

SKRIPSI

**RESPONSIVITAS DALAM PELAYANAN PUBLIK
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH K.H. HAYYUNG
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**

Disusun dan diusulkan oleh

NURWAH DANIAH

Nomor Stambuk : 10561 05143 14



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2019**

**RESPONSIVITAS DALAM PELAYANAN PUBLIK
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH K.H. HAYYUNG
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh

Gelar Sarjana Administrasi Negara

Disusun dan Diajukan Oleh

NURWAH DANIAH

Nomor Stambuk : 10561 05143 14

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2019**

PERSETUJUAN

Judul Skripsi Penelitian : Responsivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah
Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten
Kepulauan Selayar

Nama Mahasiswa : Nurwah Daniah

Nomor Stambuk : 1056 105143 14

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui :

Pembimbing I



Dr. Andi Rosdianti Razak, M.Si

Pembimbing II



Dr. Abdi, M.Pd

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Muhammadiyah Makassar



Dr. Hj. Luvani Malik, S.Sos., M.Si

Ketua Jurusan
Ilmu Administrasi Negara



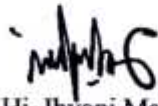
Nasrulhaq, S.Sos., MPA

PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan Surat Keputusan/undangan menguji ujian skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan Nomor : 0005/FSP/A.3-VIII/I/40/2019, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.1) dalam program studi Ilmu Administrasi Negara di Universitas Muhammadiyah Makassar pada hari Sabtu 26 Januari 2019.

TIM PENILAI

Ketua,



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

Sekretaris,



Dr. Burhanuddin, S.Sos., M.Si

Penguji:

1. Dr. Hj. Fatmawati, M.Si (Ketua)
2. Dr. Andi Rosdianti Razak, M.Si
3. Dr. Hafiz Elfiansya Parawu, M.Si
4. Drs. Ruskin Azikin, M.M



(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Nurwah Daniah

Nomor Stambuk : 10561 05143 14

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

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

Makassar, 18 Januari 2019

Yang Menyatakan,



Nurwah Daniah

ABSTRAK

NURWAH DANIAH, Responsivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar (dibimbing oleh Andi Rosdiyanti Razak dan Abdi)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui responsivitas dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. Penelitian ini menggunakan tipe deskriptif kualitatif dengan informan sebanyak 8 orang yang diambil secara *purposive*. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara sistematis yakni reduksi data, penyajian data, verifikasi dan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responsivitas dalam pelayanan di Rumah sakit umum daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar terdiri dari 3 (tiga) hal, yaitu: (1) Kemampuan merespon yang didasarkan pada perilaku dan tanggapan yang baik. Hal ini dilihat dari kesopanan, keramahan keadilan yang ditunjukkan dalam melayani; (2) Kecepatan melayani yang didasarkan pada waktu pelayanan setiap hari dan kelincahan petugas belum berjalan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan pada waktu pelayanan masih ada petugas yang lambat dalam menangani pasien, (3) Ketepatan melayani didasarkan pada prosedur pelayanan dan kecermatan petugas sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari kefokusannya dan tidak terjadi kekeliruan dalam pelayanan dengan kata lain petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien dan pelayanan dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Kata kunci : Responsivitas, Pelayanan Publik

ABSTRACT

NURWAH DANIAH, Responsiveness in Public Services at the Regional General Hospital K.H. Hayyung Selayar Island Regency (guide by Andi Rosdiyanti Razak, dan Abdi)

The objectives of this study were out find responsiveness public at the regional hospital K.H. Hayyung of Selayar island regency. This study uses a type qualitative descriptive with as many as 8 informant taken by purposively. Data collection techniques use observation, interviews, and documentation. Data analysis is carried out systematicly, namely data reduction, data presentation, verification, and conclusions

The results of the study indicate that responsiveness is in service at the regional general hospital K.H. Hayyung Selayar Island regency consists of (3) three: (1) the ability to respond to the behavior and good respons. This is seen from modestly, friendliness, justice shown in serving; (2) the speed of service which is based on service time every day and the agility of the officer has not run smoothly in accordance with the stipulated conditions. This is because at the time of service there are still officier who are slow to handle; (3) the accuracy of service is based on service procedures and the accuracy of the officers is good. This can be seen from the accuracy of the officier and there no mistake in the service in other words the officier provides services according to the wishes and services carried out in accordance with established procedurs.

Keywords: *Responsiveness, Public Service*

KATA PENGANTAR

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabaraktuh.

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah, karena atas berkat Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis masih diberikan kesehatan dan dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Responsivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar**”.

Skripsi ini penulis susun sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Shalawat serta salam tak lupa penulis junjungkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW panutan segala umat sepanjang zaman.

Ucapan terima kasih pertama-tama penulis persembahkan untuk kedua orang tua penulis, ayahanda **Muh Anwar** dan Ibunda **Farida**. Terima kasih atas doa, cinta, kasih sayang, didikan, kepercayaan, dan pengorbanan ayah bunda untuk ananda. Semoga Allah SWT. memberikan balasan yang berlipat ganda kepada beliau, tak lupa pula ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada semua saudara(i)ku yang tercinta **Nur Wahida, Wahyudi S.Si, Nur Hidayah Amd.Keb, dan Nur Reski** yang tak henti-hentinya memberikan dukungan baik moril maupun materil kepada penulis dan juga seluruh keluarga besarku.

Banyak rintangan dan tantangan yang penulis hadapi dalam penyelesaian skripsi ini, untuk itu pada kesempatan ini izinkan penulis memberikan ucapan

terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis dalam pembuatan skripsi ini, maka dari itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu **Dr. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak **Nasrulhaq, S.Sos, M.PA** selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak **Dr. H. Mappamiring, M.si** selaku dosen Penasehat Akademik penulis selama ±4 tahun menapaki jenjang pendidikan di bangku kuliah Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu **Dr. Andi Rosdianti razak, M.si** selaku dosen pembimbing I dan Bapak **Dr. Abdi, M.Pd** selaku pembimbing II penulis yang selalu memberikan arahan dan dorongan atas penyelesaian skripsi penulis.
5. Para Dosen **Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar** yang telah memberikan bimbingan selama penulis menduduki jenjang pendidikan di Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar ini.
6. Seluruh **staf Jurusan Ilmu Administrasi Negara**, terima kasih atas bantuan yang tiada hentinya bagi penulis selama ini.
7. Bapak **dr. Hazairin Nur, Sp. B., FISC** selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung kabupaten kepulauan Selayar beserta seluruh stafnya.

Terima kasih telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian di lokasi ini.

8. Seluruh pasien/keluarga pasien, perawat, dan dokter **Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar** yang telah banyak membantu dan meluangkan waktu dalam proses penelitian penulis.
9. Teman seperjuangan selama proses perkuliahan di kampus **Sospol Afiliasi 2014** yang setiap saat selalu member motivasi serta membantu penulis menyelesaikan skripsi ini terkhusus **ADNH 014** terimakasih telah membantu penulis selama perkuliahan, memberikan masukan, dan menemani penulis dalam menghadapi masalah-masalah yang ada selama proses perkuliahan.
10. Sahabat dan teman-teman penulis tanpa terkecuali, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuannya selama ini. Serta semua pihak yang telah banyak membantu terimakasih yang sebesar-besarnya atas bantuan dan doanya. Semoga bantuan dan keikhlasannya mendapat balasan dari Allah SWT.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar, 18 Januari 2019



Nurwah Daniah

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| Halaman Judul | I |
| Halaman Pengajuan Skirpsi..... | II |
| Halaman Persetujuan | III |
| Penerimaan Tim | IV |
| Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah | V |
| Abstrak..... | VI |
| Abstract..... | VII |
| Kata Pengantar | VII |
| Daftar Isi | XI |
| Daftar Tabel..... | XIII |
| Daftar Gambar | XIV |
| Daftar Lampiran | XV |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|-----------------------------|---|
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| D. Manfaat Penelitian | 7 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|--|----|
| A. Konsep, Defenisi, dan Teori..... | 8 |
| 1. Teori manajemen Pelayanan Publik..... | 8 |
| 2. Konsep Responsivitas | 9 |
| 3. Tujuan dan Manfaat Responsivitas | 10 |
| 4. Indikator Responsivitas | 10 |
| 5. Konsep Pelayanan Publik..... | 11 |
| 6. Pengertian Pelayanan Publik..... | 11 |
| 7. Jenis Pelayanan Publik..... | 13 |
| 8. Pola Penyelenggara Pelayanan Publik | 14 |
| 9. Prinsip Pelayanan Publik | 15 |
| 10. Kualitas Pelayanan Publik..... | 17 |
| B. Konsep Pelayanan Publik..... | 17 |
| C. Rumah sakit..... | 19 |
| 1. Pengertian Rumah Sakit..... | 19 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| 2. Jenis-jenis Rumah Sakit | 19 |
| 3. Fungsi Rumah Sakit | 22 |
| D. Kerangka Pikir | 22 |
| E. Fokus Penelitian | 24 |
| F. Deskripsi Fokus Penelitian | 24 |

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

| | |
|--------------------------------------|----|
| A. Lokasi dan Objek Penelitian | 26 |
| B. Jenis dan Tipe Penelitian..... | 26 |
| C. Sumber Data..... | 27 |
| D. Informan Penelitian..... | 27 |
| E. Teknik Pengumpulan Data..... | 28 |
| F. Teknik Analisis Data..... | 29 |
| G. Teknik Pengabsahan Data..... | 30 |

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|---|----|
| A. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian | 32 |
| 1. Gambaran Umum RSUD K.H. Hayyung..... | 32 |
| 2. Visi Misi RSUD K.H Hayyung | 36 |
| 3. Struktur organisasi | 38 |
| 4. Tugas pokok dan fungsi RSUD K.H. Hayyung | 38 |
| 5. Sarana dan Prasarana | 50 |
| 6. Sumber daya manusia | 52 |
| B. Hasil Penelitian | 71 |
| 1. Kemampuan merespon..... | 71 |
| 2. Kecepatan melayani | 73 |
| 3. Ketepatan melayani..... | 74 |
| C. Pembahasan..... | 76 |

BAB V PENUTUP

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 79 |
| B. Saran..... | 80 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| DAFTAR PUSTAKA | 81 |
|-----------------------------|-----------|

| | |
|----------------------|-----------|
| LAMPIRAN..... | 83 |
|----------------------|-----------|

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1 Informan Penelitian..... | 28 |
| Tabel 2 Data Kepegawaian RSUD K.H. Hayyung | 52 |
| Tabel 3 Daftar Pelaksanaan Pendidikan..... | 57 |
| Tabel 4 Daftar Pelaksanaan Pelatihan..... | 57 |
| Tabel 5 Data Kunjungan | 62 |
| Tabel 6 Data Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan..... | 63 |
| Tabel 7 Penyakit Utama Penderita..... | 64 |
| Tabel 8 Penyakit terbanyak pada Polik Gigi dan Umum..... | 65 |
| Tabel 9 Penyakit terbanyak pada polik mata | 65 |
| Tabel 10 Penyakit terbanyak pada polik bedah | 66 |
| Tabel 11 Penyakit terbanyak pada polik THT | 66 |
| Tabel 12 Penyakit terbanyak pada polik kulit dan kelamin | 67 |
| Tabel 13 Penyakit terbanyak pada poli obgyn | 67 |
| Tabel 14 Penyakit terbanyak pada poli anak | 68 |
| Tabel 15 kegiatan pelayanan rawat inap | 68 |
| Tabel 16 penyakit utama terhadap penderita rawat inap | 69 |
| Tabel 17 penyakit utama penderita UGD..... | 69 |
| Tabel 18 kegiatan persalinan dan kebidanan | 70 |
| Tabel 19 penyakit utama penderita Rawat inap bersalin | 71 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1 Kerangka Pikir..... | 22 |
| Gambar 2 Struktur Organisasi RSUD K.H. Hayyung | 84 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| 1. Nama pasien yang dijadikan informan..... | 83 |
| 2. Foto dan dokumentasi hasil penelitian..... | 86 |
| 3. Biodata | 87 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Undang-Undang Dasar 1945 menjelaskan bahwa negara wajib melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara Negara yaitu dalam berbagai sektor pelayanan, terutama menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat. Dengan kata lain seluruh kepentingan yang menyangkut hajat hidup orang banyak itu harus perlu adanya suatu pelayanan.

Bentuk pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah yakni pemenuhan kebutuhan kesehatan warga negara. Hal ini membuat pemberi pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal agar konsumen selaku pengguna pelayanan merasa puas. Untuk mewujudkan pelayanan yang baik masyarakat kini mulai ikut serta dalam memberikan kritik terhadap permasalahan yang tidak sesuai dengan harapan. Pelayanan publik merupakan semua bentuk pelayanan, baik dalam bentuk barang maupun jasa yang pada hakikatnya menjadi tanggungjawab yang wajib dilaksanakan oleh instansi pemerintah dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Standar pelayanan publik yang dibuat perlu dipahami, agar pemberi layanan maupun penerima layanan mengetahui hak dan kewajiban masing-masing, standar pelayanan publik digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik

dan dapat digunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan publik dan dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai seberapa besar tingkat kepuasan penerima pelayanan publik, terutama bagi penerima pelayanan publik di instansi pemerintah.

Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, telah ditetapkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan Negara yang bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Serta Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar Nomor 2 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah bahwa kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang kesejahteraan umum yang wajib diwujudkan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan amanat Pembukaan Undang-Undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Berdasarkan Undang-undang tersebut maka pemerintah bertanggungjawab penuh terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Abdi (2010:6), menemukan dalam penelitiannya bahwa faktor pendukung penerapan kode etik kedokteran dalam pelayanan publik diantaranya adalah:1) kepemimpinan, 2)budaya pelayanan, 3) sumber daya manusia, pembiayaan, sarana dan prasarana dan teknologi informasi, 4) kelembagaan instansi, dan 5) peraturan perundang-undangan.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan langsung menyentuh pada lapisan masyarakat paling bawah dan yang paling diperlukan oleh masyarakat dan sangat penting. Hal ini dikarenakan pelayanan kesehatan yang dilakukan akan memberi perlindungan kesehatan kepada warga masyarakat khususnya yang kurang mampu serta memberikan pelayanan kesehatan pada daerah dengan kondisi geografis sulit.

Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) dan Rumah sakit telah didirikan oleh pemerintah dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di seluruh Indonesia akan pelayanan kesehatan. Usaha pemerintah untuk mendorong masyarakat menjadi sehat dalam bentuk pelayanan publik adalah pelayanan Rumah sakit. Jumlah pasien yang berobat bukan ukuran keberhasilannya, melainkan terletak pada rasa keinginan sehat yang tumbuh di masyarakat sekitarnya. Bentuk ukuran tersebut untuk mengetahui sejauh mana pemerintah berhasil melaksanakan pelayanan publik dibidang kesehatan.

Levine dalam Dwiyanto (2006: 144) mengemukakan tiga konsep yang dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan publik, yaitu:

1. Responsivitas, adalah daya tanggap penyedia layanan terhadap harapan, keinginan, aspirasi, maupun tuntutan pengguna layanan.
2. Responsibilitas, adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan public itu dilakukansesuai dengan prinsip-prinsip atau ketentuan-ketentuan administrasi dan organisasi yang benar dan telah ditetapkan.

3. Akuntabilitas, adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar proses penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan kepentingan stakeholders dan norma-norma yang berkembang dalam masyarakat.

Responsivitas atau daya tanggap yang lemah oleh petugas pelayanan atau pihak rumah sakit dalam menanggapi kebutuhan masyarakat yang semakin berkembang dalam menangani permasalahan kebutuhan dan keluhan pasien ditandai dengan semakin meningkatnya keluhan pasien baik tentang lamanya suatu pelayanan dan adanya ketidakpuasan penerima pelayanan, serta sarana atau fasilitas. Rumah sakit dapat dikatakan bertanggungjawab jika mereka dinilai memiliki responsivitas yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi pasien namun sebaliknya responsivitas yang rendah ditunjukkan karena adanya kesenjangan antara pelayanan yang ada dengan kebutuhan masyarakat.

RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar sebagai satu-satunya rumah sakit umum milik Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar diharapkan dapat memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan fungsinya sebagai rumah sakit rujukan bagi masyarakat Kepulauan Selayar. Oleh karena itu sebagai rumah sakit milik Pemerintah maka diharapkan selain dapat memberikan pelayanan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan juga diharapkan RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar mampu mewujudkan kemandirian dalam pengelolaannya.

Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Selayar merupakan salah satu pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar pada umumnya dengan tetap memberikan pelayanan yang professional dan berkualitas untuk menjamin kepuasan masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Namun masih banyak yang dari kalangan masyarakat yang masih mengeluhkan kinerja dan pelayanan petugas di Rumah sakit seperti kelambatan dalam melayani pasien baik pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rujukan dari puskesmas daerah maupun klinik kesehatan.

Berdasarkan informasi awal dari beberapa pasien yang pernah dirawat di RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar, menyatakan bahwa "pelayanan kesehatan baik pelayanan petugas medis dan prosedur dalam mendapatkan pelayanan belum maksimal sehingga pasien merasa tidak diperhatikan dan hak mereka sebagai pasien terabaikan untuk mendapatkan pelayanan yang profesional". Hal ini terlihat dari keluhan pasien bahwa pemeriksaan dan pemberian obat pada pasien kadang terlambat. Obat harus diambil dari apotik sesuai resep yang diberikan dokter, kemudian diberikan ke perawat, nanti perawat yang memberikan obat pada pasien baik dalam bentuk injeksi(suntikan) maupun lewat selang infus. Prosedur ini yang dapat menyebabkan pasien terlambat ditangani misalnya waktu pemeriksaan yang tidak tepat karena banyaknya jumlah pasien yang harus dilayani dokter serta pengambilan obat harus antri sehingga waktu tunggu menjadi lama.

Pada 26/04/2016 artikel lain juga menyebutkan bahwa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kepulauan Selayar mendapat sorotan dari

Presiden Gerakan Mahasiswa Pelajar Indonesia Tanadoang Selayar terkait dengan kondisi keterbatasan obat bagi pasien yang ketika membutuhkan obat selalu diarahkan ke apotik luar area rumah sakit yang jaraknya lumayan jauh dari rumah sakit (<https://inspiratifnews.com/presiden-gempita-selayar-menyoal-rsud-kh-hayyung-selayar>).

Kondisi tersebut menggambarkan bahwa Responsivitas atau daya tanggap pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan Rumah Sakit belum maksimal dan profesional kepada pasien. Melihat masalah yang terjadi dalam pelayanan kesehatan maka penting untuk mengetahui bagaimana responsivitas pelayanan rumah sakit agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pasien sehingga pelayanan yang lebih baik dapat diwujudkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul: **Responsivitas dalam Pelayanan Publik Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah kemampuan merespon dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar?
2. Bagaimanakah kecepatan melayani dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar?

3. Bagaimanakah ketepatan melayani dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui kemampuan merespon dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar
2. Untuk mengetahui kecepatan melayani dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar
3. Untuk mengetahui ketepatan melayani dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan tersebut, maka manfaat penelitian ini adalah:

a. Secara Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi civitas akademik dan dapat dijadikan referensi dalam pengkajian masalah responsivitas pelayanan publik bagi peneliti lain.

b. Secara Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka dapat memberikan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada penyelenggara kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. Sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan publik sesuai dengan harapan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep, Defenisi, dan Teori

1. Teori Manajemen Pelayanan Publik

Manajemen merupakan inti dari administrasi, karena manajemen merupakan alat pelaksana utama administrasi, Adapun pengertian manajemen menurut para ahli diantaranya dikemukakan oleh Gibson, Donelly dan Ivancevich dalam Ratminto dengan bukunya Manajemen Pelayanan (2005:1), mendefenisikan manajemen sebagai suatu proses yang dilakukan oleh satu atau lebih individu untuk mengkoordinasikan berbagai aktivitas lain untuk mencapai hasil-hasil yang tidak bisa dicapai apabila suatu individu bertindak sendiri.

Menurut Ratminto (2005) manajemen pelayanan diartikan sebagai suatu proses penerapan ilmu dan seni untuk menyusun rencana, mengimplementasikan rencana, mengkoordinasikan dan menyelesaikan aktivitas-aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan-tujuan pelayanan yang tegas dan ramah terhadap konsumen, terciptanya interaksi khusus dan control kualitas dengan pelanggan.

Sedangkan Manajemen pelayanan publik dapat diartikan sebagai suatu “proses penerapan ilmu dan seni untuk mkenyusun rencana, mengimpelementasikan rencana, mengoordinasikan dan menyelesaikan aktivitas-aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan-tujuan pelayanan”.

2. Konsep Responsivitas

Menurut Dwiyanto (2006:148), responsivitas atau daya tanggap adalah kemampuan organisasi untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat, menyusun prioritas kebutuhan, dan mengembangkannya dalam berbagai program pelayanan. Responsivitas mengukur daya tanggap organisasi terhadap harapan, keinginan dan aspirasi, serta tuntutan warga pengguna layanan.

Responsivitas adalah kemampuan birokrasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, serta mengembangkan program-program pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Secara singkat responsivitas disini merujuk pada keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat (Tangklisan, 2005:177).

Sedangkan menurut Zeithmal, parasuruman & Berry, responsivitas adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas (dalam Agus dwiyanto, 2006).

Dari beberapa pendapat mengenai responsivitas dapat disimpulkan bahwa responsivitas merupakan bentuk tanggapan dan kerelaan penyedia layanan dalam membantu memberikan pertolongan kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan. Birokrasi dalam mendekatkan layanan terhadap masyarakat perlu upaya untuk mengenali apa saja kebutuhan masyarakat. Kemudian pengenalan kebutuhan masyarakat tersebut menjadi agenda penting bagi

pemerintah untuk mengembangkan pemberi layanan, sehingga masyarakat dapat merasa puas.

3. Tujuan dan Manfaat Responsivitas

Menurut Dwianto (2012:62), bahwa responsivitas sangat diperlukan dalam pelayanan publik karena hal tersebut merupakan bukti kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan serta mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat.

Keluhan yang disampaikan oleh masyarakat pengguna jasa merupakan indikator pelayanan yang memperlihatkan bahwa produk pelayanan yang selama ini dihasilkan oleh birokrasi, belum dapat memenuhi harapan pengguna layanan. Maka dari itu responsivitas layanan sangat diperlukan untuk mengimbangi ketidakpuasan dari para konsumen (pengguna layanan).

4. Indikator Responsivitas

Menurut Zeithami dkk (dalam Hardiyansyah, 2011:46) bahwa dalam operasionalnya, responsivitas terbagi menjadi beberapa indikator, yaitu:

- a. Merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan indikator ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari para penyedia layanan
- b. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat. Pelayanan dengan cepat ini berkaitan dengan kesigapan dan ketulusan penyedia layanan dalam menjawab pertanyaan dan memenuhi permintaan pelanggan.

- c. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat. Yaitu tidak terjadi kesalahan dalam melayani, artinya pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan masyarakat sehingga tidak ada yang merasa dirugikan atas pelayanan yang didapatkan.

Berdasarkan penjelasan-penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa indikator atau tolak ukur dari responsivitas terletak pada bagaimana suatu aparatur atau penyedia layanan memberikan pelayanan-pelayanan yang semaksimal mungkin kepada pengguna layanan agar terjadi kepuasan diantara kedua belah pihak.

5. Konsep Pelayanan Publik

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, atau dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia Sinambela (2006:6), Tujuan pelayanan pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat sebagai suatu kewajiban Negara terhadap warganya.

Budiman Rusli dalam Sinambela (2006:3) berpendapat bahwa selama hidupnya manusia selalu membutuhkan pelayanan, pelayanan menurutnya pelayanan sesuai dengan *life cycle theory of leadership* (LCTL) bahwa pada awal kehidupan manusia (bayi) pelayanan secara fisik sangat tinggi, tetapi seiring dengan usia manusia pelayanan yang dibutuhkan akan semakin menurun.

6. Pengertian Pelayanan Publik

Dalam UUD nomor 25 tahun 2009 bab 1 pasal 1 ayat 1 tentang pelayanan publik, dijelaskan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau

rangkaian kegiatan dalam rangka kebutuhan pemenuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pelayanan publik adalah suatu bentuk pelayanan atau pemberian terhadap masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa, yang dilakukan oleh organisasi publik dalam hal ini adalah suatu pemerintah. Dalam pemerintahan, pihak yang memberikan pelayanan adalah aparatur pemerintahan beserta segenap kelengkapan kelembagaannya (Arif,2010:3).

Pelayanan publik dimaknai sebagai usaha pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan merupakan kewajiban pemerintah untuk melakukan pemenuhan hak-hak dasar tersebut (Kurniawan dan Najib, 2008:56). Pelayanan publik merupakan bentuk kegiatan pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah baik dalam bentuk jasa maupun barang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan dalam rangka pelaksanaan perundang-undangan.

Setiap Negara di manapun serta bentuk apapun bentuk pemerintahannya selalu membutuhkan pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan suatu keharusan bagi Negara atau pemerintahan untuk melayani warga negaranya. Kegagalan dan keberhasilan suatu pelayanan publik dapat ditentukan oleh suatu pelayanan tersebut (Arif, 2010:4).

Pelayanan publik adalah suatu sistem atau proses penyerahan barang dan jasa yang diatur, disediakan langsung, dibiayai oleh pemerintah daerah dan diserahkan (*delivery*) kepada masyarakat (Abdi,2016:11).

Dengan demikian pelayanan publik merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan hak-hak atas suatu barang, jasa dan pelayanan administrasi yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan seperti lembaga dan petugas pelayanan publik baik pemerintah beserta kelengkapan kelembagaannya yang menyelenggarakan pelayanan publik, sesuai dengan undang-undang yang telah ditetapkan.

7. Jenis Pelayanan Publik

Kewajiban pemerintah adalah memberikan pelayanan publik yang menjadi hak setiap warga negaranya ataupun memberikan pelayanan kepada warga Negara yang memenuhi kewajibannya terhadap Negara. Bentuk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dapat dibedakan ke dalam beberapa jenis pelayanan, yaitu:

- a. Pelayanan pemerintah, adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait tugas-tugas umum seperti pelayanan KTP, SIM, pajak dan keimigrasian.
- b. Pelayanan pembangunan, yaitu suatu jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam melakukan aktifitasnya sebagai warga Negara.
- c. Pelayanan utilitas, yaitu jenis pelayanan yang terkait utilitas bagi masyarakat.
- d. Pelayanan sandang, pangan dan papan, merupakan jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan.

- e. Pelayanan kemasyarakatan, yaitu jenis pelayanan masyarakat yang dilihat dari sifat dan kepentingan lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan (Ahmad, 2013: 30-31).

