

SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA KABUPATEN
BULUKUMBA**

Disusun dan diusulkan oleh

SYAWAL FITRIAH

Nomor Stambuk: 10561 04638 13



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

2017

SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA KABUPATEN
BULUKUMBA**

Disusun dan diusulkan oleh

SYAWAL FITRIAH

Nomor Stambuk: 10561 04638 13



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

2017

Skripsi

KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMU DAERAH
(RSUD) H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA KABUPATEN BULUKUMBA

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ilmu Administrasi Negara



2017

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba
Nama Mahasiswa : Syawal Fitriah
Nomor Stambuk : 10561 04638 13
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara



Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. H. Mappamiring, M.Si

Dra. Hj. Djuliani Saleh, M.Si

Mengetahui :

Dekan

Ketua Jurusan

Fisipol Unismuh Makassar

Ilmu Administrasi Negara

Dr. H. Muhammad Idris, M.Si

Dr. Burhanuddin, S. Sos, M. Si

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, Nomor: 1113/A. 1-VIII/2017 sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S. 1) dalam program studi Ilmu Administrasi Negara. Di Makassar pada hari senin tanggal 14 Agustus tahun 2017



1. Dr. Jaelan Usman, M.Si (ketua)
2. Dr. Anwar Parawangi, M.Si
3. Dra. Hj. Djuliati Saleh, M.Si

(.....)

(.....)

(.....)

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Syawal Fitriah

Nomor stambuk : 10561 04638 13

Program studi : Ilmu Administrasi Negara

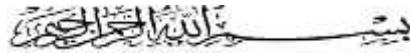
Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi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

Makassar, 22 Agustus 2017

Yang Menyatakan,


Syawal Fitriah

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatu

Alhamdulillah atas segala nikmat iman, islam, kesempatan serta kekuatan yang telah Allah *Subhanawata'ala* sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. *Shalawat* serta salam peneliti haturkan kepada baginda Rasulullah *Shallallahu'alaihiwassalam* beserta keluarga dan sahabat beliau yang senantiasa menjunjung tinggi nilai-nilai islam yang sampai saat ini dapat dinikmati oleh seluruh manusia di penjuru dunia.

Skripsi ini berjudul **"Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba"**. Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat Bapak Dr. H. Mappamiring, M.Si selaku pembimbing 1 dan Ibu Dra. Hj. Djuliaty Saleh, M.Si selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Bapak Drs. H. Muhammad Idris dan pembantu Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, atas segala petunjuk dan dorongan moral yang telah diberikan. Bapak Dr. Burhanuddin, M.Si selaku ketua jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. Dosen Penasehat Akademik, Dr. Samsir Rahim, M. Si yang senantiasa memberikan nasehat-nasehat demi tercapainya prestasi yang baik.

Pegawai Rumah Sakit dan pasien atau masyarakat yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulhan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba, terima kasih atas bantuan dan kesedian menjadi informan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian.

Ayahanda Syahrudin dan Ibunda Nurmiati yang senantiasa dan tidak pernah lelah menasehati, mengarahkan, mendoakan memberikan semangat dan bantuan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Saudara saudariku Erwin Syam SE, Shanti Kusumawardani Nurhamid ST, Agung wirabowo Nurhamid dan adikku tercinta Dwi Saskia Drajat, kalian adalah penyemangatku. Para sahabat Ulfi Tantri Wahid, Thika, Nurdiana, Arif, Alfian, Muhammad ridwan L, Muhammad ridwan, Agussalim, Iserawati, terima kasih atas bantuan dan *support-nya*.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 22 Agustus 2017



SYAWAL FITRIAH



DAFTAR ISI

Halaman Pengajuan Skripsi	i
Halaman Persetujuan Skripsi	ii
Penerimaan Tim	iii
Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian, Konsep dan Teori	7
B. Kerangka pikir	32
C. Fokus Penelitian	34
D. Deskripsi Fokus Penelitian	34
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	37
B. Jenis dan Tipe Penelitian	37
C. Sumber Data	38
D. Informan Penelitian	39
E. Teknik Pengumpulan Data	40
F. Teknik Analisis Data	41
G. Keabsahan Data	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Obyek Penelitian	44
B. Hasil Penelitian	6

