan di RSUD Kabupaten Jeneponto dalam merespon keluhan pasien sudah sangat baik dan sesuai dengan standar waktu pelayanan yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Pelayanan yang dirasakan sudah baik diantaranya pelayanan gawat darurat dan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap”. (hasil wawancara informan Mashartato 10 September 2020)

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh pegawai bagian gawat darurat dan rawat jalan itu sesuai dengan prosedur yang ada. Ini yang perlu dipertahankan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang ketiga salah satu masyarakat yang bernama Khaizar Taba yang mengatakan;

“Kalau pegawainya di rumah sakit sudah bagus penanganannya, ramah, dan tidak pernah mempersulit. Sekarang Saya rasa kalau soal daya tanggapnya pegawai Rumah Sakit sudah tidak di ragukan lagi, karena waktu saya membawa keluarga saat berobat sudah tidak diragukan lagi pelayanannya, respon dari pegawai-pegawainya itu sangat baik, cepat dan tidak mempersulit soal pembayaran, pokoknya bagus penanganannya.” (hasil wawancara informan Khaizar Taba 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa daya tanggap dari pihak RSUD sudah tidak di ragukan lagi pasalnya respon dari pegawai RSUD sangat baik, cepat dan tidak mempersulit soal pembayaran dan pelayanan lainnya, Khaizar Taba menambahkan dengan tegas bahwa penanganan di RSUD sudah bagus.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang keempat salah satu masyarakat bernama Rismawati yang mengatakan;

“Cara penanganan pegawai RSUD tidak di ragukan lagi, karena respon untuk melayani pasien sangat baik untuk dapat pelayanan, tapi kalau bisa pihak rumah sakit menambah fasilitas yang kurang layak pakai seperti tempat tidur pasien yang banyak kurang layak pakai lagi.” (hasil wawancara informan Rismawati 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa daya tanggap penanganan pasien yang dilakukan oleh pihak rumah sakit cukup baik, tetapi masih ada yang perlu diperbaiki oleh pihak rumah sakit yaitu fasilitas tempat tidur yang sudah kurang layak pakai.

Daya tanggap merupakan respon atau kesiapan petugas dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan petugas dalam melayani pelanggan, kecepatan petugas dalam

menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan. Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan di atas dapat disimpulkan bahwa, *Responsivness* (Daya Tanggap) maka dapat disimpulkan bahwa, sikap tanggap petugas RSUD Kabupaten Jeneponto telah memberikan respon yang cepat terhadap setiap pasien yang masuk dan masyarakat yang membutuhkan. Hal ini dibuktikan dengan pegawai merespon setiap pasien yang ingin mendapatkan pelayanan, Pegawai melakukan pelayanan dengan cepat, dan Pegawai melakukan pelayanan dengan cermat. Meskipun sebenarnya terdapat kendala dalam penanganan atau pelayanan RSUD Kabupaten Jeneponto khususnya dibagian loket pendaftaran, disebabkan karena pegawai loket masih kurang responsif dan terlalu lama menangani pendaftaran pasien.

## 2. *Reliability* (Kehandalan)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan jasa sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan tepat waktu. Contoh jika suatu pelayanan jasa menyatakan bahwa jam buka layanan, antara jam 08.00-16.00 WIB. Pelayanan akan dinilai *reliable* oleh pelanggan jika secara konsisten pelayanan jasa tersebut tetap memberikan pelayanan jasa tersebut tetap memberikan pelayanan sesuai dengan jam dan hari kerja yang telah ditentukan. Dimensi ini berkaitan dengan tanggung jawab pegawai dalam melayani pasien atas apa yang dijanjikan serta kedisiplinan dan kesigapan dalam pelayanan, penanganan keluhan, kinerja pelayanan yang tepat

Berdasarkan hasil observasi di lapangan penulis dengan narasumber Kamal, S.KM selaku kepala bidang pelayanan RSUD Kabupaten Jeneponto mengatakan;

“Tingkat kedisiplinan dan kesigapan pegawai dalam melayani pasien di RSUD Kabupaten Jeneponto sudah disiplin, terbukti dengan pegawai disiplin datang tepat waktu sesuai dengan jam kerja, baik dokter maupun petugas selalu stand by dan siap pada jam kerjanya, kemudian pegawai disiplin dalam berpakaian serta sigap dalam mengambil tindakan dan memberikan pelayanan. Hal tersebut juga didukung dengan adanya pelatihan ataupun pembinaan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan guna menjadikan kesigapan pegawai dalam pemberian pelayanan menjadi lebih baik lagi dan maksimal. Disamping itu, adanya evaluasi yang diadakan oleh RSUD Kabupaten Jeneponto apabila kedatangan pegawai yang melanggar peraturan untuk diberikan punishment berupa teguran lisan, atau tertulis dengan tujuan agar pegawai lebih disiplin” (hasil wawancara informan Kamal, S.KM 10 september 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam kedisiplinan waktu para pegawai rumah sakit sudah sangat baik disamping itu para dokter dan pegawai selalu stand by dan siap pada jam kerjanya. Selain dari pada itu ada pelatihan untuk tenaga medis yang diselenggarakan oleh pihak dinas kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang kedua salah satu masyarakat yang bernama Mashartato yang mengatakan;

“Seluruh petugas maupun dokter di RSUD Kabupaten Jeneponto sudah memiliki tanggung jawab penuh dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai bidangnya masing-masing, serta tidak ada pegawai yang bermalas-malasan ataupun pergi tanpa ijin meninggalkan rumah sakit pada saat jam kerja”. (Hasil wawancara informan Mashartato 10 september 2020)

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa petugas dituntut untuk tidak bermalas-malasan agar tanggung jawab yang telah diberikan

dapat berjalan sesuai dengan aturan yang berlaku dan ini yang perlu dipertahankan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan penulis dengan narasumber yang ketiga salah satu masyarakat yang bernama Khaizar Taba mengatakan;

“Pelayanan yang dilakukan oleh petugas di RSUD Kabupaten Jeneponto sudah memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan kebutuhan pasien, karena petugas disini sudah selalu stay di rumah sakit untuk memberi layanan terhadap pasien”. (hasil wawancara informan Khaizar Taba 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan petugas RSUD Kabupaten Jeneponto dapat memberikan pelayanan yang baik, karena petugas selalu standby di RSUD tersebut untuk memberi pelayanan terhadap pasien.