8. Pola Penyelenggara Pelayanan Publik

Untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara menerbitkan keputusan tentang pola penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu:

1. Fungsional adalah pola pelayanan publik diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya
2. Terpusat adalah pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.
3. Terpadu

- a. Terpadu satu atap

Pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam suatu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu disatukan.

- b. Terpadu satu pintu

Pola pelayanan terpadu satu pintu diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.

4. Gugus tugas

Petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

9. Prinsip Pelayanan Publik

Sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003, bahwa pemberian pelayanan umum kepada masyarakat merupakan perwujudan dari fungsi aparatur Negara sebagai abdi Negara dan abdi masyarakat, sehingga penyelenggaraannya perlu ditingkatkan secara terus menerus sesuai dengan sasaran pembangunan. Dalam keputusan tersebut ditetapkan sepuluh sendi pelayanan yang harus dilaksanakan oleh instansi atau satuan kerja dalam suatu departemen yang berfungsi sebagai unit pelayanan umum. Kesepuluh sendi tersebut adalah

1. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan

2. Kejelasan

- a. Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik
- b. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik
- c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran

3. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan

4. Akurasi

Produk pelayanan publikditerima dengan benar, tepat, dan sah

5. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum

6. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik

7. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika

8. Kemudahan akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika

9. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas

10. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan.

10. Kualitas Pelayanan Publik

Dalam rangka menyiapkan suatu pelayanan yang berkualitas yang sesuai dengan yang diharapkan perlu berdasarkan pada sistem kualitas yang memiliki ciri atau karakteristik tertentu. Fitzsimmons dalam Sedarmayanti (2004:90) mengutarakan bahwa kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang kompleks sehingga untuk menentukan sejauhmana kualitas dari pelayanan dapat dilihat dari lima dimensi, yaitu:

- a. *Reliability*, kemampuan untuk memberikan secara tepat dan benar, jenis pelayanan yang telah dijanjikan kepada konsumen/pelanggan.
- b. *Responsiveness*, kesadaran atau keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat.
- c. *Empathy*, kemauan pemberian layanan untuk melakukan pendekatan, memberi perlindungan, serta berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.
- d. *Tangibles*, penampilan para pegawai dan fasilitas fisik lainnya, seperti peralatan atau perlengkapan yang menunjang pelayanan.

B. Responsivitas Pelayanan Publik

Responsivitas pelayanan publik sangat diperlukan, Karena sebagai bukti kemampuan organisasi publik untuk menyediakan apa yang menjadi tuntutan

seluruh rakyat disuatu Negara. Dalam hal ini responsivitas merupakan cara yang efisiensi dalam mengatur urusan baik ditingkat pusat maupun tingkat daerah atau lokal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, karenanya baik pemerintah pusat maupun daerah dikatakan responsive terhadap kebutuhan masyarakat apabila kebutuhan masyarakat tadi didefenisikan oleh para pembuat kebijakan dengan pengetahuan yang dimiliki, secara tepat dan dapat menjawab apa yang menjadi kepentingan publik (Widodo, 2007:272).

Dwiyanto (2005:149-154) untuk meningkatkan responsivitas organisasi terhadap kebutuhan pelanggan, terdapat dua strategi yang dapat digunakan, yaitu:

1. Menerapkan Strategi KYC (*know your customers*)

Merupakan sebuah prinsip kehati-hatian, yang dapat digunakan untuk mengenali kebutuhan dan kepentingan pelanggan sebelum memutuskan jenis pelayanan yang akan diberikan. Namun dalam konteks penyelenggaraan pelayanan publik, prinsip KYC dapat digunakan oleh birokrasi publik untuk mengenali kebutuhan dan kepentingan pelanggan sebelum memutuskan jenis pelayanan yang akan diberikan.

2. Menerapkan model *Citizen's Charter*

Agar birokrasi lebih responsif terhadap pelanggan atau pengguna layanan, maka harus ada kontrak pelayanan yaitu standar pelayanan yang ditetapkan berdasarkan aspirasi dari pelanggan, dan birokrasi berjanji untuk memenuhinya. *Citizen's charter* adalah suatu pendekatan dalam menyelenggarakan layanan publik yang menempatkan pengguna layanan atau pelanggan sebagai pusat perhatian. *Citizen's charter* pada dasarnya merupakan kontrak sosial anatar

birokrasi dan pelanggan untuk menjamin kualitas pelayanan publik. Melalui kontrak pelayanan, hak dan kewajiban pengguna maupun penyedia layanan disepakati, didefinisikan, dan diatur secara jelas.

C. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah, dan atau masyarakat.

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
 - 1) Rumah sakit umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - 2) Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- b. Berdasarkan penggolongannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat
 - 1) Rumah sakit publik dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud tidak dapat dialihkan menjadi rumah Sakit privat.
 - 2) Rumah sakit privat sebagaimana dimaksud dikelola oleh badan hukum dengan tujuan provit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit umum diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas/kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar,

5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis.

- b. Rumah Sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.
- c. Rumah Sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik.
- d. Rumah Sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas/kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit khusus diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum khusus kelas A adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan subspecialis.
2. Rumah Sakit Umum khusus kelas B adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas/kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan subspecialis.
3. Rumah Sakit Umum khusus kelas C adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.

3. Fungsi Rumah Sakit

Dalam UU Nomor 44 Tahun 2009 rumah sakit memiliki fungsi:

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

D. Kerangka Pikir

Bentuk pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah adalah pemenuhan kesehatan masyarakat. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik sehingga memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa. Pelayanan kesehatan masyarakat merupakan suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkelanjutan dan dengan kualitas yang terjamin serta pembiayaan yang terjangkau.

Dalam pelayanan kesehatan, perlu suatu standar pelayanan yang dibuat perlu dipahami agar baik pemberi maupun penerima pelayanan mengetahui hak dan kewajiban masing-masing. Standar pelayanan publik dapat menjadikan tolak

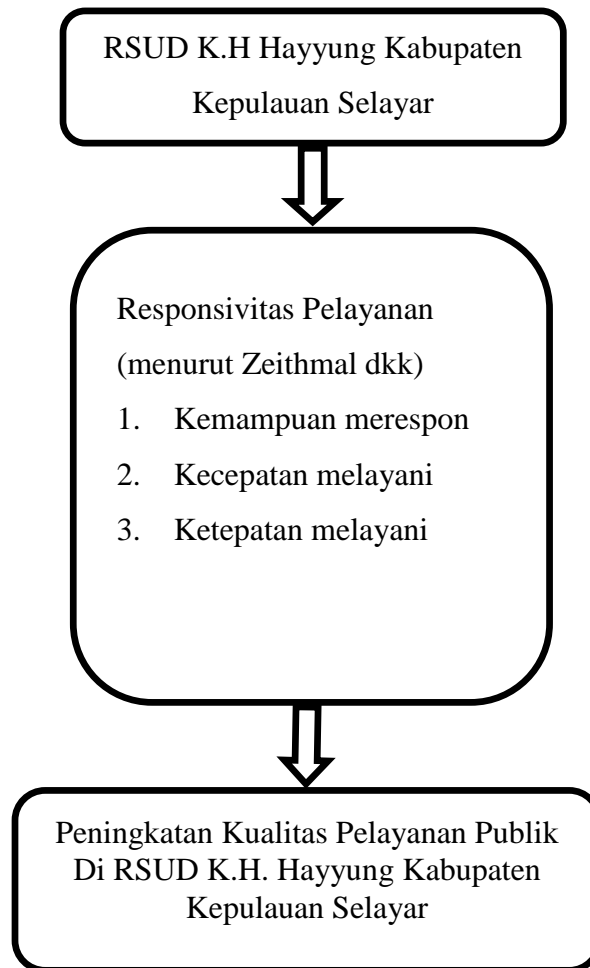
ukur dalam menilai seberapa besar tingkat kepuasan penerima pelayanan publik, terutama bagi penerima pelayanan publik di instansi-instansi pemerintah.

Keberhasilan pelayanan publik, sangat tergantung dari indikator yang digunakan. Sehubungan dengan pelayanan publik dalam penelitian ini, digunakan tiga indikator Responsivitas menurut Zeithmai dkk: 1) kemampuan merespon, 2) kecepatan melayani, 3) ketepatan melayani.

Ketiga indikator tersebut digunakan dalam mengungkap kemampuan petugas kesehatan baik tenaga medis maupun tenaga administrasi dalam memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat terpuaskan dan sehat kembali seperti sedia kala.

Responsivitas yang tinggi dalam pemberian pelayanan kesehatan, akan memberikan kemampuan melayani yang efektif, efisien, dan berdayaguna, yang pada akhirnya mampu memberikan rasa aman, rasa sehat dan rasa tentram bagi masyarakat, khususnya bagi pasien Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Selayar.

Untuk mengukur Responsivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung kabupaten Kepulauan Selayar, penulis menggunakan enam indikator tersebut. Adapun kerangka pikir digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Pikir

E. Fokus Penelitian

Berdasarkan landasan teori dan kerangka pikir diatas maka fokus penelitian ini adalah Responsivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah KH Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.

F. Deskripsi Fokus Penelitian

1. Kemampuan merespon yaitu berkaitan dengan komunikasi yang lancar antara petugas Rumah Sakit Umum Daerah KH Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar dengan pasien yang mendapatkan pelayanan.

2. Petugas melakukan pelayanan dengan cepat berkaitan dengan waktu yang digunakan dalam melayani pasien waktu yang tepat berarti pelaksanaan pelayanan kepada pasien dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kepastian pelayanan kepada pasien.
3. Petugas melakukan pelayanan dengan tepat berkaitan dengan proses menangani keluhan masyarakat secara teliti dan seksama sehingga tidak terjadi malpraktek.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukakan \pm 2 (dua) bulan lebih setelah seminar pra-penelitian yaitu mulai dari bulan September 2018 sampai bulan November 2018 dengan alasan untuk mengetahui bagaimana responsivitas dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah KH Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar Kepulauan Selayar yang berlokasi di Jalan KH Abdul Kadir Kasim, Kabupaten Kepulauan Selayar.

B. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif yaitu metode penelitian yang digunakan adalah penekanan pada observasi dan wawancara sebagai tandingnya adalah respresentasi keadaan secara sudut pandang ilmiah. Triangulasi (gabungan) merupakan teknik yang dilakukan untuk mengumpulkan data, analisis data bersifat induktif dan hasil penelitan kualitatif lebih menekankan makna dari suatu gagasan yang umum Tipe penelitian

2. Tipe penelitian

Tipe penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif digunakan untuk memberikan gambaran, secara jelas mengenai masalah yang diteliti, mengidentifikasi dan menjelaskan data yang ada secara sistematis, tipe deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan, mencatat, analisis dan menginterpretasikan kondisi-kondisi yang terjadi.

C. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data primer

Data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui wawancara menggunakan bantuan pedoman wawancara yang berisi tentang penilaian informan baik pasien rawat inap atau keluarganya atas proses pelayanan di ruang perawatan, pelayanan dokter, dan perawat. Informasi dari pasien akan dibandingkan dengan informasi dari informan kunci yaitu dokter, perawat, kepala ruang perawatan, dan direktur rumah sakit.

2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data yang menunjang data primer. Dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan oleh penulis serta dari studi pustaka. Dapat dikatakan data sekunder ini bisa berasal dari dokumen-dokumen grafis seperti tabel, catatan, SMS, foto dan lain-lain.

D. Informan Penelitian

Informan merupakan sasaran objek peneliti yang akan menjadi sumber informasi dalam pengumpulan data-data primer melalui proses observasi dan wawancara lapangan. Target peneliti yang akan menjadi informan dalam penelitian ini adalah betul-betul orang yang terlibat dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. Dalam hal ini informan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Informan penelitian

| No | Informan | Jumlah |
|----|--------------------------|---------|
| 1 | Kepala RSUD K.H. Hayyung | 1 orang |
| 2 | Petugas Rumah Sakit | |
| | a. Dokter | 1 orang |
| | b. Perawat | 2 orang |
| 3 | Pasien | 4 orang |

Sumber: Diolah dari fokus penelitian 2008

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini ada beberapa jenis pengumpulan data yang digunakan penulis yaitu:

1. Observasi /Pengamatan yaitu dengan melakukan pengamatan dilokasi penelitian. Teknik ini dipergunakan untuk memperoleh data tentang responsivitas dalam pelayanan public di Rumah sakit umum daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.Observasi dilaksanakan dengan pengamatan langsung dan pencatatansecara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian.
2. Wawancara yang digunakan peneliti ialah wawancara bebas terpimpin, artinya peneliti mengadakan pertemuan langsung dan wawancara bebas artinya peneliti bebas mengajukan pertanyaan kepada informan sesuai dengan jenis data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Wawancara digunakan untuk memperoleh data tentang daya tanggap pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten

Kepulauan Selayar Wawancara dilakukan langsung oleh peneliti untuk mengungkapkan tentang kemampuan merespon dengan Seksi Pelayanan Medik, Dokter dan perawat yang berugas di perawatan jeruk.

3. Dokumentasi merupakan pencarian data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda, dan lain sebagainya. Adapun dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini, berupa gambaran dan informasi yang berhubungan dengan bagaimana respon pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar, memperoleh data yang telah tersedia dalam bentuk arsip atau buku yang mendukung penelitian dan kemudian dibandingkan dengan hasil wawancara. Dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian ini diperoleh dari Rumah Sakit yang berupa informasi mengenai respon pelayanan atau daya tanggap pelayanan yang dilaksanakan.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian ini adalah mendapatkan data tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka penelitian tidak akan mendapat data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

2. Reduksi Data

Reduksi data merupakan komponen pertama analisis data yang mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang hal yang tidak penting dan mengatur data sedemikian rupa sehingga simpulan peneliti dapat dilakukan.