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Data Informan Penelitian	40
Tabel 4.1 Sarana Rumah Sakit.....	54
Tabel 4.2 Fasilitas dan Distribusi Kamar.....	55
Tabel 4.3 Kunjungan Rawat Jalan	56
Tabel 4.4 Pengunjung Rawat Jalan.....	57
Tabel 4.5 Pengunjung Rawat Inap.....	57
Tabel 4.6 Pengunjung IGD	58



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	34
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba	48
Gambar 4.2 Alur Pelayanan RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba	59



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang maupun pelayanan jasa. Berdasarkan peraturan pemerintah Nomor 25 tahun 2009 pelayanan publik adalah segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk atau suatu barang, jasa, dan atau pelayanan administrasi yang disediakan penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik.

Pelayanan memiliki tugas utama yang hakiki dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat pemerintah sebagai *service provider* (penyedia jasa) bagi masyarakat diuntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas karena salah satu fungsi pemerintahan yang kini semakin disorot masyarakat adalah pelayanan publik khususnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Peningkatan kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan di Rumah Sakit semakin mengemuka, bahkan menjadi tuntutan masyarakat. Di negara-negara berkembang dapat kita lihat mutu pelayanan publik merupakan masalah yang sering muncul, karena pada negara berkembang umumnya permintaan akan pelayanan jauh melebihi kemampuan pemerintah untuk memenuhinya sehingga

persoalan yang sering dikritisi masyarakat atau penerima jasa layanan adalah persepsi terhadap “kualitas” yang melekat pada seluruh aspek pelayanan. karena itu pemerintah harus memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat khususnya di Rumah Sakit.

Rumah sakit adalah sebagai salah satu sarana kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan yakni rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Utama, 2003).

Proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan Rumah Sakit Balai Pengobatan, pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan. Kinerja pelayanan menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pasien, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Semua orang menginginkan kesehatan karena kesehatan dinilai sangat berharga dan mahal. Untuk itu, dalam rangka mendukung kesehatan bagi semua orang, harus ada upaya yang dilakukan, salah satunya adalah pemerintah

memberikan sarana kesehatan bagi masyarakatnya. Salah satu sarana tersebut adalah rumah sakit. (Griselda dan Tagor, 2007).

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Rumah Sakit adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Rumah Sakit berfungsi sebagai: (1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan; (2) Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat; (3) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Pelayanan kesehatan yang bermutu menurut Azwar (1999), adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Berbicara mengenai pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba ternyata juga tidak jauh dari sorotan publik (masyarakat). sampai saat ini dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Baik dari segi pengawasan dan pertanggung jawaban kinerja pegawai/petugas yang tidak maksimal yang kemudian melahirkan stigma dari masyarakat bawah adanya pengawasan kurang baik. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit milik pemerintah, baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu

pelayanan, keterampilan petugas, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

Pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja masih belum maksimal hal ini terlihat dari kondisi fasilitas sarana dan prasarana yang masih kurang khususnya pada bagian ruang tunggu dimana pasien yang ikut mengantri tidak mendapat bagian tempat duduk sehingga ada pasien/masyarakat yang terpaksa harus duduk dilantai. Masih kurang maksimal hal ini terlihat pada saat ada pasien/masyarakat yang datang akan tetapi respon pegawai Rumah Sakit justru acuh tak acuh, bahkan terkadang dalam melayani pasien. Kondisi seperti ini tentu membuat pasien/masyarakat kurang nyaman dan kurang puas terhadap sikap pegawai Rumah Sakit dalam pelayanan. Apabila ada pasien/masyarakat yang mengeluhkan masalah yang di dapat di RSUD H. Andi Sulthan daeng Radja justru pegawai Rumah Sakit tidak merespon.