Sedangkan hasil wawancara dengan narasumber keempat salah satu masyarakat yang bernama Rismawati mengatakan;

“Kecermatan petugas dalam melayani pasien, pegawai sangat cermat dalam melayani pasien, tahu setiap kebutuhan yang diinginkan atau cara memperlakukan masing-masing pasien serta memiliki standar pelayanan yang jelas semua bentuk pelayanan yang di berikan menggunakan standarisasi yang jelas kepada pasien dan ini di buktikan dengan transparansi dalam penanganan dan beberapa petunjuk standar pelayanan”. (hasil wawancara Rismawati 10 September 2020)

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pelayanan yang dilakukan petugas sangat cermat, karena setiap kebutuhan pasien dapat terpenuhi karena petugas memberi layanan sesuai dengan standarisasi yang sangat jelas terhadap pasien.

Kemampuan untuk memberikan pelayanan jasa sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan tepat waktu. Contoh jika suatu pelayanan jasa

menyatakan bahwa jam buka layanan, antara jam 08.00-16.00 WIB. Pelayanan akan dinilai reliable oleh pelanggan jika secara konsisten tetap memberikan pelayanan sesuai dengan jam dan hari kerja yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan diatas dapat disimpulkan bahwa, dalam dimensi *Reliability* (Keandalan) maka dapat disimpulkan bahwa para petugas RSUD Kabupaten Jeneponto telah mewujudkan pelayanan yang berkomitmen, bertanggung jawab dan memenuhi janji. Hal ini dibuktikan dengan kecermatan petugas dalam melayani pasien dan kemampuan petugas dalam menangani kebutuhan pasien, dengan diadakannya pelatihan bagi pegawai meskipun masih perlu di tingkatkan lagi kompetensi pegawai dengan banyak mengikuti seminar pelatihan bagi pegawai RSUD.

### 3. *Tangibles* (Bukti Langsung)

Mutu/ kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan cara menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih dan nyaman dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan pelayanan kesehatan yang memadai, serta seragam staf/ petugas kesehatan yang rapi, menarik dan bersih. Pelayanan yang baik akan menghasilkan kepuasan tersendiri bagi pelanggan yang dalam hal ini adalah pasien maupun pengunjung RSUD Kabupaten Jeneponto. Tampilan fisik dari sebuah pelayanan merupakan kesan pertama yang akan muncul dibenak pelanggan Maka dari itu sangat penting

memberikan kesan pertama yang positif mengenai tampilan fisik. Dengan demikian bukti langsung/wujud merupakan satu indikator yang paling konkrit. Tangibles dapat diukur dari kenyamanan lingkungan, kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, dan penampilan pegawai.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan penulis dengan narasumber yang pertama Kamal, S.KM selaku kepala bidang pelayanan RSUD Kabupaten Jeneponto mengatakan;

“Kami sangat prioritaskan kenyamanan pasien dengan cara tetap menjaga kebersihan, lingkungan di RSUD Kabupaten Jeneponto boleh dikatakan sudah nyaman, hal tersebut dibuktikan dengan kebersihan lantai dan halaman depan rumah sakit selain itu penataan letak kursi yang sudah rapi sebanding dengan jumlah pasien serta, di dalam ruang tunggu tersebut kami peradakan pendingin ruangan seperti AC atau kipas angin, sehingga membuat pasien merasa nyaman di dalam ruang tunggu rumah sakit. Untuk kelengkapan sarana dan prasana pelayanan di RSUD Kabupaten Jeneponto masih belum memadai seperti peralatan laboratorium yang masih manual serta belum tersedianya kotak saran dan ruang laktasi guna memberikan kenyamanan dan keamanan dalam memberikan pelayanan eksklusif terhadap bayi pasien” (hasil Wawancara informan Kamal,S.KM 10 september 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti mengambil kesimpulan bahwa untuk kebutuhan pasien didalam ruangan cukup memadai dengan adanya fasilitas seperti AC dan kipas angin namu perlu adanya tambahan dengan memperadakan kulkas. Namun saya berharap kedepan nantinya sarana dan prasarana bisa diperadakan atau kelengkapan laboratorium itu sudah lengkap karna itu adalah sarana yang paling penting dimana salah satu kebutuhan para dokter agar tidak selalu merujuk pasien ke rumah sakit yang berkompeten.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang kedua dengan salah satu masyarakat yang bernama Mashartato yang mengatakan;

“Fasilitas pelayanan yang tersedia saat ini masih kurang lengkap ini membuat citra atau kesan buruk dimata pasien sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Namun, dilihat dari penampilan pegawai RSUD Kabupaten Jeneponto sudah rapi, sopan dan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor kesadaran yang dimiliki pegawai rumah sakit sudah baik sesuai dengan aturan yang ditetapkan”. (hasil wawancara informan Mashartato 10 september 2020).