3. Penyajian Data

Penyajian data merupakan suatu raktan informasi yang memungkinkan kesimpulan secara singkat agar makna peristiwanya menjadi lebih baik dan mudah dipahami.

G. Teknik Pengabsahan Data

Salah satu cara paling penting dan mudah dalam uji keabsahan hasil penelitian ini adalah dengan melakukan triangulasi. Ada 3 macam triangulasi, yaitu:

1. Triangulasi sumber berarti membandingkan dengan cara mengecek derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda. Misalnya membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.
2. Triangulasi teknik triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data dapat diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi atau kusioner.

3. Triangulasi waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel. Triangulasi dapat juga dilakukan dengan cara mengecek hasil penelitian, dari tim peneliti lain yang diberi tugas melakukan pengumpulan data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar sebagai satu-satunya rumah sakit umum milik Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar diharapkan dapat memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan kemampuan yang dimilikikan fungsinya sebagai rumah sakit rujukan bagi masyarakat Kepulauan Selayar.

Oleh karena sebagai rumah sakit milik Pemerintah maka diharapkan selain dapat memberikan pelayanan terbaik dan terjangkau oleh masyarakat Kabupaten Kepulauan Selayar yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan juga diharapkan RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar mampu mewujudkan kemandirian dalam pengelolaannya.

Setiap unit organisasi pemerintahan memiliki tugas dan fungsi yang akan menunjang pencapaian kinerja pemerintah daerah Kabupaten Kepulauan Selayar. Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar berdasarkan Peraturan Bupati Kepulauan Selayar Nomor 23 Tahun 2009 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi, Direktur, Bagian, Bidang, Sub Bagian, dan Seksi pada Rumah Sakit Umum (Kelas C) Kabupaten Kepulauan Selayar, sebagai berikut:

Rumah Sakit Umum adalah unsur pembantu Bupati sebagai pelaksana otonomi daerah di bidang Rumah Sakit Umum, dipimpin oleh seorang Direktur

yang disebut Direktur Rumah Sakit Umum yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan secara teknis koordinatif melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Rumah Sakit Umum mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan sebagian tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan melaksanakan upaya rujukan.

Sejak berdirinya RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar telah mengalami beberapa pergantian direktur sebagai berikut:

1. dr. Muh. Ridwan Tahun 2007 – 2010
2. dr. H. Marwan Ganoko, Sp.PK Tahun 2011
3. dr. Hj. Saribulan Arifin, MM Tahun 2011 – Tahun 2014
4. dr. Rachmawati Syahrir, Sp. KK, M. Kes Tahun 2015
5. dr. H. Husaini, M. Kes Tahun 2016
6. dr. Hazairin, Sp. B Tahun 2017

Berdasarkan Dasar Hukum terkait dengan Operasional RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar, adalah sebagai berikut:

1. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor: 28 Tahun 1999, tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor: 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;

3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor: 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor: 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor: 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah dirubah kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 tahun 2008;
8. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009, tentang Kesehatan;
9. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, tentang Rumah Sakit;
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000, tentang Kewenangan Pemerintah dan Propinsi sebagai Daerah Otonom;
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 105 tahun 2000, tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 106 Tahun 2000, tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan dalam Pelaksanaan Dekonsentrasi dan Tugas Perbantuan;

13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 108 Tahun 2000, tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2005 tentang Standar Akutansi Pemerintahan;
17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan SPM;
19. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
21. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
22. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
23. Permenkeu RI Nomor 7 tahun 2006 tentang Persyaratan Administratif dalam rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi

Pemerintah Untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLU;

24. Permenkeu RI Nomor 8 tahun 2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa BLU;
25. Permenkeu RI Nomor 9 tahun 2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada BLU;
26. Permenkeu RI Nomor 10 tahun 2006 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai BLU;
27. Permendagri RI Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

2. Visi dan Misi

- a. VISI RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayara dalah

“Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar sebagai Rumah Sakit yang Melayani dengan Hati dan Memberikan yang terbaik untuk Mendukung Kabupaten Kepulauan Selayar Maju, Sejahtera dan Religius“

Penjelasan:

- a. Rumah sakit terunggul di Sulawesi Selatan dalam tipe yang sama
- b. Dalam pemberian pelayanan kesehatan berdasarkan prosedur tetap, kompetensi dan etika profesi.
- c. Terunggul dalam Pelayanan, Sarana dan Prasarana

Visi ini perlu ditanamkan pada setiap unsur organisasi sehingga menjadi visi bersama(sharedvision) yang pada gilirannya mampu mengarahkan dan menggerakkan segala sumber daya instansi.

Visi adalah harapan yang hendak diwujudkan pada masa yang akan datang atau periode 5 tahun mendatang, visi tersebut harus mampu mengilhami semua anggota organisasi dan mampu memotivasi serta membangkitkan semangat dan rangsangan bagi seluruh anggotanya untuk dapat meraih atau mencapainya.

b. MISI RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar adalah

Dari visi tersebut diatas dijabarkan kedalam **Misi** sebagai berikut:

1. Memberikan Pelayanan Prima
2. Meningkatkan kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana
3. Melaksanakan dan mengembangkan Manajemen Rumah Sakit

Penjelasan istilah:

1. Memberikan Pelayanan Prima

Adalah pelayanan kesehatan yang berkualitas berdasarkan kaidah-kaidah medis dengan memberikan sentuhan hati dalam rangka penerapan basis kepuasan pelanggan dan pencapaian standar pelayanan minimal

2. Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana

- Pemenuhan jumlah dan kualitas gedung
- Pemenuhan jumlah dan kualitas peralatan medis dan non medis
- Pemenuhan jumlah dan kompetensi SDM
- Peningkatan ketrampilan SDM
- Penerapan dan peningkatan sistem informasi

3. Melaksanakan dan mengembangkan Manajemen Rumah Sakit

Pengembangan manajemen rumah sakit melalui:

- Penerapan PPK-BLUD

- Standarisasi pelayanan Kesehatan

3. Struktur Organisasi

Berdasarkan PERDA Kabupaten Selayar Nomor 3 Tahun 2008, maka Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar mempunyai Struktur Organisasi sebagai berikut:

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Sub Bagian Hukum dan Perencanaan
 - c. Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Pelayanan Medik dan Kepegawaian, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Medik
 - b. Seksi Keperawatan
4. Bidang Penunjang Medik dan Non Medik, terdiri dari :
 - a. Seksi Penunjang Medik
 - b. Seksi Penunjang Non Medik
5. Bidang Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan, terdiri dari :
 - a. Seksi Rekam Medis
 - b. Seksi Evaluasi dan Pelaporan
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

4. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

Setiap unit organisasi pemerintahan memiliki tugas dan fungsi yang akan

menunjang pencapaian kinerja pemerintah daerah Kabupaten Kepulauan Selayar. Tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar berdasarkan Peraturan Bupati Kepulauan Selayar Nomor 23 Tahun 2009 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi, Direktur, Bagian, Bidang, Sub Bagian, dan Seksi pada Rumah Sakit Umum (Kelas C) Kabupaten Kepulauan Selayar, sebagai berikut :

Rumah Sakit Umum adalah unsur pembantu Bupati sebagai pelaksana otonomi daerah di bidang Rumah Sakit Umum, dipimpin oleh seorang Direktur yang disebut Direktur Rumah Sakit Umum yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan secara teknis koordinatif melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Rumah Sakit Umum mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan sebagian tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan melaksanakan upaya rujukan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar mempunyai fungsi:

1. Penyusunan program dan pelaksanaan pelayanan serta penunjang kegiatan pada Rumah Sakit Umum;
2. Pelayanan medik dan keperawatan;
3. Pelayanan medik dan non medik;
4. Pelayanan rujukan;

5. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia aparat pelayanan;
6. Pelaksanaan tata usaha, kepegawaian, keuangan, sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum;
7. Pengawasan dan penyelenggaraan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam bidang kesehatan;
8. Pelayanan fungsi sosial dengan memperhatikan akidah ekonomi;
9. Pelaksanaan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan instansi terkait lainnya di bidang pelayanan kesehatan.

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kepulauan Selayar mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam merencanakan, mengkoordinasikan, menggerakkan dan mengawasi tugas Rumah Sakit Umum sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Direktur Rumah Sakit Umum mempunyai fungsi:

1. Perencanaan kegiatan ketatausahaan, pelayanan medik dan keperawatan, penunjang medik dan non medik serta rekam medis, evaluasi dan pelaporan;
2. Pengkoordinasian kegiatan ketatausahaan, pelayanan medik dan Keperawatan, penunjang medik dan non medik serta rekam medis, evaluasi dan pelaporan;
3. Pengembangan kegiatan ketatausahaan, pelayanan medik dan keperawatan, penunjang medik dan non medik serta evaluasi dan

pelaporan;

4. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan ketatausahaan, pelayanan medik dan keperawatan, penunjang medik dan non medik serta rekam medis, evaluasi dan pelaporan;
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan.

b. Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok melaksanakan penatausahaan dan peningkatan kapasitas organisasi dan tata laksana serta urusan hukum dan perundang-undangan, perencanaan, kerumahtanggaan, kepegawaian dan keuangan di lingkungan rumah sakit.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok, Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

1. Pelayanan staf baik teknis maupun administrasi kepada Direktur dan semua bidang di lingkungan Rumah Sakit Umum;
2. Pelaksanaan administrasi ketatausahaan, perlengkapan, kerumahtanggaan, pengelolaan dokumentasi, kearsipan dan kepustakaan;
3. Pelaksanaan fasilitas dan koordinasi penyusunan program/ kegiatan bidang Rumah Sakit Umum;
4. Pelaksanaan fasilitasi penyusunan konsep rancangan peraturan dan keputusan pada bidang Rumah Sakit Umum;
5. Pelaksanaan proses administrasi dalam rangka penegakan peraturan perundang – undangan di bidang Rumah Sakit Umum;
6. Pelaksanaan pelayanan administrasi kepegawaian;

7. Pelaksanaan penatausahaan, perencanaan kebutuhan dan pemanfaatan keuangan Rumah Sakit Umum;
8. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan.

1. SubBagianUmumdanKepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian adalah Sub Bagian pada Bagian Tata Usaha, dipimpin oleh seorang Kepala yang disebut Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bagian tata usaha.

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

1. Menyelenggarakan urusan surat menyurat, kearsipan dan memberikan layanan informasi tentang kegiatan Rumah Sakit Umum;
2. Melaksanakan urusan kepegawaian, perlengkapan dan kerumahtanggan;
3. Melaksanakan pembinaan SDM Aparatur;
4. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

2. Sub Bagian Hukum dan Perencanaan

Sub Bagian Hukum dan Perencanaan adalah sub bagian pada Bagian Tata Usaha, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Sub Bagian Hukum dan Perencanaan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha.

Kepala Sub Bagian Hukum dan Perencanaan mempunyai tugas:

1. Menyiapkan dan mengumpulkan peraturan perundang – undangan

di bidang Rumah Sakit Umum;

2. Melaksanakan fasilitasi penyusunan konsep rancangan peraturan dan keputusan di bidang Rumah Sakit Umum;
 3. Melaksanakan koordinasi dalam rangka penegakan peraturan perundang – undangan;
 4. Melaksanakan kegiatan sosialisasi dan penegakan hukum dibidang Rumah Sakit Umum;
 5. Melaksanakan koordinasi dalam menyusun perencanaan di bidang Rumah Sakit Umum;
 6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.
3. Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan adalah sub bagian pada Tata Usaha, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Sub Bagian Keuangan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas :

1. Menyiapkan administrasi kebutuhan keuangan di bidang Rumah Sakit Umum;
2. Menyiapkan konsep, menyusun dan mengelola anggaran di bidang Rumah Sakit Umum;
3. Menyiapkan laporan pertanggungjawaban keuangan dan neraca di bidang Rumah Sakit Umum;
4. Melaksanakan koordinasi tugas - tugas kebhendaharaan;

5. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

c. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

Bidang pelayanan medik dan keperawatan adalah unsur pelaksana teknis dibidang pelayanan medik dan keperawatan, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut kepala bidang pelayanan medik dan keperawatan yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada direktur dan secara teknis koordinatif melalui kepala bagian tata usaha.

Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian fungsi Direktur, yaitu:

1. Merencanakan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
2. Mengkoordinasikan, menggerakkan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik serta keperawatan;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan direktur

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi:

1. Perencanaan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
2. Pengkoordinasian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
3. Penggerakkan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
4. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan.

1. Seksi Pelayanan Medik

Seksi Pelayanan Medik adalah sub unit pada Bidang Pelayanan

Medik dan Keperawatan, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Seksi Pelayanan Medik yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas:

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik dan rujukan;
2. Mengkoordinasikan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan serta kebutuhan pelayanan medik dan rujukan;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

2. Seksi Keperawatan

Seksi Keperawatan adalah sub unit pada Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Seksi Keperawatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Kepala Seksi Keperawatan mempunyai tugas:

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
2. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

d. Bidang Penunjang Medik dan Non Medik

Bidang Penunjang Medik dan Non Medik adalah unsur pelaksana teknis

di bidang Penunjang Medik dan Non Medik, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dan secara teknis koordinatif melalui Kepala Bagian Tata Usaha.

Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian fungsi Direktur, yaitu:

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medic dan penunjang non medik;
2. Mengoordinasikan, menggerakkan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medic dan non medik;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik mempunyai fungsi:

1. Perencanaan, pengoordinasian dan penggerakan kegiatan serta kebutuhan pelayanan penunjang medik dan penunjang non medik;
2. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan kebutuhan pelayanan penunjang medik dan penunjang non medik;
3. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan.