Belakangan ini telah di ketahui bahwa pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba masih kurang maksimal karena adanya tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba yang belum mematuhi jam pelayanan berdasarkan maklumat pelayanan pada pukul 08.00 pagi, akan tetapi tenaga medis datang terlambat, Kemudian lambatnya petugas dalam menangani pasien. Adapun masalah mengenai kualitas pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba yaitu ruang tunggu yang tidak memadai untuk pasien di poliklinik RSUD Bulukumba sehingga menyebabkan pasien yang menunggu untuk diperiksa harus duduk dilantai, kemudian antrian yang tidak teratur

sehingga kadang-kadang ada pasien yang komplain dengan perawat atau pegawai karena merasa pasien yang datang setelah mereka dilayani lebih didahulukan, inilah yang seringkali dikeluhkan oleh pasien bahwa pegawai atau perawat terkesan tidak profesional dalam memberikan pelayanan dan ditemukan pula masalah sarana informasi yang ada di RSUD Bulukumba kurang memadai sehingga pasien terkadang bingung ketika ingin memeriksakan diri.

Upaya pelayanan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Harapannya adalah meningkatkan kepuasan pada masyarakat dan mempermudah dalam hal mendapatkan pelayanan akan tetapi kenyataan tidak sesuai dengan harapan karena masyarakat masih sering di persulit dalam melakukan proses pelayanan, adanya perlakuan yang berbeda dari tenaga medis dan pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) belum pernah melakukan monitoring kepuasan penerima layanan untuk pasien.

Menyikapi masalah tersebut, sudah seharusnya pemerintah mengambil langkah konkrit agar pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bulukumba dapat terimplementasi dengan baik dan berhasil memenuhi kepuasan publik. berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka penulis tertarik mengangkat judul : **“Kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka permasalahan yang diangkat oleh penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Tangible pada indikator kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.
2. Bagaimana Responsivitas pada indikator kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.
3. Bagaimana Assurance pada indikator kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana Tangible pada indikator kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.
2. Untuk mengetahui bagaimana responsivitas pada indikator kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.
3. Untuk mengetahui bagaimana Assurance pada indikator kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademik: Dapat dijadikan referensi dari informasi ini untuk pembahasan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.
2. Manfaat praktis: Dapat dijadikan masukan bagi pemerintah atau instansi terkait kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian, Konsep dan Teori

1. Pengertian Pelayanan

Pelayanan merupakan salah satu ujung tombak dari upaya pemuasan pelanggan dan sudah merupakan keharusan yang wajib dioptimalkan baik oleh individu maupun organisasi, karena dari bentuk pelayanan yang diberikan tercermin kualitas individu atau organisasi yang memberikan pelayanan.

Kamus Besar Bahasa Indonesia menjelaskan pelayanan sebagai hal, cara atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan melayani adalah menyugahi (orang) dengan makanan atau minuman; menyediakan keperluan orang; mengiyakan; menerima; menggunakan.

Pelayanan merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan (S.Lukman dan Moenir) dalam Batinggi dan badu Ahmad(2013).

Menurut wasistiono dalam Sagita (2010), pelayanan adalah pemebrian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Tugas pelaynan masyarakat (*Public Service*) lebih menekankan kepada mendahulukan kepentingan publik mempermudah urusan publik, mempersingkat waktu proses pelaksanaan urusan publik, dan memberikan kepuasan kepada publik.

Pengertian pelayanan menurut Sinambela, dkk (2006) adalah “setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.”

Pendapat lain mengenai pelayanan menurut Ratminto dan Winarsih (2006) “Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah aktivitas yang dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan pemberi pelayanan yang menggunakan peralatan berupa organisasi atau lembaga perusahaan.

2. Pengertian Publik

Istilah publik berasal dari Bahasa Inggris *public* yang berarti umum, masyarakat, negara. Kata publik sebenarnya sudah diterima menjadi Bahasa Indonesia Baku menjadi publik yang berarti umum, orang banyak, ramai.

Inu dkk dalam Dwiyanto (2014) mendefinisikan publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki. Oleh karena itu pelayanan publik diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang

menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Publik merupakan sejumlah manusia yang mempunyai pandangan berfikir yang sama dan harapan yang sama, maksudnya setiap orang mempunyai pandangan yang sama terhadap suatu hal yang bersifat umum. Sementara istilah publik berasal dari bahasa Inggris publik yang berarti umum, masyarakat, negara. Menurut Sinambella, dkk (2006) “kata publik sebenarnya sudah diterima menjadi bahasa Indonesia baku menjadi publik yang berarti umum, orang banyak, ramai”.