Dari hasil wawancara di atas peneliti bisa mengambil sebuah kesimpulan bahwa dengan kurangnya fasilitas yang disediakan oleh Rumah Sakit menjadi factor utama sehingga banyak masyarakat yang masih kurang puas dengan pelayanan yang ada. Namun dilihat dari penampilan setiap pegawai rumah sakit sudah memenuhi SOP atau aturan yang ada.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang ketiga salah satu masyarakat yang bernama Khaizar taba yang mengatakan; “Fasilitas kesehatan di RSUD sudah cukup baik, salah satunya ketersediaan Obat yang tersedia dan lengkap karena pihak rumah sakit dan dinas kesehatan sangat memperhatikan stok obat untuk kebutuhan pasien”. (hasil wawancara Khaizar Taba 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti bisa mengambil sebuah kesimpulan bahwa fasilitas obat yang disediakan pihak RSUD tersedia dengan lengkap, karena RSUD kabupaten jenepono dan dinas kesehatn sangat memperhatikan kebutuhan pasien.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang keempat salah satu masyarakat yang bernama Rismawati mengatakan;

“Dalam hal fasilitas fisik RSUD Kabupaten Jeneponto sudah baik karena ruang tunggu yang sudah ada dan fasilitas kursinya lengkap. Rismawati juga mengatakan ruang pemeriksaannya sudah banyak dan luas seperti ruangan rawat inap dan ruang persalinan. Peralatan medis juga sudah ada dan lengkap”. (hasil wawancara Rismawati 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti bisa mengambil sebuah kesimpulan bahwa RSUD memberi layanan yang baik, karena pihak rumah sakit melengkapi kebutuhan konsumen untuk kepuasan, dan pihak rumah sakit juga memberi ruang tunggu terhadap keluarga pasien.

Mutu/ kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan cara menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih dan nyaman dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik, TV, peralatan pelayanan kesehatan yang memadai, serta seragam staf/ petugas kesehatan yang rapi, menarik dan bersih. Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan diatas dapat disimpulkan bahwa dimensi *Tangibles* (Bukti Langsung), Secara keseluruhan terdapat pihak RSUD Kabupaten Jeneponto sangat memprioritaskan kenyamanan pasien dengan cara tetap menjaga kebersihan lingkungan di RSUD Kabupaten Jeneponto, pihak Rumah Sakit juga menyediakan fasilitas ruang tunggu dan menambah peralatan kesehatan dan ketersediaan obat yang sudah lengkap. Hanya saja Fasilitas pelayanan yang tersedia saat ini masih kurang lengkap ini membuat citra atau kesan buruk dimata pasien sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Namun dilihat dari penampilan setiap pegawai rumah sakit sudah memenuhi SOP atau aturan yang ada.

#### 4. *Assurance (Jaminan/Kepastian)*

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Berdasarkan riset dimensi meliputi factor, Keramahan (*cuostesy*), Kompetensi (*competence*), Kredibilitas (*credibility*), Keamanan (*security*). Dalam hal ini Jaminan juga berarti bahwa para pegawai Rumah Sakit selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien, hal tersebut dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pada pasien

Berdasarkan hasil observasi dilapangan dan wawancara dengan informan pertama yang bernama Kamal,S.KM kepala bidang pelayanan mengatakan;

“Kami pihak RSUD Kabupaten Jeneponto menerapkan 3S senyum, sapa dan salam, tentu keramahan dan kesopanan pegawai di RSUD Kabupaten Jeneponto terhadap pasien yang sangat kami utamakan khususnya di bagian poli yang menunjukkan sikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut dibuktikan adanya pasien yang berobat dan merasa puas atas sikap ramah yang dilakukan pegawai rumah sakit yang sering menerapkan 3S yaitu senyum, sapa, salam”. (hasil wawancara informan Kamal,S.KM 10 september 2020).

Dari hasil wawancara di atas peneliti bisa mengambil sebuah kesimpulan bahwa disamping pelayanan pribadi pasien pihak rumah sakit juga masih mengedepankan yang namanya 3S senyum, sapa, dan salam, ini merupakan sifat sipakatau yang diterapkan oleh rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang kedua salah satu masyarakat yang bernama Mashartato yang mengatakan;

“Pelayanan pelayanan yang ramah para pegawai di rumah sakit yang memperlakukan pasien cukup ramah dan sabar dengan begitu akan membuat

pasien merasa senang dan nyaman”. (hasil wawancara informan Mashartato 10 september 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti bisa mengambil sebuah kesimpulan bahwa dengan keramahan para petugas akan mampu mengurangi rasa bosan dan stress pasien.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber salah satu masyarakat yang bernama Khaizar Taba yang mengatakan;

”Pegawai memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan pasien atau masyarakat sekarang telah merasakan kedekatan puskesmas di lingkungannya, sehingga jaminan tepat waktu dalam pelayanan sudah di berikan oleh pegawai, ini di buktikan dengan penanganan yang sudah tepat waktu dan tidak menunda-nunda pelayanan”. (hasil wawancara Khaizar taba 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat mengambil sebuah kesimpulan bahwa dalam pelayanan yang dilakukan pihak RSUD Kabupaten Jeneponto dituntut untuk menjaga *attitude* dalam setiap berkomunikasi dan pelayanan terhadap pasien/masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang keempat salah satu masyarakat yang bernama Rismawati yang mengatakan;

“Pegawai memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan Pasien, pasien sekarang telah merasakan kedekatan dengan petugas RSUD, sehingga jaminan tepat waktu dalam pelayanan sudah di berikan oleh petugas, ini di buktikan dengan penanganan yang sudah tepat waktu dan tidak menunda-nunda pelayanan terhadap setiap pasien”. (hasil wawancara Rismawati 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat mengambil sebuah kesimpulan dalam hal bukti langsung *assurance* (Jaminan/Kepastian) Pihak rumah sakit sangat membantu dalam memecahkan masalah pasien darurat terkait dengan derita yang dihadapi. Karena para petugas sudah membuktikan dengan cara tidak menunda-nunda untuk memberi layanan yang diinginkan setiap pasien.