1. Seksi Penunjang Medik

Seksi Penunjang Medik adalah sub unit pada Bidang Penunjang Medik dan Non Medik, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Seksi Penunjang Medik yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab

kepada Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik.

Kepala Seksi penunjang medik mempunyai tugas

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan penunjang medik;
2. Mengoordinasikan, menggerakkan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan serta kebutuhan pelayanan penunjang medik;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

2. Seksi Penunjang Non Medik

Seksi Penunjang Non Medik adalah sub unit pada Bidang Penunjang Medik dan Non medik, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Seksi Penunjang Non Medik yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik.

Kepala Seksi Penunjang Non Medik mempunyai tugas:

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan penunjang non medik;
2. Mengoordinasikan, menggerakkan, melaksanakan pengawaan dan pengendalian kegiatan serta;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

e. Bidang Rekam Medik Evaluasi dan Pelaporan

Bidang Rekam Medik, Evaluasi dan Pelaporan adalah unsur pelaksana teknis di bidang Rekam Medik, Evaluasi dan Pelaporan, dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Kepala Bidang Rekam Medik, Evaluasi dan Pelaporan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dan secara teknis koordinatif melalui Kepala Bagian Tata Usaha.

Kepala Bidang Rekam Medik, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian fungsi Direktur yaitu:

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan;
2. Mengkoordinasikan, menggerakkan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan serta kebutuhan pelayanan Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, Kepala Bidang Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai fungsi:

1. Perencanaan kegiatan pelayanan Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan;
2. Pengkoordinasian, penggerakkan, pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan;
3. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan.

1. Seksi Rekam Medis

Kepala Seksi Rekam Medis mempunyai tugas:

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan Rekam Medis
2. Mengkoordinasikan, menggerakkan, melaksanakan pengawasandan pengendalian kegiatan serta kebutuhan Rekam Medis;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

2. Seksi Evaluasi dan Pelaporan

Kepala Seksi Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas:

1. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan;
2. Mengkoordinasikan, menggerakkan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan serta kebutuhan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan medik;
3. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan.

f. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional adalah unsur pelayanan teknis fungsional di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas sejumlah tenaga ahli fungsional senior selaku Ketua Kelompok yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar mempunyai fungsi:

1. Penyusunan program dan pelaksanaan pelayanan serta penunjang kegiatan pada Rumah Sakit Umum;
2. Pelayanan medik dan keperawatan;
3. Pelayanan medik dan non medik;
4. Pelayanan rujukan;
5. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia aparat pelayanan;
6. Pelaksanaan tata usaha, kepegawaian, keuangan, sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum;
7. Pengawasan dan penyelenggaraan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam bidang kesehatan;

8. Pelayanan fungsi sosial dengan memperhatikan akidah ekonomi;
9. Pelaksanaan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan instansi terkait lainnya di bidang pelayanan kesehatan.

5. Sarana dan Prasarana

a. Gedung

Bangunan Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar terletak di atas tanah seluas ± 4 Ha meliputi Gedung Kantor, Unit Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, Unit Rawat Bersalin, Unit Gawat Darurat (UGD), Operasi Kamar Bedah (OKB), Laboratorium/Fisioterapi, Radiologi, Instalasi Gizi, Workshop, UTD RS (Unit Transfusi Darah Rumah Sakit).

Bangunan Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar dibangun sejak tahun 2003 rencana penuntasan pembangunan disesuaikan dengan Site Plan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar.

b. Peralatan Medis

Peralatan Medis dan penunjang medis yang dimiliki oleh RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar di dapat dari dana APBN dan APBD.

Adapun alat kedokteran tersebut yang telah tersedia pada tahun 2006 – 2017 yakni:

1. Alat Bedah
2. Alat UGD
3. Alat Kebidanan/Kandungan
4. Alat Gigi dan Mulut

5. Alat Penyakit Dalam
6. Alat Laboratorium
7. Alat Mata
8. Alat Radiologi
9. Alat Kalibrasi
10. Alat ICU
11. Alat Ponek
12. Alat UTDRS
13. CSSD
14. Ruang Operasi
15. Instalasi Rawat Inap Kelas III
16. Instalasi Rawat Jalan

Pada Tahun Anggaran 2006 - 2013 terjadi penambahan peralatan kedokteran yakni alat bedah, alat gigi, alat mata, alat kebidanan dan alat THT yang kesemuanya diharapkan mampu mendukung pelayanan di semua Instalasi pada RSUD. H. Hayyung Kepulauan Selayar.

Untuk meningkatkan pelayanan di RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar mendapatkan penambahan peralatan alat kedokteran dari Dana Alokasi Khusus antara lain tahun 2015 Peralatan Kalibrasi, Tahun 2016 Peralatan Kesehatan Kelas III, Peralatan IGD, Peralatan Kesehatan ICU, Peralatan Kesehatan PONEK, Peralatan Kesehatan UTDRS, Tahun 2017 Alat Kesehatan Instalasi Gawat Darurat, Ruang Operasi, ICU, Instalasi Rawat Inap Kelas III, Instalasi Rawat Jalan, Radiologi, Laboratorium, CSSD, UTDRS yang kesemuanya

diharapkan mampu mendukung pelayanan di RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar.

Dengan semakin meningkatnya sarana dan prasarana di rumah sakit dari tahun ke tahun serta adanya penambahan peralatan dan operasional peralatan tersebut akan dapat menjangkau sasaran pelayanan serta meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar pelayanan minimal di rumah sakit.

6. Sumber Daya Manusia

1. Kepegawaian

Jumlah keadaan tenaga keseluruhan yang ada di RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar per 31 Desember 2017 adalah 444 orang (148 PNS, 121 Kontrak, 175 Sukarela) dan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2. Data Kepegawaian RSUD Per 31 Desember 2017

| NO | JENIS KETENAGAAN | PER 31 DESEMBER 2017 | | | | |
|----------|--|----------------------|------|---------|----------|-----|
| | | PNS | CPNS | KONTRAK | SUKARELA | JML |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| I | Tenaga Medis | | | | | |
| A | <i>Dokter Spesialis Dasar</i> | | | | | |
| 1 | Spesialis Dalam | 1 | - | - | - | 1 |
| 2 | Spesialis Obgyn | - | - | - | - | 0 |
| 3 | Spesialis Anak | 1 | - | - | - | 1 |
| 4 | Spesialis Bedah | 2 | - | - | - | 2 |
| B | <i>Dokter Spesialis Penunjang</i> | | | | | |
| 1 | Spesialis Radiologi | 1 | - | - | - | 1 |

| | | | | | | |
|-----------|--|----|---|----|----|----|
| 2 | Spesialis Anastesi | 1 | - | - | - | 1 |
| 3 | Spesialis Patologi Klinik | 1 | - | - | - | 1 |
| C | <i>Dokter Spesialis Lainnya</i> | | | | | |
| 1 | Spesialis THT | 1 | - | - | - | 1 |
| 3 | Spesialis Kulit dan Kelamin | 1 | | | | 1 |
| 2 | Spesialis Mata | - | - | - | - | 0 |
| D | <i>Dokter Umum</i> | | | | | |
| 1 | Dokter Umum | 6 | | - | 1 | 7 |
| E | <i>Dokter Gigi</i> | | | | | |
| 1 | Dokter Gigi | 2 | - | - | - | 2 |
| 2 | Dokter Gigi Sp | - | - | - | - | 0 |
| II | <i>Tenaga Keperawatan</i> | | | | | |
| A | <i>Perawat</i> | | | | | |
| 1 | Sekolah Perawat | - | - | - | 0 | 0 |
| 2 | SPK | 0 | - | - | - | 0 |
| 3 | Amd Keperawatan | 33 | | 18 | 34 | 85 |
| 4 | Keperawatan Anastesi | 2 | - | - | - | 2 |
| 5 | Amd Keperawatan Jiwa | - | - | - | - | 0 |
| 6 | DIV Perawat | 4 | - | - | 0 | 3 |
| 7 | Perawat Bedah | - | - | - | - | 0 |
| 8 | Perawat Jiwa | - | - | - | - | 0 |
| 9 | Sarjana Keperawatan | 5 | - | 5 | 3 | 13 |
| 10 | Nurse | 8 | - | 16 | 19 | 43 |
| 11 | S2 Keperawatan | - | - | - | - | 0 |
| B | <i>Perawat Gigi</i> | | | | | |
| 1 | SPRG | 0 | - | - | - | 0 |
| 2 | AMKG | 2 | | | - | 2 |
| 3 | DIV Keperawatan Gigi | - | - | - | - | 0 |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|----|---|----|----|----------|
| 4 | Perawat Gigi | - | - | - | - | 0 |
| C Tenaga Kebidanan | | | | | | |
| 1 | Sekolah Kebidanan Lainnya | - | - | - | - | 1 |
| 2 | Bidan D1 | - | - | - | - | 0 |
| 3 | Madya Kebidanan | 11 | - | 23 | 65 | 99 |
| 4 | D IV Kebidanan | - | - | 2 | 4 | 6 |
| III Tenaga Kefarmasian | | | | | | |
| A Asisten Apoteker | | | | | | |
| 1 | Lulusan Sekolah Kefarmasian Lainnya | - | - | - | - | - |
| 2 | Lulusan SMF/SAA | - | - | - | - | <u>0</u> |
| 3 | Ahli Madya Farmasi | 1 | - | - | - | <u>1</u> |
| 4 | DIV Farmasi | 1 | - | - | - | <u>1</u> |
| B Apoteker | | | | | | |
| 1 | Sarjana Farmasi/Farmakologi Kimia | 2 | | 5 | - | 7 |
| 2 | Apoteker | 7 | | 3 | 1 | 11 |
| 3 | Magister Farmasi | - | - | - | 1 | 1 |
| 4 | Doktor Farmasi | - | - | - | - | 0 |
| IV Tenaga Kesehatan Masyarakat | | | | | | |
| A Kesehatan Masyarakat | | | | | | |
| 1 | Madya Kes Masy | - | - | - | - | 0 |
| 2 | SKM | 6 | - | 0 | 2 | 8 |
| 3 | Magister Kes Masy | 1 | - | - | - | 1 |
| 4 | Doktor Kes Masy | - | - | - | - | 0 |
| B Sanitarian | | | | | | |
| 1 | Lulusan SPPH | 1 | - | - | - | <i>1</i> |
| 2 | AMKL | 1 | - | - | - | <i>1</i> |
| 3 | DIV Kesling | - | - | - | - | 0 |

| | | | | | | |
|-----------|------------------------------------|---|---|---|---|----|
| 4 | Sarjana Kesling | - | - | - | - | 0 |
| 5 | Magister Kesling | - | - | - | - | 0 |
| 6 | Doktor Kesling | - | - | - | - | 0 |
| C | <i>Tenaga Ahli Gizi</i> | | | | | |
| 1 | Lulusan SPAG | - | - | - | - | 0 |
| 2 | Ahli Madya Gizi | 4 | - | - | 2 | 6 |
| 3 | DIV Gizi | - | - | - | - | 0 |
| 4 | Sarjana Gizi | 1 | - | - | - | 1 |
| 5 | Magister Gizi | - | - | - | 1 | 1 |
| 6 | Doktor Gizi | - | - | - | - | 0 |
| V | Tenaga Keterampilan Fisik | | | | | |
| A | <i>Fisioterapi</i> | | | | | |
| 1 | Ahli Madya Fisioterapi | 0 | - | 1 | 2 | 3 |
| 2 | DIV Fisioterapi | 2 | - | - | - | 2 |
| B | <i>Terapi Okupasi</i> | | | | | |
| 1 | Ahli Madya Terapi Okupasi | - | - | - | - | 0 |
| 2 | DIV Terapi Okupasi | - | - | - | - | 0 |
| C | <i>Terapi Wicara</i> | | | | | |
| 5 | Ahli Terapi Wicara | - | - | - | - | 0 |
| 6 | DIV Terapi Wicara | - | - | - | - | 0 |
| D | <i>Akupunturis</i> | | | | | |
| 7 | Ahli Madya Akupuntur | - | - | - | - | 0 |
| 8 | DIV Akupuntur | - | - | - | - | 0 |
| VI | Tenaga Keteknisian Medis | | | | | |
| A | <i>Radiografer</i> | | | | | |
| 1 | Ahli Madya Radiografer | 5 | - | 1 | 4 | 10 |
| 2 | DIV Radiografer | 1 | - | - | - | 1 |
| B | <i>Terapi Radio Terapis</i> | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------|---|------------|---|------------|------------|------------|
| 3 | Ahli Madya Radio Terapis | - | - | - | - | 0 |
| 4 | DIV Radio Terapis | - | - | - | - | 0 |
| C | <i>Teknisi Elektromedis</i> | | | | | |
| 5 | Ahli Madya Elektromedis | | - | 1 | - | 1 |
| 6 | DIV Elektromedis | 1 | - | - | - | 1 |
| | Sarjana Teknik Elektro | 1 | | | | 1 |
| D | <i>Teknisi Gigi</i> | | | | | |
| 7 | Ahli Madya Teknik Gigi | 1 | - | 1 | - | 2 |
| 8 | DIV Teknik Gigi | 0 | - | - | - | 0 |
| E | <i>Analisis Kesehatan</i> | | | | | |
| 9 | Sekolah Analisis Kesehatan | 2 | - | - | - | 2 |
| 10 | Amd Analisis Kesehatan | 4 | - | 4 | 9 | 17 |
| | DIV Analisis Kesehatan | 2 | | | | 2 |
| F | <i>Perekam Informasi Kesehatan</i> | | | | | |
| 1 | Ahli Madya Perekam Informasi Kesehatan | 3 | - | 2 | | 5 |
| VI | <i>Tenaga Non Kesehatan</i> | | | | | |
| 1 | SD | 2 | - | 3 | 0 | 5 |
| 2 | SMP | 2 | - | 6 | 0 | 8 |
| 3 | SMA | 12 | - | 19 | 21 | 52 |
| 4 | D1 | - | - | - | | 0 |
| 5 | DIII | 1 | - | - | | 1 |
| 6 | DIV/ Sarjana | 3 | - | 11 | 6 | 20 |
| 7 | Magister | 1 | - | - | - | 1 |
| 8 | Doktor | - | - | - | - | 0 |
| JUMLAH | | 148 | | 121 | 175 | 444 |