Menurut Syafiie, dkk (1999) arti dari kata publik itu sendiri adalah “sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap, dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka miliki”.

Berdasarkan Pendapat para ahli di atas mengenai publik, maka dapat disimpulkan bahwa publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kepentingan dan harapan sama, yaitu kepentingan yang berhubungan dengan orang banyak.

3. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik tidak terlepas dari masalah kepentingan umum, yang menjadi asal-usul timbulnya istilah pelayanan publik. Sebelum menjelaskan lebih lanjut mengenai pelayanan publik, maka peneliti akan menguraikan terlebih dahulu pengertian pelayanan publik.

Berdasarkan Undang Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yaitu: “Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan lainnya yang

dilaksanakan oleh aparat pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Moenir (2006) menyatakan: “Pelayanan umum adalah suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang atau birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu.”

Menurut Sinambela, dkk (2006) pelayanan publik diartikan “pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tertentu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.”

Pendapat lain dari Ratminto dan Winarsih (2005) “Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak di bidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasanya adalah pemerintah. Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan

kegiatan pelayanan yang bersifat non- komersial kegiatannya lebih tertuju pada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan akan tetapi berorientasikan kepada pengabdian.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk jasa pelayanan baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi pemerintah di Pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang undangan.

4. Asas Pelayanan Publik

Pelayanan publik harus selalu berubah mengikuti perkembangan masyarakat, karena masyarakat itu bersifat dinamis. Dalam hal ini pemerintah harus melakukan negosiasi dan mengkolaborasi berbagai kepentingan masyarakat. Sehingga pelayanan publik memiliki kualitas yang sesuai dengan yang diharapkan masyarakat. Pelayanan publik dilaksanakan dalam suatu rangkaian kegiatan terpadu yang bersifat sederhana, terbuka, lancar, tepat, lengkap, wajar, dan terjangkau.

Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan pengguna jasa, penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan publik yang profesional, kemudian Sinambela, dkk (2006) mengemukakan asas-asas dalam pelayanan publik tercermin dari:

- 1) **Transparansi:** bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti;
- 2) **Akuntabilitas:** dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.;
- 3) **Kondisional:** Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.;
- 4) **Partisipatif:** mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat;
- 5) **Kesamaan Hak:** tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender dan status ekonomi;
- 6) **Keseimbangan Hak dan kewajiban:** pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing- masing pihak.

Asas-asas penyelenggaraan pelayanan publik juga diatur dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang dikutip oleh Kusdarini (2011) yakni yang terdiri dari 12 asas:

1. Asas kepentingan umum;
2. Asas kepastian hukum;
3. Asas kesamaan hak;
4. Keseimbangan hak dan kewajiban;
5. Asas keprofesionalan;
6. Asas partisipatif;
7. Asas persamaan perlakuan/tidak deskriminatif;

8. Asas keterbukaan;
9. Asas akuntabilitas;
10. Asas fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
11. Asas ketepatan waktu;
12. Asas kecepatan; kemudahan, dan keterjangkauan.

Berdasarkan pengertian di atas, maka pelayanan publik akan berkualitas apabila memenuhi asas-asas diantaranya: transparansi akuntabilitas, partisipatif, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, keprofesionalan, fasilitas, ketepatan waktu dan kemudahan.

5. Standar Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan pada masyarakat merupakan salah satu masalah yang mendapatkan perhatian serius oleh aparat pemerintah. Penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan diterbitkannya Standar Pelayanan Publik Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Prosedur pelayanan: prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengadaan;
- b. Waktu penyelesaian: waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan;
- c. Biaya pelayanan: biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang dititipkan dalam proses pemberian pelayanan;

- d. Produk Pelayanan: hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
- e. Sarana dan prasarana: penyedia sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik;
- f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan: kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Penyusunan standar pelayanan dilakukan dengan pedoman tertentu yang diatur lebih lanjut dalam UU No.25 tahun 2009, adapun komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

- a) Dasar hukum, Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar;
- b) Persyaratan, Syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan baik persyaratan teknis maupun administratif;
- c) Sistem, mekanisme dan prosedur, Tata cara pelayanan yang dibekukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan;
- d) Jangka waktu penyelesaian, Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
- e) Biaya/tarif, Ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat;
- f) Produk pelayanan, Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan;