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap criteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Berdasarkan riset dimensi meliputi factor, Keramahan (*cuostesy*), Kompetensi (*competence*), Kredibilitas (*credibility*), Keamanan (*security*). Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan diatas dapat disimpulkan bahwa, dimensi *Assurance* (Jaminan/Kepastian) semua indikator sudah terpenuhi, seperti; Pegawai memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan, Pegawai memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan, dan Pegawai memberikan jaminan kepastian dalam pelayanan khususnya diruang poli RSUD Kabupaten Jeneponto.

#### 5. *Empathy* (Empati)

Dimensi ini merupakan upaya perhatian individual yang diberikan pemberi pelayanan kepada pelanggan dengan tulus seperti kemudahan untuk menghubungi pemberi pelayanan, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan baik dengan pelanggan dengan usaha pemberi pelayanan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan. Perilaku perhatian petugas Rumah Sakit sangat penting dalam pengguna pelayanan karena selain meningkatkan mutu pelayanan juga memberikan perasaan nyaman terhadap pasien dan memberikan kepuasan pada pasien.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan dengan informan pertama yang bernama Kamal, S.KM selaku kepala bidang pelayanan RSUD Kabupaten Jeneponto mengatakan;

“Bahwa perhatian pribadi pegawai di RSUD Kabupaten Jeneponto sudah baik dan kami harus tetap perlu meningkatkan kembali, dengan adanya perhatian dari pihak

rumah sakit diharapkan dapat memberikan keamanan, kenyamanan dan kepuasan pada pasien selama berobat di RSUD Kabupaten Jeneponto sehingga akan membantu pasien untuk memperoleh kesembuhannya”. (hasil wawancara informan Kamal,S.KM 10 september 2020).

Dari hasil wawancara di atas peneliti bisa mengambil sebuah kesimpulan bahwa dengan adanya pelayanan yang baik dilakukan oleh pegawai rumah sakit dapat memberikan kepuasan dan kenyamanan agar membantu kesembuhan pasien.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang kedua salah satu masyarakat yang bernama Mashartato yang mengatakan;

“Perilaku pegawai rumah sakit sangat penting dalam pelayanan karena selain meningkatkan mutu pelayanan juga memberikan perasaan nyaman terhadap pasien dan memberikan kepuasan pada pasien. Dari segi perhatian pribadi pegawai RSUD Kabupaten Jeneponto sudah baik, dokter maupun pegawainya cukup sabar dan melayani pasien secara tulus, ikhlas dan sepenuh hati”. (hasil wawancara informan Mashartato 10 september 2020).

Dari hasil wawancara di atas peneliti bisa mengambil sebuah kesimpulan bahwa pasien merasa nyaman dalam pelayanan yang dilakukan oleh pegawai rumah sakit karena para petugas baik dokter maupun pegawainya melayani dengan sepenuh hati.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang ketiga salah satu masyarakat yang bernama Khaizar taba mengatakan;

“Pegawai yang sedang bertugas selalu melayani dengan sikap ramah, sopan, dan santun Pegawai sangat ramah terbukti dengan senyuman yang selalu di berikan kepada pasien, kesopanan pegawai juga terlihat dari perlakuan yang diberikan kepada pasien dan juga santun dalam menolong kesulitan yang di alami pasien”. (hasil wawancara informan Khaizar taba 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat mengambil sebuah kesimpulan bahwa pegawai RSUD Kabupaten Jeneponto sangat memahami kebutuhan kesehatan masyarakat, komunikasi dan kesopanan yang terjalin baik antara masyarakat dengan pegawai adalah tolak ukurnya.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan narasumber yang keempat salah satu masyarakat yang bernama Rismawati mengatakan;

“Pegawai melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan) pihak RSUD memberikan pelayanan yang menyeluruh terhadap pasien jadi tidak akan membeda-bedakan setiap pasien. Pegawai melayani dan menghargai setiap pasien yang berkunjung karena akan di tanya dengan sopan oleh pegawai keluhan apa yang di hadapi dan selalu memberikan pelayanan yang baik”. (hasil wawancara informan Rismawati 10 September 2020).

Dari hasil wawancara diatas peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa pegawai melayani tidak membeda-bedakan untuk dapat layanan, karena layanan kesehatan yang sopan dan santun dapat meningkatkan kepuasan para pasien.

Dimensi ini merupakan upaya perhatian individual yang diberikan pemberi pelayanan kepada pelanggan dengan tulus seperti kemudahan untuk menghubungi pemberi pelayanan, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan baik dengan pelanggan dengan usaha pemberi pelayanan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan. Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan diatas dapat disimpulkan bahwa dimensi *Empathy* (Empati) Terdapat perlakuan yang sama dan tidak membeda-bedakan pasien. Petugas RSUD Kabupaten Jeneponto juga telah menunjukkan kemampuan melakukan hubungan dengan baik dalam setiap menerima dan memperhatikan pasien yang masuk atau masyarakat yang membutuhkan. Hal ini dibuktikan dengan kemampuan dari pegawai yang

telah melayani dengan sikap ramah, sopan, dan santun, melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan), dan melayani serta menghargai setiap pasien.