Sumber Data : Kepegawaian RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi karyawan RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar baik medis maupun paramedis dilaksanakan kegiatan pendidikan dan pelatihan secara berencana antara lain:

a. Pendidikan

Tabel 3. Daftar Pelaksanaan Pendidikan Tahun 2016

| No. | Pendidikan | Karyawan yang terlibat |
|-----|------------------------------|------------------------|
| 1. | dr. Spesialis Kesehatan Jiwa | 1 orang |
| 2. | dr. Spesialis Penyakit Dalam | 1 orang |
| 3. | dr. Spesialis Bedah | 1 orang |
| 4. | dr. Spesialis Anestesi | 1 orang |
| 5. | S1 Kesehatan Masyarakat | 1 orang |
| 6. | S1 Keperawatan | 2 orang |

Sumber Data: Kepegawaian RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

b. Pelatihan

Tabel 3.3 Daftar Pelaksanaan Pelatihan Tahun 2016

| No. | Nama Pelatihan | Karyawan yang terlibat |
|-----|---|------------------------|
| 1. | Pelatihan BCLS-EKG Dasar Bagi Perawat | 2 orang |
| 2. | Diklat Rencana Strategis SKPD | 1 orang |
| 3. | Pelatihan BTCLS dan SPGDT | 2 orang |
| 4. | Diklat Prajabatan Gol. I dan II | 2 orang |
| 5. | Diklat Kepemimpinan Tk. IV | 1 orang |
| 6. | Pelatihan Manajemen ICU Rumah Sakit | 3 orang |
| 7. | Pelatihan Tim Konsultasi Haji Indonesia | 1 orang |
| 8. | Pelatihan Sertifikasi Barang dan Jasa | 1 orang |

| | | |
|-----|--|---------|
| 9. | Pelatihan Bank Darah Rumah Sakit | 1 orang |
| 10. | Diklat Penilaian Prestasi Kerja | 1 orang |
| 11. | Pelatihan Data Surveylans | 1 orang |
| 12. | Pelatihan Teknis Medis Pemasangan dan Pencabutan IUD dan Inplan bagi Bidan | 7 orang |
| 13. | Pelatihan Penanganan Dasar Konplikasi Maternal Prinatal | 2 orang |
| 14. | Diklat Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual | 1 orang |
| 15. | Pelatihan Penatalaksanaan HIV AIDS | 1 orang |
| 16. | Pelatihan Teknis Kalibrasi Tensimeter | 1 orang |
| 17. | Pelatihan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender | 1 orang |
| 18. | Pelatihan ICU | 5 orang |
| 19. | Pelatihan Managemen ICU | 3 orang |
| 20. | Pelatihan Pelayanan Dasar (Pelatihan Pengambilan Darah dan Serologi Golongan Darah) | 1 orang |
| 21. | Pelatihan Surveylans Pengendalian Penyakit Tidak Menular | 2 orang |
| 22. | Pelatihan TB _ HIV bagi Pengelola | 2 orang |
| 23. | PELATIHAN Persiapan Rekam Medis dalam Menghadapi Akreditasi Baru RS dan Strategi Penggunaan ICD 10 x 10 ICD Sistem INA-CBG's di Era JKN 2014 | 2 orang |

Sumber Data: Kepegawaian RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan mengoptimalkan pelaksanaan tugas rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar, pengelolaan rumah sakit dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar No 3 tahun 2008 tentang

Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, yang dilengkapi dengan penambahan instalasi yang menunjang kegiatan pelayanan secara paripurna dalam mencapai terlaksananya visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan.

Pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada masyarakat merupakan wujud dalam meningkatkan mutu/kualitas kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit. Hal tersebut dapat tercermin/terwujud dari mutu pelayanan medis dan administrasi secara cepat, mudah dan ramah sehingga memberi kepuasan dalam hal pemberian pelayanan serta penanganan kesehatan (penyakit) kepada pasien yang ditangani oleh dokter spesialis.

2. Pelayanan

Adapun bentuk pelayanan yang diberikan yakni :

- a. Pelayanan Rawat Darurat
- b. Pelayanan Rawat Jalan
 1. Poli Gigi
 2. Poli Umum
 3. Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 4. Spesialis Penyakit Dalam
 5. Spesialis Bedah Umum
 6. Spesialis Anak
 7. Spesialis Syaraf
 8. Spesialis Anastesi
 9. Spesialis Kesehatan Jiwa

- c. Pelayanan Penunjang Diagnostik
 - 1. Laboratorium
 - 2. Radiologi
- d. Apotik dan Farmasi buka 24 Jam
- e. Pelayanan Medical Check Up (MCU)
- f. Pelayanan Perawatan Intensif
- g. Pelayanan Kamar Operasi/ Bedah
- h. Pelayanan Kamar Bersalin
- i. Pelayanan Perinatologi
- j. Pelayanan PKMRS/ Informasi
- k. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
- l. Pelayanan UTDRS
- m. Pelayanan Gizi
- n. Pelayanan IPSRS
- o. Laundry
- p. Ambulance
- q. Pelayanan Rawat Inap dengan jumlah tempat tidur 122 buah terdiri dari:
 - 1. Perawatan Melinjo : 43 TT
 - Interna : 8 TT (Bangsal Laki – Laki)
 - Interna : 8 TT (Bangsal Perempuan)
 - Luka : 7 TT
 - Infeksius : 8 TT
 - Diare : 8 TT

| | | |
|---------------------|---------|-------------|
| TB | : 4 TT | |
| 2. Perawatan Kenari | : 24 TT | |
| Kelas 1 | : 2 TT | (2 Ruang) |
| Kelas 2 | : 2TT | (2 Ruang) |
| Kelas 3 | : 7 TT | (Interna) |
| | : 8 TT | (Bedah) |
| | : 2 TT | (Infeksius) |
| | : 3 TT | (Diare) |
| 3. Perawatan Jeruk | : 19 TT | |
| VIP | : 3 TT | (3 Ruang) |
| Kelas | : 7 TT | (7 Ruang) |
| Kelas II | : 9 TT | (6 Ruang) |
| 4. Perawatan Delima | : 20 TT | |
| Kelas I | : 2TT | (2 Ruang) |
| Kelas II | : 8TT | (2 Ruang) |
| Kelas III | : 10 TT | (2 Ruang) |
| 5. Perawatan Bedah | : 16 TT | |
| Kelas I | : 4TT | (4 Ruang) |
| Kelas II | : 4TT | (2 Ruang) |
| Kelas III | : 8TT | (2 Ruang) |

Dari fasilitas serta pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kepulauan Selayar kepada masyarakat masih terdapat beberapa kekurangan diantaranya:

- a. Penyelesaian pembangunan gedung Rumah Sakit yang belum rampung 100% karena keterbatasan anggaran.
- b. Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar belum memiliki Dokter Spesialis Obgyn.
- c. Perlunya peningkatan SDM Tenaga paramedis dan administrasi.
- d. Dana operasional rumah sakit masih kurang.

Namun dari kekurangan tersebut Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kepulauan Selayar telah melaksanakan program peningkatan mutu pelayanan yakni dengan terwujudnya janji perbaikan pelayanan publik dan melakukan kerjasama dengan Fakultas Kedokteran UNHAS untuk mengatasi masalah kekurangan dokter spesialis.

3. Pelayanan

a. Rawat Jalan

Data Kunjungan

Tabel 6. Data Kunjungan Tahun 2017

| URAIAN | TAHUN 2016 | TAHUN 2017 |
|----------------------------------|------------|------------|
| Kunjungan Baru | 9.530 | 8.817 |
| Kunjungan Lama | 10.578 | 13.741 |
| Total Kunjungan | 20.108 | 22.558 |
| Hari Buka Poli | 298 | 299 |
| Rata – rata Kunjungan baru/ hari | 67 | 75 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

Total kunjungan pasien pada tahun 2015 terjadi kenaikan sekitar 22,22% dibanding dengan total kunjungan pada tahun 2016. Dengan demikian pada tahun 2015 rata – rata kunjungan per hari mencapai 62 orang.

Tabel 7. Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan Tahun 2016 dan 2017

| No | Jenis Pelayanan | 2016 | | 2017 | |
|----|-----------------------------------|------|------|------|------|
| | | Baru | Lama | Baru | Lama |
| 1 | Penyakit Dalam | 921 | 1343 | 1478 | 1673 |
| 2 | Bedah | 572 | 631 | 772 | 1351 |
| 3 | Kesehatan Anak (Balita) | 342 | 564 | 324 | 520 |
| 4 | Obstetri & Ginekologi (ibu hamil) | 699 | 1540 | 718 | 2035 |
| 5 | Keluarga Berencana | 337 | 563 | 434 | 982 |
| 6 | THT | 404 | 268 | 253 | 268 |
| 7 | Mata | 688 | 1012 | 720 | 1277 |
| 8 | Kulit Kelamin | 18 | 20 | 0 | 0 |
| 9 | Gigi dan Mulut | 317 | 266 | 152 | 173 |
| 10 | Saraf | 126 | 803 | 246 | 2418 |
| 11 | Kardiologi | - | - | - | - |
| 12 | Radiologi | 2243 | 432 | 1600 | 479 |
| 13 | Rawat Darurat | 2666 | 1391 | 2014 | 1292 |
| 14 | Rehabilitasi Medik | 197 | 1745 | 91 | 1251 |

Sumber Data: Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD Kab. Kepulauan Selayar

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah kunjungan dari tahun 2015 ke tahun 2016 tidak banyak mengalami peningkatan dan penurunan yang

signifikan. Jenis pelayanan yang paling banyak mendapatkan pelayanan yaitu jenis pelayanan Penyakit Dalam dimana untuk kunjungan baru dengan jumlah 1362 dan lama sebanyak 1455 dari sekian jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah K. H. Hayyung Kepulauan Selayar, tetapi terdapat beberapa jenis pelayanan yang juga meningkat dimana hal tersebut terjadi karena tersedianya pelayanan dari dokter ahli yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar yaitu Pelayanan Saraf.

Berikut ini, dokumentasi sepuluh kasus penyakit terbanyak selama tahun 2016 yang ada di beberapa poliklinik Pelayanan Rawat Jalan, antara lain :

Tabel 8. 10 Penyakit Utama Penderita Rawat Jalan Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|------------|-----------------------------|-------------------------|
| 1 | NON HEMORHAGIK STROKE (NHS) | 591 |
| 2 | LOW BACK PAIN (LBP) | 406 |
| 3 | HIPERTENSI | 321 |
| 4 | LIPOMA | 304 |
| 5 | CHRONIK HEART FAILURE (CHC) | 283 |
| 6 | DYSPEPSIA | 256 |
| 7 | DIABETES MELITUS TIPE 2 | 252 |
| 8 | PHARINGITIS AKUT | 158 |
| 9 | KATARAK | 152 |
| 10 | APPENDICITIS | 145 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kep. Selayar

Tabel 9. 10 Penyakit Terbanyak pada Polik Gigi dan Mulut Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|----------------------|------------------|
| 1 | PULPITIS KRONIS | 144 |
| 2 | PULPITIS AKUT | 67 |
| 3 | HYPERTERMI PULPA | 55 |
| 4 | PERIODENTITIS KRONIS | 46 |
| 5 | DENTO ALVEOLAR ABSES | 16 |
| 6 | PERIAPICAL ABSES | 14 |
| 7 | SUB MUCOSA ABSES | 12 |
| 8 | PERSISTENSI | 10 |
| 9 | PULPA POLYP | 6 |
| 10 | ULCUS DECUBITUS | 6 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kep. Selayar

Tabel 10. 10 Penyakit Terbanyak pada Polik Mata Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|----------------------|------------------|
| 1 | KATARAK | 152 |
| 2 | DRY EYE | 98 |
| 3 | GLAUCOMA | 86 |
| 4 | HYPERMETROP PRESBIOP | 77 |
| 5 | PTERYGIUM | 71 |
| 6 | KONJUNTIVITIS | 70 |
| 7 | TRAUMA OCULUS | 40 |
| 8 | MIOP LEVIOR | 36 |
| 9 | HORDEOLUM | 30 |
| 10 | ULCUS CORNEA | 23 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kep. Selayar

Tabel 11. 10 Penyakit Terbanyak Polik Bedah Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|-----------------------------|------------------|
| 1 | LIPOMA | 304 |
| 2 | APPENDICITIS | 145 |
| 3 | BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA | 121 |
| 4 | FRAKTUR | 119 |
| 5 | TUMOR MAMMA | 117 |
| 6 | HERNIA INGUINALIS LATERAL | 115 |
| 7 | TUMOR ABDOMEN | 86 |
| 8 | TRAUMA CAPITIS | 81 |
| 9 | STRUMA | 51 |
| 10 | HEMORHOIDS | 29 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kep. Selayar