- g) Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas, Peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan termasuk peralatan dan fasilitas pelayanan bagi kelompok rentan;
- h) Kompetensi pelaksanaan, Kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan keahlian, keterampilan dan pengalaman;
- i) Pengawasan internal, Pengendalian yang dilakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung pelaksana;
- j) Penanganan pengaduan, saran dan masukan, Tata cara pelaksanaan pengamanan pengaduan dan tindak lanjut;
- k) Jumlah pelaksana, Tersedianya pelaksanaan sesuai dengan beban kerjanya;
- l) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan;
- m) Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan.
- n) Evaluasi kinerja Pelaksana, Penilaian untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaan kegiatan sesuai dengan standar pelayanan.

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa penyusunan standar pelayanan publik tersebut dipakai sebagai pedoman dalam pelayanan publik oleh instansi pemerintah dan dapat dijadikan indikator penilaian terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan. Dengan adanya standar dalam kegiatan pelayanan publik ini diharapkan masyarakat bisa mendapat pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan proses yang memuaskan serta tidak menyulitkan masyarakat sebagai pengguna pelayanan.

6. Jenis-Jenis Pelayanan

Membicarakan tentang pelayanan tidak dapat dilepaskan dengan manusia, karena pelayanan mempunyai kaitan erat dengan kebutuhan hidup manusia, baik itu sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial.

Timbulnya pelayanan umum atau publik dikarenakan adanya kepentingan, dan kepentingan tersebut bermacam-macam bentuknya sehingga pelayanan publik yang dilakukan juga ada beberapa macam. Berdasarkan keputusan MENPAN No.63/KEP/MENPAN/7/2003 dalam Keanekaragaman dan perbedaan kebutuhan hidup manusia menyebabkan adanya bermacam-macam jenis pelayanan pula, dalam upaya untuk pemenuhan kebutuhan hidup manusia tersebut Ratminto dan Winarsih (2005) kegiatan pelayanan umum atau publik antara lain:

- a. Pelayanan administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya. Dokumen-dokumen ini antara lain Kartu Tanda Pendudukan (KTP), akte Kelahiran, Akte Kematian, Buku Pemilik Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Ijin Mengemudi (SIM), Surat Tanda Kendaraan Bermotor (STNK), Ijin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, Sertifikat kepemilikan atau penguasaan Tanah dan sebagainya;
- b. Pelayanan barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya;

- c. Pelayanan jasa yaitu pelayanan yang menghasikan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos dan sebagainya.

7. Unsur-Unsur Pelayanan

Suatu proses kegiatan pelayanan terdapat beberapa faktor atau unsur yang saling mendukung jalannya kegiatan. Menurut Moenir (2006), unsur-unsur tersebut antara lain:

- a. Sistem, prosedur, dan metode: Dalam pelayanan perlu adanya informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan;
- b. Personil: Personil lebih ditekankan pada perilaku aparatur dalam pelayanan. Aparatur pemerintah selaku personil pelayanan harus profesional, disiplin dan terbuka terhadap kritik dari pelanggan atau masyarakat;
- c. Sarana dan prasarana: Dalam pelayanan diperlukan peralatan dan ruang kerja serta fasilitas pelayanan. Misalya seperti ruang tamu, tempat parkir yang memadai dan sebagainya;
- d. Masyarakat sebagai pelanggan: Dalam pelayanannya, masyarakat selaku pelanggan sangatlah heterogen yaitu tingkat pendidikannya maupun perilakunya.

Setiap pelayanan publik memang diperlukan adanya kejelasan informasi prosedur yang mudah dan tidak berbelit serta dibutuhkan usaha dari pemberi pelayanan agar dapat berjalan tertib dan lancar. Seperti contohnya petugas menerapkan sistem antrre agar pelayanan dapat berjalan tertib.