### **C. Faktor Pendukung dan Penghambat Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Di RSUD Kabupaten Jeneponto**

Kualitas Pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa, pelanggan dalam hal ini adalah pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang di terapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan tingkat kepuasan pasien dapat bersumber dari faktor yang relative sefesifik, seperti pelayanan rumah sakit, petugas kesehatan, atau pelayanan pendukung. Prioritas meningkatkan kepuasan pasien adalah memperbaiki kualitas pelayanan dengan mendistribusikan pelayanan adil, pelayanan yang ramah dan sopan, kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan serta kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan medis dan nonmedis

#### **a. Faktor Pendukung**

Faktor Pendukung Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kabupaten Jeneponto yang di utarakan oleh salah satu pihak rumah sakit yang bernama Kamal, S.KM selaku kepala bidang pelayanan mengatakan bahwa “komunikasi yang baik yang diberikan pihak perawat dan keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat di terima oleh perawat yang bertugas terutama perawat dalam memberikan pelayanan yang baik”.

Kepala bidang pelayanan RSUD Kabupaten Jeneponto juga menambahkan bahwa “pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ini sangat baik karena

mengedepankan cepat tanggap dalam melayani pasien, di RSUD Kabupaten Jeneponto juga sudah memberlakukan larangan anak usia dini di bawah 12 tahun untuk memasuki ruangan–ruangan yang tertentu, seperti IGD, Ruang Rawat Inap, dan beberapa ruangan lainnya. Dan menurut saya itu sangat baik karena untuk mengurangi terjangkitnya penyakit–penyakit yang menular kepada anak yang masih rentan terhadap penyakit”.

### 1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Jeneponto, maksudnya adalah dilihat dari segi tingkat kemampuan, pengetahuan dan keahlian yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaan, baik secara prosedur, sistem proses dan teknis dalam organisasi. Dalam hal ini tenaga medis dituntut untuk memiliki kemampuan, pengetahuan dan keahlian yang cukup untuk dapat melaksanakan pekerjaan, bukan hanya pengalaman SDM yang diperlukan, namun kemampuan, dan keahlian yang dimiliki SDM juga modal awal dalam membantu pelaksanaan tugasnya. Dari hasil data yang diperoleh melalui wawancara di lakukan di RSUD Kabupaten Jeneponto.

### 2. Kualitas petugas medis

Kualitas petugas medis adalah salah satu modal untuk melakukan pelayanan kesehatan, hal ini merupakan kunci keberhasilan, yang mana jumlah kualitas dan petugas medis yaitu mampu melakukan pelayanan dengan baik dan tahu benar standar yang telah ditentukan dan tentunya orang-orang yang

berkompeten dalam bidang pelayanan kesehatan. Dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto.

Jenis tenaga petugas

Adapun jenis tenaga di RSUD Kabupaten Jeneponto, ialah:

- Dokter Umum
- Dokter Spesialis Bedah
- Dokter Spesialis Kandungan
- Dokter Spesialis Paru
- Dokter Spesialis Penyakit Dalam
- Para Medis Kebidanan
- Para Medis Perawat
- Tenaga Administrasi

Faktor Pendukung kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto yang berhasil saya dapatkan dari responden atas nama Mashartato yang mengatakan sikap tanggap petugas RSUD Kabupaten Jeneponto telah memberikan respon yang cepat terhadap setiap pasien yang masuk dan masyarakat yang membutuhkan. Hal ini dibuktikan dengan pegawai merespon setiap pasien yang ingin mendapatkan pelayanan, Pegawai melakukan pelayanan dengan cepat, dan Pegawai melakukan pelayanan dengan cermat. Sikap yang dilakukan petugas RSUD Kabupaten Jeneponto ini salah satu upaya pihak Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

Faktor pendukung kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto yang berhasil saya dapatkan dari responden ketiga

yang bernama Khaizar Taba menambahkan bahwa para petugas RSUD Kabupaten Jeneponto telah mewujudkan pelayanan yang berkomitmen, bertanggung jawab dan memenuhi janji. Hal ini dibuktikan dengan kecermatan petugas dalam melayani pasien dan kemampuan petugas dalam menangani kebutuhan pasien, dengan diadakannya pelatihan bagi pegawai meskipun masih perlu di tingkatkan lagi kompetensi pegawai dengan banyak mengikuti seminar pelatihan bagi pegawai RSUD.

Faktor pendukung kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto yang berhasil saya dapatkan dari responden keempat yang bernama Rismawati mengatakan bahwa secara keseluruhan terdapat pihak RSUD Kabupaten Jeneponto sangat memprioritaskan kenyamanan pasien dengan cara tetap menjaga kebersihan lingkungan di RSUD Kabupaten Jeneponto, pihak Rumah Sakit juga menyediakan fasilitas ruang tunggu dan menambah peralatan kesehatan dan ketersediaan obat yang sudah lengkap.

Dari hasil wawancara diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa Faktor pendukung standar pelayanan tidak terlepas dari adanya kekurangan dan kelebihan baik dari masalah tenaga medis, sarana dan prasarana, maupun fasilitas yang mendukung dalam pelaksanaan pekerjaan, sehingga akan berpengaruh terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat.

#### **D. Faktor Penghambat**

Berdasarkan hasil observasi dilapangan penulis dengan beberapa narasumber, faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Jeneponto, yang berhasil saya dapatkan dari kamal, S.KM selaku kepala bidang

pelayanan adalah “semakin meningkatnya standar pelayanan kesehatan. Dunia kesehatan semakin hari meningkat, tidak dipungkiri pelayanan kesehatanpun harus dituntut untuk lebih memberikan pelayanan yang semakin bermutu, misalnya, hak-hak pasien dalam mendapatkan pelayanan cepat dan tanggap”. Sementara kepala bidang pelayanan juga mengatakan, “beberapa pasien dan keluarga pasien itu masih kurang mengetahui tentang pelayanan asuransi atau jaminan kesehatan yang di berlakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto, itu karena kurangnya kordinasi atau pemberitahuan antara pihak rumah sakit dan masyarakat menengah kebawah yang masih kurang pemahaman tentang pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit ini.