Tabel 12. 10 Penyakit Terbanyak pada Polik THT Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|-------------------------|------------------|
| 1 | OTITIS MEDIA SUB KRONIK | 114 |
| 2 | OTITIS EXTERNA | 82 |
| 3 | CERUMEN | 37 |
| 4 | KERATOSIS | 31 |
| 5 | SINUSITIS | 28 |
| 6 | SNHL | 25 |
| 7 | POLIP NASI | 20 |
| 8 | CORPUS ALENIUM | 18 |
| 9 | TONISILITIS KRONIS | 18 |
| 10 | PHARINGITIS | 15 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kep. Selayar

Tabel 13. 10 Penyakit Terbanyak pada Polik Kulit dan Kelamin Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|--------------------------------|------------------|
| 1 | MOREBUS HANSEN | 6 |
| 2 | HYPERPIGMENTASI POST INFLAMASI | 3 |
| 3 | NEURODERMATITIS | 3 |
| 4 | DERMATITIS SEBHORDIK | 2 |
| 5 | TINEA CORPORIS | 2 |
| 6 | DERMATITIS KONTAK ALERGI | 2 |
| 7 | FIXED DRUG ERUPTION | 1 |
| 8 | PRURIGO NODULARAS | 1 |
| 9 | PSORIASIS VULGARIS | 1 |
| 10 | PRURITIS SENILIS | 1 |

Tabel 14.**10 Penyakit Terbanyak pada Poli Obgyn Tahun 2016**

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|-----------------------------|------------------|
| 1 | DYSMENDRHEA | 77 |
| 2 | MIOMA UTERI | 50 |
| 3 | PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL | 34 |
| 4 | FLUDR ALBUS | 23 |
| 5 | HYPERPLASIA ENDOMETRIUM | 22 |
| 6 | PELVIC INFLAMANTORI | 15 |
| 7 | PELVIC INFLAMANTORY DISEASE | 10 |
| 8 | TUMOR UTERUS | 10 |
| 9 | POLIP SERVIKS | 9 |
| 10 | CA CERVIXS | 6 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kep. Selayar

Tabel 15 10 Penyakit Terbanyak pada Poli Anak Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|-----------------------------|------------------|
| 1 | PHARANGITIS AKUT | 143 |
| 2 | DELAYED DEVELOPMENT | 79 |
| 3 | ISPA | 76 |
| 4 | SYNDROM NEFROTIK | 52 |
| 5 | DIARE AKUT DEHIDRASI RINGAN | 45 |
| 6 | BBLR | 28 |
| 7 | RHINOPHARINGITIS AKUT | 25 |
| 8 | EPILEPSIS | 20 |
| 9 | DERMATITIS ALERGI | 11 |
| 10 | DYSPEPSIA | 11 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kep. Selayar

Dari Tabel diatas, nampak bahwa pada tahun 2016 jenis penyakit yang paling banyak diderita pada Poli Anak adalah *Pharangitis Akut* sebanyak 143 orang. Sedangkan yang paling sedikit adalah *Dyspepsia* sebanyak 11 orang.

b. Rawat Inap

Berikut ini kegiatan pelayanan Rawat Inap Tahun 2017 :

Tabel 16. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap Tahun 2017

| No. | Jenis Penyakit | Pasien Masuk | Pasien Keluar Hidup | Pasien Keluar Mati | | |
|-----|----------------|--------------|---------------------|--------------------|----------|--------|
| | | | | < 48 Jam | > 48 Jam | Jumlah |
| 1. | Penyakit Dalam | 1200 | 1166 | 8 | 31 | 39 |
| 2. | Bedah | 540 | 534 | 2 | 6 | 8 |
| 3. | Obstetri | 708 | 712 | 0 | 0 | 0 |
| 4. | Ginekologi | - | - | - | - | - |
| 5. | THT | 11 | 11 | - | - | - |

| | | | | | | |
|----|----------------|-----|-----|---|---|---|
| 6. | Mata | 1 | 1 | - | - | - |
| 7. | Gigi dan Mulut | - | - | - | - | - |
| 8. | Perinatologi | 395 | 470 | 4 | 2 | 6 |

Sumber Data : Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

Tabel 17.

10 (Sepuluh) Penyakit Utama Penderita Rawat Inap Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah |
|-----|-----------------------------------|--------|
| 1 | GASTROENTERITIS AKUT | 263 |
| 2 | DYSPEPSIA | 240 |
| 3 | HYPERTENSI | 218 |
| 4 | CHRONIK HEART FAILLURE (CHF) | 95 |
| 5 | PHARINGITIS AKUT | 85 |
| 6 | ABORTUS INKOMPLIT | 71 |
| 7 | KOLIK ABDOMEN | 68 |
| 8 | BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA (BPH) | 57 |
| 9 | ANEMIA | 49 |
| 10 | KETUBAN PECAH DINI (KDP) | 45 |

Sumber Data: Unit Rekam Medis RSUD KH. Hayyung

Dari Tabel di atas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2016 jenis penyakit yang paling banyak diderita oleh pasien rawat inap adalah *Gastroenteritis Akut* sebanyak 263 orang. Sedangkan yang paling sedikit adalah *Ketuban Pecah Dini* (KDP) sebanyak 45 orang.

Tabel 17.

10 (Sepuluh) Penyakit Utama Penderita Unit Gawat Darurat Tahun 2017

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah |
|-----|-----------------|--------|
| 1 | Multiple Trauma | 597 |
| 2 | Dyspepsia | 533 |

| | | |
|----|-----------------------------|-----|
| 3 | Diare Akut Dehidrasi Ringan | 469 |
| 4 | Vulnus Laceratum | 287 |
| 5 | Kolik Abdomen | 219 |
| 6 | Febris Pro Evaluasi | 213 |
| 7 | Dyspnoe | 209 |
| 8 | Hypertensi Grade II | 122 |
| 9 | Chest Pain | 112 |
| 10 | Vulnus Ekscoriatum | 77 |

Sumber Data: Unit Rekam Medis RSUD KH. Hayyung

Dari Tabel di atas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2017 jenis penyakit yang paling banyak dideritaoleh pasien Unit Gawat Darurat adalah Multiple Traumasebanyak 597 orang. Sedangkan yang paling sedikit adalah Vulnus Ekscoriatum sebanyak 77 orang.

c. Kebidanan dan Persalinan

Tabel 18. Kegiatan Persalinan dan Kebidanan

| No. | Kegiatan Kebidanan | Tahun 2015 | Tahun 2016 |
|-----|------------------------|------------|------------|
| 1. | Persalinan | | 326 |
| 2. | Kelahiran Hidup | | 536 |
| 3. | Bayi Berat >2500 gram | | 404 |
| 4. | Bayi Berat <2500 gram | | 132 |
| 5. | Kelahiran Mati | | 19 |
| 6. | Keguguran | | 137 |
| 7. | Jumlah Sectio Caesaria | | 229 |

Sumber Data: Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

Tabel 17. 10 (Sepuluh) Penyakit Utama Penderita Rawat Inap Bersalin Tahun 2016

| No. | Jenis Penyakit | Jumlah Penderita |
|-----|----------------------------|------------------|
| 1 | ABORTUS INCOMPLIT | 71 |
| 2 | KETUBAN PECAH DINI (KPD) | 45 |
| 3 | OLIGOHIDRAMNION | 31 |
| 4 | GAWAT JANIN | 31 |
| 5 | RETENSIO PLASENTA | 18 |
| 6 | PRESENTASE BELAKANG KEPALA | 17 |
| 7 | UTERUS KONTRAKTIL | 13 |
| 8 | PLASENTA PREVIA | 12 |
| 9 | PRE EKLAMPSIA BERAT | 11 |
| 10 | ABORTUS IMMINENS | 10 |

Sumber Data: Rekam Medis, Evaluasi dan Pelaporan RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berkaitan dengan Resposivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Selayar

1. Kemampuan merespon

Indikator ini meliputi perilaku dan tanggapan yang baik oleh petugas RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar Ketika ada pasien yang ingin mendapatkan pelayanan, Perilaku yang baik dari petugas RSUD K.H. Hayyung ketika ada masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan, perilaku yang dimaksud disini seperti, kesopanan, keramahan, dan keadilan petugas Rumah Sakit kepada pasien.

Selain sikap, tanggapan juga dibutuhkan dalam indikator ini ketika semua keluhan pasien direspon oleh petugas RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar harus menyediakan akses kepada pasien untuk menyampaikan keluhannya agar mendapatkan solusi yang baik.

Sikap yang baik, kesopanan, keramahan, dan keadilan sudah ditunjukkan oleh dokter dan perawat saat ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan. Berkaitan dengan hal ini, berikut hasil wawancara dengan salah satu dokter berinisial FD, yang mengatakan bahwa:

“kami selaku dokter dan perawat di Rumah sakit ini selalu berusaha memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, sebelum melakukan pemeriksaan, kami terlebih dahulu menanyakan keluhan atas penyakit yang diderita pasien”.

Pasien sependapat dengan hal tersebut, bahwa Dokter dan Perawat Rumah sakit ini berperilaku baik saat memeriksa juga pasien. Petikan wawancara dengan salah satu keluarga pasien berinisial DW di ruangan Perawatan Jeruk, mengatakan bahwa:

“Dokter dan perawat berperilaku dengan saat baik, mereka ramah dan sopan dalam melayani saya”.

Mengenai respon keluhan pasien, berikut hasil petikan wawancara yang dilakukan dengan dokter berinisial FD sebagai salah satu dokter di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung, dokter FD mengatakan:

”Dulu Rumah sakit ini menyediakan akses sebagai tempat menampung keluhan pasien yang dirawat (kotak saran), namun beberapa bulan lalu kotak saran itu dihilangkan karena selama ini sangat jarang ada pasien atau keluarga pasien yang mengeluh dan mengisi kotak saran, kebanyakan pasien lebih sering menyampaikan keluhannya secara langsung”

Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti juga menunjukkan

bahwa perilaku petugas Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung kabupaten Kepulauan Selayar menunjukkan perilaku yang baik dan tanggapan yang baik dalam menangani keluhan pasien, terlihat dari adanya pasien yang dilayani oleh dokter dan perawat.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa berkaitan perilaku dan tanggapan keluhan sudah diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien dengan hasil wawancara yang dilakukan, pasien merasa nyaman atas pelayanan yang telah didapatkan.

2. Kecepatan melayani

Indikator ini mencakup kelincahan petugas RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar dalam melakukan pelayanan dengan cepat, waktu yang cepat berarti pelaksanaan pelayanan kepada pasien dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kejelasan pelayanan pada pasien.

Sesuai dengan indikator kecepatan dalam melayani, berikut adalah hasil wawancara oleh salah satu pihak Rumah Sakit berinisial AD, mengatakan bahwa:

”Kami pihak Rumah Sakit disini selalu berusaha memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien yang membutuhkan bantuan, namun terkadang kami mengalami terkendala sarana dan prasarana yang ada pada Rumah sakit ini. Jam pelayanan di Rumah sakit ini yakni 24jam, sedangkan Jam besuknya Pagi (pukul 11.00-13.00), Sore (pukul 16.00-18.00), Malam (pukul 19.00-21.00)

Salah satu keluarga pasien berinisial LN juga berpendapat bahwa:

“pelayanan di Rumah Sakit ini sudah cukup baik, bisa dikatakan cepat karena petugas cepat melayani ketika kita meminta pertolongan”.

Keluarga dari pasien lain berinisial ID juga menyatakan bahwa:

“Pelayanan petugas rumah sakit sudah lumayan cepat dalam melayani, hanya saja terkadang pada saat hari libur perawat yang ada hanya

beberapa, jadi permintaan agak lambat untuk ditanggapi”.

Namun masih ada pasien yang mengeluh perihal kecepatan pelayanan terdapat Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung, seperti yang dikatakan oleh orangtua pasien yang berinisial SS yang telah dirawat selama 8 hari mengatakan bahwa:

“Pelayanan Rumah Sakit ini belum bisa dikatakan memberikan pelayanan dengan cepat, karena selama anak saya dirawat dirumah sakit ini baru 2 kali dokter masuk keruangan anak saya untuk memeriksa padahal anak saya sudah 8 hari dirawat dirumah sakit ini”.

keluarga pasien lain juga ID berpendapat bahwa:

“pelayanan di Rumah sakit ini masih lambat, disini saya mau ambil resep anak saya dan sudah menunggu sekitar kurang lebih 30 menit padahal obat yang mau saya ambil itu obat jadi”

Melihat dari hasil wawancara mengenai kecepatan pelayanan yang ada pada RSUD K.H. Hayyung Kabupaten kepulauan Selayar, hampir semua pendapat pasien senada bahwa kecepatan dokter dan perawat Rumah Sakit ini belum bisa dikatakan memberikan pelayanan dengan cepat, usaha yang dilakukan oleh pihak rumah sakit belum maksimal, adanya kendala seperti jumlah petugas, sarana dan prasarana dan keberadaan dokter dan perawat ketika hari libur dan kelambatan membantu pasien yang membutuhkan bantuan menunjukkan bahwa pelayanan di Rumah sakit ini memang masih tergolong lambat dalam melayani dan menanggapi pasien yang membutuhkan bantuan.

3. Ketepatan melayani

Petugas RSUD K.H. Hayyung melakukan pelayanan dengan tepat yaitu tidak terjadi kekeliruan dalam pelayanan dengan kata lain petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien dan pelayanan dilakukan sesuai

dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga tidak ada yang dirugikan atas pelayanan yang didapatkannya.