Unsur yang juga penting selain sistem, prosedur dan metode adalah unsur personil juga memiliki peranan penting mewujudkan pelayanan yang baik. Petugas yang memiliki kemampuan yang sesuai dengan bidangnya pasti akan melaksanakan tugasnya dengan baik dan memberikan layanan yang baik juga. Oleh karena itu, dibutuhkan petugas pelayanan yang profesional untuk memberikan kepuasan kepada pengguna layanan. Selain profesional, petugas harus melayani dengan ramah dan sabar, mengingat masyarakat sangatlah heterogen baik pendidikannya maupun perilakunya.

Unsur pendukung lainnya adalah sarana dan prasarana. Pelayan publik wajib menyediakan sarana dan prasarana bagi penggunaan layanan agar masyarakat sebagai pengguna layanan merasa nyaman. Dengan tersedianya sarana dan prasarana yang lengkap, petugas juga akan mudah memberikan layanan.

Unsur yang terakhir adalah masyarakat sebagai pengguna layanan. Masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik dari petugas pelayanan. Tetapi selain memiliki hak, masyarakat juga mempunyai kewajiban untuk mematuhi prosedur pelayanan yang telah ditetapkan petugas agar terjadi keseimbangan hak dan kewajiban baik penerima layanan maupun pemberi layanan.

8. Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Kegiatan pelayanan publik diselenggarakan oleh instansi pemerintah. Instansi pemerintah merupakan sebutan kolektif meliputi satuan kerja atau satuan orang kementerian, departemen, lembaga, pemerintahan non departemen, kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, dan instansi pemerintah

lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk Badan Usaha Milik Daerah. Sebagai penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum.

Kegiatan pelayanan publik atau disebut juga dengan pelayanan umum, yang biasanya menempel di tubuh lembaga pemerintahan dinilai kurang dapat memenuhi tugasnya sesuai dengan harapan masyarakat, sebagai konsumen mereka. Salah satu yang dianggap sebagai biang keladinya adalah bentuk orang birokrasi.

Konsep birokrasi bukan merupakan konsep yang buruk. Organisasi birokrasi mempunyai keteraturan dalam hal pelaksanaan pekerjaan karena mempunyai pembagian kerja dan struktur jabatan yang jelas sehingga komponen birokrasi mempunyai tanggung jawab dan wewenang untuk melaksanakan kewajibannya. Pelaksanaan pekerjaan dalam orang birokrasi diatur dalam mekanisme dan prosedur agar tidak mengalami penyimpangan dalam mencapai tujuan orang. Dalam organisasi birokrasi segala bentuk hubungan bersifat resmi dan berjenjang berdasarkan struktur orang yang berlaku sehingga menuntut ditaatinya prosedur yang berlaku pada orang tersebut.

Diharapkan dengan adanya otonomi daerah dapat memberikan dampak nyata yang luas terhadap peningkatan pelayanan terhadap masyarakat. Dengan demikian pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat ke daerah memungkinkan terjadinya penyelenggaraan pelayanan dengan jalur birokrasi yang lebih ringkas dan membuka peluang bagi pemerintah daerah untuk melakukan inovasi dalam pemberian dan peningkatan kualitas pelayanan.

Pasal 14 UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyatakan penyelenggara memiliki hak:

1. Memberikan pelayanan tanpa dihambat pihak lain yang bukan tugasnya;
2. Melakukan kerjasama;
3. Mempunyai anggaran pembiayaan penyelenggaraan pelayanan publik;
4. Melakukan pembelaan terhadap pengaduan dan tuntutan yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
5. Menolak permintaan pelayanan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15 UU No. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik penyelenggara berkewajiban:

- a. Menyusun dan menetapkan standar pelayanan;
- b. Menyusun, menetapkan, dan mempublikasikan maklumat pelayanan;
- c. Menempatkan pelaksana yang kompeten;
- d. Menyediakan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik yang mendukung terciptanya iklim pelayanan yang memadai;
- e. Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas-asas penyelenggaraan pelayanan publik;
- f. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan;
- g. Berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;
- h. Memberikan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diselenggarakan;
- i. Membantu masyarakat dalam memahami hak dan tanggung jawabnya;

- j. Bertanggung jawab dalam pengelolaan organisasi penyelenggara pelayanan publik;
- k. Memberikan pertanggungjawaban sesuai dengan hukum yang berlaku apabila mengundurkan diri atau melepaskan tanggung jawab atas posisi atau jabatan;
- l. Memenuhi panggilan atau mewakili organisasi untuk hadir atau melaksanakan perintah suatu tindakan hukum atas permintaan pejabat yang berwenang dari lembaga negara atau instansi pemerintah yang berhak, berwenang, dan sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penyelenggara pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik. Sebagai penyelenggara pelayanan publik hendaknya instansi memperhatikan hak dan kewajiban sebagai penyelenggara pelayanan publik sesuai yang telah diamanatkan pada undang-undang.