Kepala bidang pelayanan RSUD Kabupaten Jeneponto juga menambahkan mengenai faktor penghambat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto, mengatakan rumah sakit perlu memberlakukan sistem penjemputan pasien yang berada di rumah, penjemputan dilakukan ke pasien yang melapor ke pihak rumah sakit melalui via Telepon, penjemputan juga di lakukan pada saat jam yang tertentu.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan faktor penghambat dari kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto yang saya dapatkan dari responden kedua yang bernama Mashartato yang mengatakan bahwa Fasilitas pelayanan yang tersedia saat ini masih kurang lengkap ini membuat citra atau kesan buruk dimata pasien sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan faktor penghambat dari kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto yang saya dapatkan dari responden ketiga yang bernama Khaizar Taba yang mengatakan bahwa pihak rumah sakit harus melakukan penataan ulang untuk memperbarui cat warna Rumah Sakit ini agar pengguna layanan atau pengunjung Rumah Sakit dapat kenyamanan dari tempat ini, selain pembaruan warna pihak Rumah Sakit juga perlu memperhatikan setiap toilet kamar dan ruangan.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan faktor penghambat dari kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto yang saya dapatkan dari responden keempat Rismawati yang mengatakan bahwa pihak Rumah Sakit masih kurang turun lapangan untuk bersosialisasi, maka dari itu petugas kesehatan perlu melakukan sosialisasi baik petugas Rumah Sakit maupun Puskesmas agar masyarakat dapat info banyak tentang layanan yang berlaku di Rumah Sakit ini.

Dari hasil penelitian penulis dapat menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang berjalan di RSUD Kabupaten Jeneponto tersebut sudah berjalan sudah baik sesuai dengan aturan yang diterapkan oleh pemerintah, disamping itu aturan yang dijalankan di RSUD Kabupaten Jeneponto mengenai kualitas pelayanan itu berjalan tanpa membeda-bedakan pasien yang melakukan perawatan di Rumah Sakit tersebut. Program pelayan menjadi prioritas utama bagi dokter dan perawat di RSUD agar pasien mendapatkan pelayanan terbaik dan maksimal. Pelayanan RSUD Kabupaten Jeneponto juga melayani semua asuransi kesehatan diantaranya BPJS, ASKES, KIS, dan berbagai asuransi kesehatan lainnya,

asuransi kesehatan ini umumnya di pakai oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan ada juga untuk umum, asuransi kesehatan umum biasanya di gunakan masyarakat yang non PNS. Proses pelayanan berjalan sesuai dengan standar operasional di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto karena seluruh petugas menerapkan motto 5S (Salam, Senyum, Sapa, Sopan, Santun).



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pembahasan yang disajikan pada bab sebelumnya mengenai Kualitas Pelayanan kesehatan Terhadap masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto sudah berjalan baik sesuai dengan aturan yang berlaku. Karena rumah sakit tersebut sudah berjalan sesuai dengan standar operasional yang telah ditetapkan. Serta dapat disimpulkan sesuai dimensi kualitas Pelayanan sebagai berikut:

1. Dalam dimensi atau unsur kualitas *Responsiveness* (Daya Tanggap), Pelayanan Kesehatan RSUD Kabupaten Jeneponto telah memberikan respon yang cepat terhadap setiap pasien yang membutuhkan pelayanan. Hal ini dibuktikan setiap petugas Rumah Sakit yang telah berusaha memberikan pelayanan sesuai aturan yang ditentukan.
2. Dalam dimensi *Reliability* (Keandalan), RSUD Kabupaten Jeneponto telah mewujudkan pelayanan yang berkomitmen, bertanggung jawab dan memenuhi janji. Hal ini dibuktikan dengan pasien yang menginginkan layanan kesehatan dan dapat ditangani oleh petugas dengan secara langsung.
3. Dalam dimensi kualitas *Tangibles* (Bukti Langsung), RSUD Kabupaten Jeneponto sudah berjalan baik. Hal ini dibuktikan dengan petugas yang berusaha memberikan layanan terhadap pasien sesuai yang dibutuhkannya
4. Dalam dimensi Kualitas *Assurance* (Jaminan/Kepastian) RSUD Kabupaten Jeneponto telah menunjukkan kemampuan cukup maksimal dibuktikan

5. dengan sarana dan prasarana yang lengkap hingga memastikan semua pasien yang masuk telah ditangani dengan baik.
6. Dalam dimensi kualitas *Empathy* (Empati) RSUD Kabupaten Jeneponto telah menunjukkan kemampuan melakukan hubungan dengan baik dalam setiap menerima dan menangani pasien yang masuk. Hal ini dibuktikan dengan kemampuan petugas rumah sakit yang telah melakukan penanganan dengan baik yang sedang dalam keadaan kritis.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang disimpulkan diatas, ada beberapa saran penulis untuk dapat meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat Di RSUD Kabupaten Jeneponto, yaitu;