Berkaitan dengan ketepatan melayani pada Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar, berikut kutipan wawancara dengan salah satu Pihak Rumah sakit berinisial AD beliau mengatakan:

“Kami sebagai pihak Rumah sakit ini berusaha memberikan pelayanan yang terbaik dan kami bekerja sesuai dengan SOP yang ada”.

“Biasanya ada obat yang kami butuhkan tapi tidak tersedia di rumah sakit ini, jadi kami biasa beli diluar atau di apotik yang jual obat obat yang kami butuhkan”.

Keluarga pasien berinisial LN mengatakan bahwa:

“Selama orangtua saya dirawat, saya merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas di Rumah sakit ini, mulai dari dokternya yang memeriksa sampai para perawatnya, belum pernah ada terjadi kekeliruan atau kesalahan dalam pemeriksaan maupun pemberian informasi selama orangtua sya dirawat”.

Petugas melakukan pelayanan dengan cermat yang dimaksudkan disini adalah petugas RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar harus selalu fokus dan sungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Berikut petikan wawancara dengan dokter berinisial FD, menyatakan bahwa:

“Salah satu yang kami lakukan dalam mengobati pasien tentunya dengan bersungguh-sungguh dalam merawatnya, terutama dalam mendiagnosa penyakit yang diderita pasien, kami juga selalu teliti dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien”.

C. Pembahasan

Hasil penelitian menyebutkan bahwa lebih dari separuh responden merasa puas terhadap pelayanan pasien, namun masih terdapat beberapa pasien yang belum puas dengan pelayanan yang didapatkannya. Hal-hal yang menyangkut kepuasan atas pemenuhan kebutuhan seseorang relatif sifatnya, seperti yang dikatakan oleh Mc Gregor bahwa manusia merupakan makhluk yang terus menerus memiliki keinginan-keinginan, segera apabila kebutuhan tertentu terpenuhi maka kebutuhan lain muncul. Manusia secara terus menerus melakukan usaha-usaha untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhannya.

Kebutuhan-kebutuhan tersebut akan mempengaruhi perilaku pasien yang pada dasarnya merupakan konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan menggunakan barang-barang atau jasa, termasuk didalamnya dalam proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan suatu kegiatan.

1. Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti juga menunjukkan bahwa perilaku petugas Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung kabupaten Kepulauan Selayar menunjukkan perilaku yang baik dan tanggapan yang baik dalam menangani keluhan pasien, terlihat dari adanya pasien yang dilayani oleh dokter dan perawat.
2. Kelincahan petugas RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar dalam melakukan pelayanan dengan cepat, waktu yang cepat berarti pelaksanaan pelayanan kepada pasien dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kejelasan pelayanan pada pasien.

Melihat dari hasil wawancara mengenai kecepatan pelayanan yang ada pada RSUD K.H. Hayyung Kabupaten kepulauan Selayar, hampir semua pendapat pasien senada bahwa kecepatan dokter dan perawat Rumah Sakit ini belum bisa dikatakan memberikan pelayanan dengan cepat, usaha yang dilakukan oleh pihak rumah sakit belum maksimal, adanya kendala seperti jumlah petugas, sarana dan prasarana dan keberadaan dokter dan perawat ketika hari libur dan kelambatan membantu pasien yang membutuhkan bantuan menunjukkan bahwa pelayanan di Rumah sakit ini memang masih tergolong lambat dalam melayani dan menanggapi pasien yang membutuhkan bantuan.

Berdasarkan Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 129/MENKES/SK//II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kesalahan tindakan rehabilitasi medik adalah memberikan atau tidak memberikan tindakan rehabilitasi medik yang diperlukan yang tidak sesuai dengan rencana asuhan dan atau tidak sesuai dengan pedoman atau standar pelayanan rehabilitasi medik, dan standar yang diberlakukan yaitu 100%. Sedangkan Pulang paska adalah pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan boleh pulang oleh dokter. Dan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/MENKES/SK//II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kesalahan pemberian obat meliputi:

1. Salah dalam memberikan jenis obat
2. Salah dalam memberikan dosis
3. Salah orang
4. Salah jumlah

3. Petugas Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyng Kabupaten Kepulauan Selayar sudah memberikan pelayanan dengan tepat, terlihat dari adanya pemberian pelayanan yang sudah sesuai dengan harapan pasien untuk dilayani dengan tepat dan memberikan penjelasan yang ada sehingga mudah dipahami. Terlihat juga dengan tidak adanya pasien yang mengeluh terkait pelayanan di RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar Namun perlu diperhatikan lagi ketersediaan obat.

Pelayanan publik merupakan suatu kegiatan yang berusaha untuk membantu masyarakat dalam mengurus atau menyiapkan yang dibutuhkan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu dengan pemberian pelayanan di Rumah Sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian maka penulis dapat memberikan kesimpulan mengenai Responsivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar:

1. Kemampuan merespon mencakup perilaku dan tanggapan yang baik dari petugas (dokter atau perawat) Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar kepada pasien.
2. Adanya kendala seperti jumlah petugas, sarana dan prasarana dan keberadaan dokter dan perawat ketika hari libur dan kelambatan membantu pasien yang membutuhkan bantuan menunjukkan bahwa pelayanan di Rumah sakit ini memang masih tergolong lambat dalam melayani dan menanggapi pasien yang membutuhkan bantuan, dokter dan perawat Rumah Sakit ini belum bisa dikatakan memberikan pelayanan dengan cepat, usaha yang dilakukan oleh pihak rumah sakit belum maksimal.
3. Petugas RSUD K.H. Hayyung melakukan pelayanan dengan tepat karena tidak terjadi kekeliruan dalam pelayanan dengan kata lain petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien dan pelayanan dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga tidak ada yang dirugikan atas pelayanan yang didapatkannya. Terlihat dari adanya pemberian pelayanan yang sudah sesuai dengan harapan pasien untuk dilayani dengan tepat dan memberikan penjelasan yang ada sehingga mudah dipahami.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan responsivitas dalam pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten kepulauan Selayar, antara lain:

1. Petugas (dokter atau perawat) di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar diharapkan agar berperilaku dengan sopan, ramah, adil, dan juga menanggapi pasien yang ingin mendapatkan pelayanan.
2. Pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan lagi keadaan sarana dan prasarana untuk memperlancar pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung kabupaten Kepulauan selayar
3. Petugas (dokter atau perawat) diharapkan dapat lebih cepat lagi dalam menangani pasien yang membutuhkan bantuan. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar sebaiknya menjamin ketersediaan obat yang biasa di butuhkan oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, 2016. *Manajemen Pelayanan Publik Aparatur Sipil Negara*, Makassar: Edukasi Mitra Grafika
- , 2010. *Etika Aparatur Birokrasi Pemerintahan dalam Pelayanan Publik (Studi Penerapan Kode Etik Kedokteran dalam Pelayanan Publik di RSUD Prof Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng)*. Makassar: Disertasi UNM
- Ahmad, Badu. 2013. *Manajemen Pelayanan Publik*. Makassar: Andi Offset
- Andi Maryam Ulfa. 2017. *Responsivitas Pelayanan Publik (Studi Kasus : Pelayanan Polres Enrekang Terhadap Pengaduan Masyarakat)*. Universitas Hasanuddin. Skripsi: Diterbitkan
- Budiman, 2012. *Pelayanan Prima pada Duniakesehatan*. Bandung: Remaja Karya
- Dwiyanto, Agus. 2006. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- , 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- , 2001. *Manajemen Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Gempita. 2016. "Presiden gempita Menyoal RSUD KH. Hayyung Selayar <https://inspiratifnews.com/presiden-gempita-selayar-menyoal-rsud-kh-hayyung-selayar>
- Hardiyansyah. 2001. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Keputusan Menpan nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Margon, 2009. *Pelayanan Publik*. Jakarta: Bina Aksara
- Peraturan Daerah Kepulauan Selayar Nomor 2 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan
- Sedarmayanti. 2004. *Good Governance*. Bandung: mandarmaju
- Sinambela, Lijan P dkk. 2006. *Reformasi Birokrasi*. Jakarta: Bumi Aksara

Sugiyono, 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Alfabeta: Bandung

Tangklian, Hassel Nogi S, 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo

Widodo, Joko. 2007. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Media

UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

UU No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah Bab IV pasal 11 ayat (2)

LAMPIRAN

FOTO DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Mengambil Data di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar



Gambar 1.



Gambar 2.

2. Mencari informasi mengenai Pelayanan Rumah Sakit dengan narasumber Ibu Nur Hasni, S.Farm (Bidang Pelayanan Medik dan Kepewatan RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar)



Gambar 3.



Gambar 4.

3. Pelayanan pasien Oleh perawat di RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar



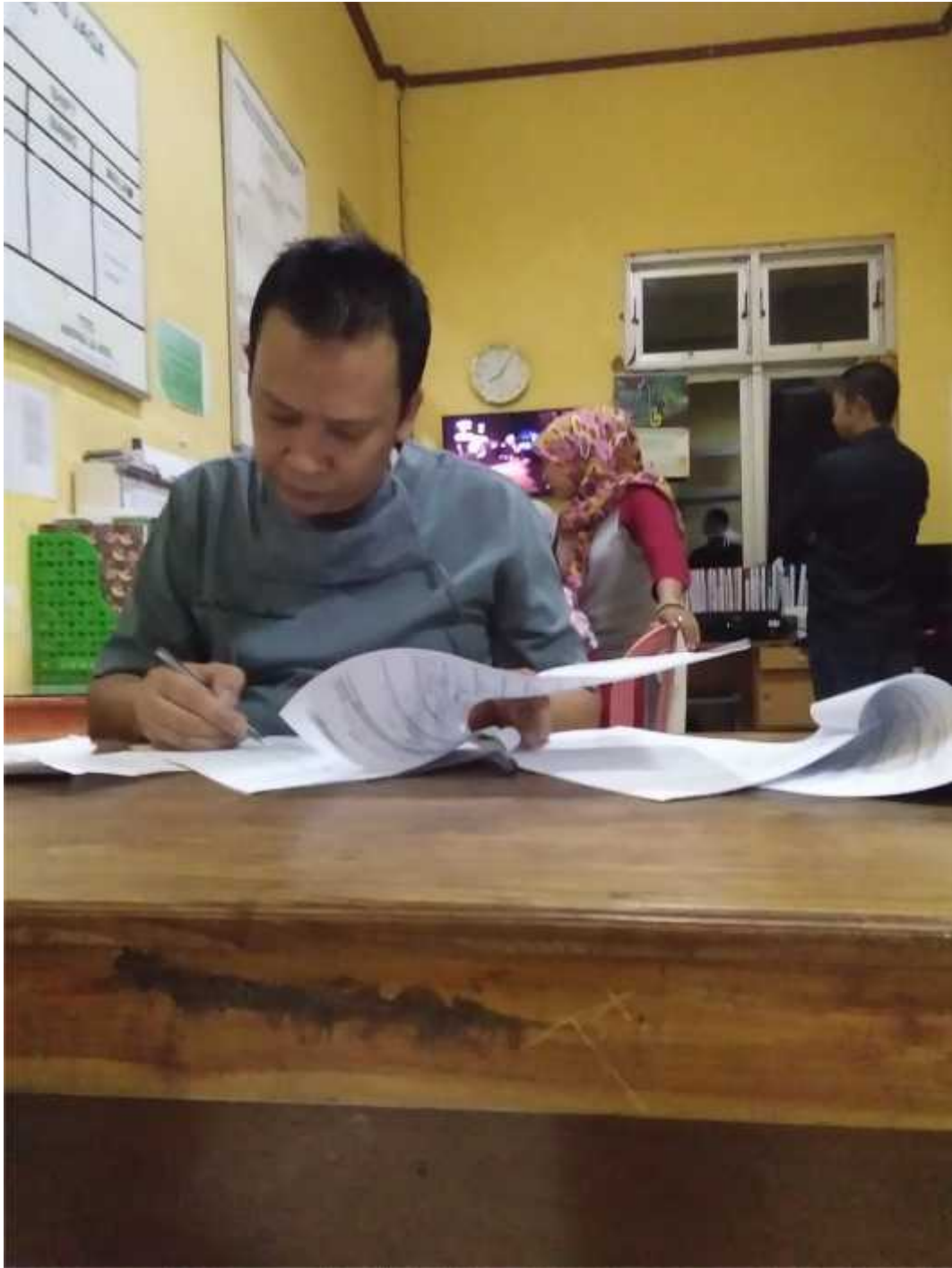
Gambar 5.



Gambar 6.



Gambar 7.



Gambar 8.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar



Gambar 9.



Gambar 10.

BIODATA



NURWAH DANIAH, lahir pada tanggal 26 November 1996. Penulis lahir dari pasangan Muh. Anwar dan Farida sebagai anak ke-empat dari lima bersaudara. Saat ini penulis bertempat tinggal di Jl. Muh Yamin, Kelurahan Bara-Baraya Utara Kecamatan Makassar Kota Makassar. Penulis menempuh pendidikan di mulai dari SD Negeri Jinato dan lulus pada tahun 2008, lalu melanjutkan ke SMP Negeri 5 Taka Bonerate dan lulus pada tahun 2011 dan pada saat itu juga penulis melanjutkan pendidikan ke SMA PGRI Bulukumba dan lulus pada tahun 2014, dan melanjutkan ke Universitas Muhammadiyah Makassar, hingga akhirnya penulis bisa menempuh masa kuliah di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara.

Dengan motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul **”Responsivitas dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar”**.