1. Agar pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jeneponto sebagai penyelenggara kualitas pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat/penerima pelayanan mengenai komponen standar. Sumber daya manusia (SDM) atau karyawan, sarana dan prasarana atau fasilitas, jangka waktu penyelesaian pelayanan, jenis pelayanan, penanganan pengaduan, jaminan pelayanan, dan jumlah pelaksana.
2. Agar pihak Rumah Sakit Umum Lanto Daerah Kabupaten Jeneponto lebih meningkatkan kualitas jaminan sosial agar pelayanan berjalan sesuai dengan apa yang telah diamanatkan oleh pemerintah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adios, B. W. (2017). *Pengaruh Kualitas Layanan Dan Harga Terhadap Keputusan Pembelian Go-Jek Kota Bandung*. Doctoral dissertation, Universitas Widyatama. Kota Bandung
- Aris, M., Pratama, M. I., & Panjaitan, F. (2019). *Analisis Strategi Manajemen dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Pt. Pos Indonesia (Persero) Cabang Pangkalpinang*. *Jurnal Progresif Manajemen Bisnis*. Kepulauan Bangka Belitung.
- Bawono, A. (2011). *Kontribusi Religiusitas dalam Perilaku Pengambilan Keputusan Konsumsi*. Muqtasid: Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syariah, IAIN Salatiga. Kota Salatiga.
- Dhimas, A. K. (2019). *Pelayanan Jasa Clearance In dan Clearance Out Kapal Niaga di Kantor Syahbandar dan Otoritas Pelabuhan Kelas II Tanjung Intan Cilacap*. Karya Tulis. Kota Cilacap Jawa Tengah.
- Hamidiyah, A. (2013). *Hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di klinik umum rumah sakit bhineka bakti husada*. Kota tangerang selatan.
- Hariyanto, J. (2018). *Analisis Pendekatan Diagram Pareto dan Diagram Sebab-Akibat Untuk Pengendalian Kualitas Pada Pt. Prabu Hassa Prima*. Doctoral dissertation, Universitas Widyatama. Kota Bandung
- Hebron, J. R. R. (2018). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Rumah Sakit Awal Bros Jl. Jendral Sudirman Pekanbaru*. Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Kota Riau.

- Herlena, H., Arifin, J., & Hayati, R. (2020). *Pelayanan Ujian Nasional Sistem Berbasis Online Dilihat Dari Aspek Tangible (Berwujud) Di Mts Negeri 4 Tabalong*. Kabupaten Tabalong, Kalimantan Selatan.
- Kurniatin, E. A. (2019). *Analisis Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan, dan Customer Value Terhadap Kepuasan Pelanggan di Pt. Unionfam Azaria Berjaya di Surabaya*. Doctoral Dissertation, Stie Mahardhika. Kota Surabaya.
- Kartika Fithri, A. (2019). *Tanggung Jawab Tenaga Layanan Kesehatan Tradisional Terhadap Pasien*. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Jember. Kabupaten Jember.
- Kristopranoto, K. (2013). *Analisis Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Dadahup Kecamatan Dadahup Kabupaten Kapuas*. Doctoral dissertation, STIE Indonesia Banjarmasin. Kota Banjarmasin.
- Listiyono, R. A. (2015). *Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Unum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B*. Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik. Kota Mojokerto.
- Noviyanti, P., & Jumino, J. (2020). *Peran Pustakawan Di Perpustakaan Unit Rehabilitasi Kusta RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah Dalam Pemberdayaan Pemustaka Sebagai Modal Berkarya*. Jurnal Ilmu Perpustakaan. Kabupaten Jepara.
- Putri, K. W. (2019). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Balongsari Menggunakan Dimensi Service Quality (Servqual)* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga). Surabaya.

- Putro, S. W. (2014). *Pengaruh Kualitas Layanan dan Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Pelanggan dan Loyalitas Konsumen Restoran Happy Garden*. Jurnal Strategi Pemasaran. Kota Surabaya.
- Rhamdani, R. T. (2012). *Pengukuran Kualitas Jasa Universitas Widyatama. Persepsi Mahasiswa Manajemen SI Universitas Widyatama*. Kota Bandung.
- Supartiningsih, S. (2017). *Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan*. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. Kabupaten Sragen.
- Ulumiyah, N. H. (2018). *Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Kota Surabaya.
- Undang-Undang Republik Indonesia (2004) Nomor 25. *Pelayanan Publik*.
- Widyaningsih, B. (2019). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Disekretariat Dewan Pengurus Korpri Terhadap Kepuasan Anggota Korpri Kota Bandar Lampung*. Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Magister Ilmu, Universitas Lampung, Lampung.
- Zubaidah, S. (2018). *Peran Pelayanan Administrasi Keuangan Pada Yayasan Amal Jaya Di Masjid Raya Bintaro*. Jurnal Sekretari Universitas Pamulang. Kota Tangerang Selatan, Banten.

**L**

**A**

**M**



**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



## PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO

### DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Ishak Iskandar No. 30 Bontosunggu Telp. (0419) 2410044 Kode Pos 92311

#### IZIN PENELITIAN

Nomor. 73.4/195/IP/DPMPSTSP/VIII/2020

#### DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jeneponto Nomor : 195/VIII/REK-IP/DPMPSTSP/2020

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a	IBNU BIDAYATUL ASQARI
Jenis Kelamin	Laki-Laki
Nomor Pokok	105841109216
Program Studi	Ilmu Pemerintahan
Lembaga	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Pekerjaan	Mahasiswa
Alamat	Desa Palajau Kec. Arungkeke
Tempat Meneliti	RSUD Lento Dg.Pasewang Kab. Jeneponto

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

#### KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP MASYARAKAT DI RSUD KABUPATEN JENEPONTO

Lamanya Penelitian : 08 Agustus 2020 s/d 08 Oktober 2020

Dengan ketentuan sebagai berikut

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Jeneponto Cq. Bidang Penelitian & Pengembangan.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jeneponto, 08 Agustus 2020

KEPALA DINAS,



**Hj. MERNAWATI, S. IP, M. Si**

Pangkat : Pembina Tk I

NIP : 19771231 200212 2 015

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Jeneponto di Jeneponto,
2. Arsip.



Universitas  
Muhammadiyah  
Makassar

Jl. Bypass Makassar-Fonene, 90221

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Faculty of Social and Political Sciences

Menara Iqbal Lantai 5 - Jalan Sultan Mauludin No. 259 Makassar 90221

Telp: (0411) 8649720 Fax: (0411) 865588

Official Email: [info@uisu.unismuh.ac.id](mailto:info@uisu.unismuh.ac.id)

Official Web: <http://uisu.unismuh.ac.id>

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI**

No : 0938/A.3-III/VIII/1442/2020

Berdasarkan usulan judul penulisan skripsi mahasiswa tentang rencana judul dan susunan pembimbing mahasiswa dan telah disetujui Ketua Jurusan. Dengan ini Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Unismuh Makassar menugaskan pengajar yang namanya tersebut di bawah ini sebagai pembimbing penulisan skripsi saudara :

N a m a : Ibnu Bidayatul Asqari

S t a m b u k : 10564 11092 16

J u r u s a n : Ilmu Pemerintahan

Dengan Rencana Judul Skripsi :

***"Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto"***

Pembimbing I : Dr. Amir Muhiiddin, M.Si

Pembimbing II : Ahmad Taufik, S.IP, M.AP

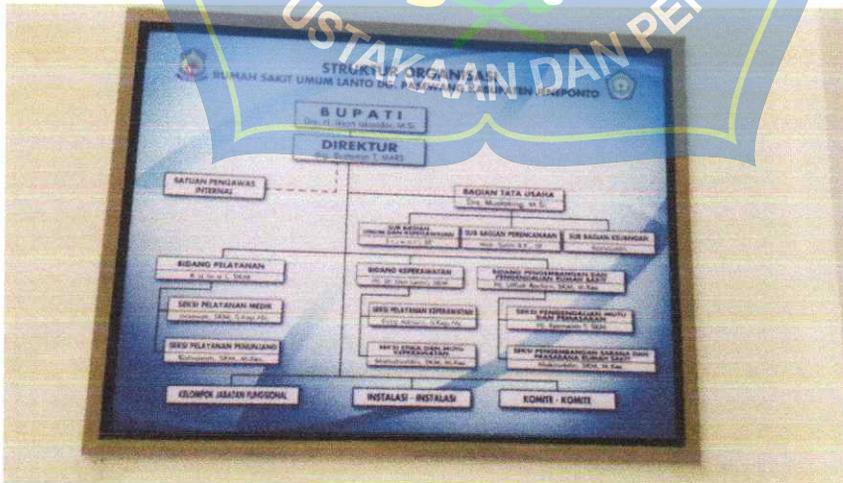
Tugas ini hendaknya dilaksanakan secara sistimatis, berkesinambungan dan bertanggungjawab, serta dilakukan evaluasi secara berkala tentang kemajuan dan hasil penulisan yang telah dicapai.

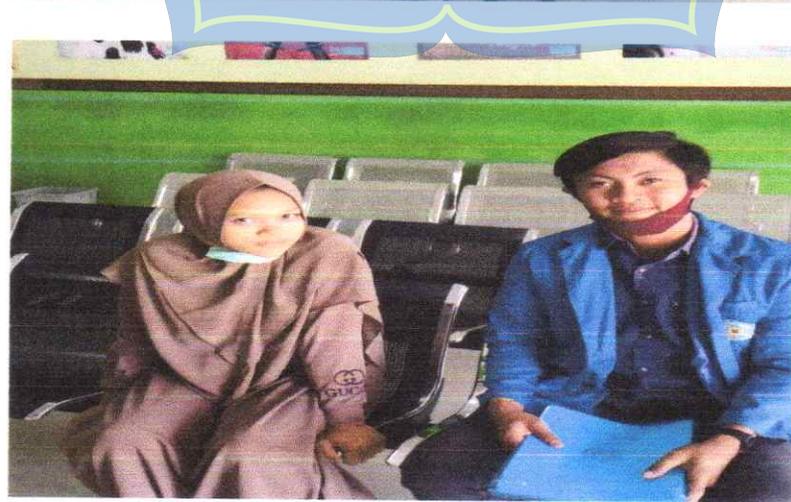
Ditetapkan : di Makassar  
Pada Tanggal : 31 Agustus 2020  
D e k a n,

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

Tembusan Kepada Yth:

1. Pembimbing I
2. Pembimbing II
3. Ketua Jurusan
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Arsip





## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



IBNU BIDAYATUL ASQARI, dilahirkan di Kabupaten Jeneponto tepatnya di Dusun Kulanga Desa Bulu-Bulu Kecamatan Arungkeke pada hari Selasa 8 September 1998. Anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan Juanda.AD, S.Sos dan St. Wahida.HM, S.Pd (Alm). Penulis menyelesaikan pendidikan di SD Negeri 76 Palajau Desa Palajau Kecamatan Arungkeke pada tahun 2010. Pada tahun itu juga penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang selanjutnya di SMP Negeri 1 Binamu Kelurahan Empoang Kecamatan Binamu Kabupaten Jeneponto dan tamat pada tahun 2013 kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Jeneponto dan selesai pada tahun 2016. Pada tahun 2016 kemudian peneliti melanjutkan pendidikan ke jenjang selanjutnya yaitu di Perguruan Tinggi Universitas Muhammadiyah Makassar (UNISMUH) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Pemerintahan. Pada tahun 2021 ini akan mengantarkan penulis meraih gelar Sarjana Strata Satu (S1) dalam karya ilmiah dengan judul **“Kualiatas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat di RSUD Kabupaten Jeneponto”**.