9. Kualitas Pelayanan Publik

Pelayanan pada dasarnya mempunyai sasaran yang sederhana yaitu untuk kepuasan pelanggan. Oleh karena itu pelayanan yang diberikan harus memperhatikan kualitas. Menurut Gervin dan Davis dalam M.N Nasution (2005) mengemukakan bahwa, kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia atau tenaga kerja, proses, tugas serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau masyarakat

Menurut Philip B. Crosby dalam M.N Nasution (2003) menyatakan bahwa, kualitas memenuhi atau sama dengan persyaratan (*Conformance of*

requirement). Meleket sedikit saja dari persyaratan, maka suatu produk atau jasa dikatakan tidak berkualitas. Persyaratan itu sendiri dapat berubah sesuai dengan keinginan pelanggan, kebutuhan organisasi, pemasok dan sumber pemerintah, teknologi serta pasar atau pesaing.

Menurut Waluyo (2007) kualitas pelayanan (*Service quality*) telah hampir menjadi faktor yang menentukan dalam menjaga keberlangsungan suatu organisasi birokrasi pemerintah maupun organisasi perusahaan. Pelayanan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan pengguna jasa publik, sangat penting dalam upaya mewujudkan kepuasan pengguna jasa publik (*customer satisfaction*).

Menurut Zulian Yamit (2001), penelitian terhadap berbagai pihak yang berkepentingan dengan jasa pelayanan menghasilkan berbagai faktor yang menjadi penghambat peningkatan kualitas pelayanan. Faktor-faktor penghambat tersebut dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Kurang otoritas yang diberikan kepada bawahan .
2. Terlalu birokratis sehingga lambat dalam menanggapi keluhan.
3. Bawahan tidak berani mengambil keputusan sebelum ada ijin dari atasan.
4. Petugas sering bertindak kaku dan tidak memberi jalan keluar yang baik.
5. Petugas sering tidak ada di tempat pada saat jam tugas sehingga sulit dihungi.
6. Banyak interest pribadi.
7. Budaya tip
8. Aturan main yang tidak terbuka dan tidak jelas.
9. Kurang profesional (kurang terampil menguasai bidangnya).
10. Banyak instansi atau bagian lain yang terlibat.

11. Tidak ada keselarasan antar bagian dalam memberikan pelayanan.
12. Kurang kontrol sehingga petugas agak”nakal”.
13. Ada diskriminasi dalam memberikan pelayanan.
14. Belum ada sistem informasi manajemen yang terintegrasi.

Beberapa definisi di atas menunjukkan bahwa masyarakat yang berperan dalam menilai baik atau buruknya kualitas yang dimiliki oleh suatu organisasi. Selera atau harapan masyarakat pada suatu jasa atau barang selalu berubah dan disesuaikan dengan keinginan masyarakat dengan melakukan perbaikan ke arah yang lebih baik.

Pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok dimana kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif. Keistimewaan langsung berkaitan dengan kepuasan pelanggan yang diperoleh secara langsung dengan mengonsumsi produk yang memiliki karakteristik unggul. Sedangkan keistimewaan atraktif berkaitan dengan kepuasan masyarakat yang diperoleh secara tidak langsung dengan mengonsumsi produk itu. Kualitas juga terdiri dari segala sesuatu bebas dari kekurangan atau kerusakan. Menurut Ahmad Batinggi (2007) yang menyatakan prinsip-prinsip pelayanan berkualitas sebagai berikut:

1. Proses dan prosedur harus ditetapkan lebih awal.
2. Proses dan prosedur harus diketahui oleh semua pihak yang terlibat.
3. Sistem yang baik maka akan menciptakan kualitas pelayanan baik.
4. Kualitas berarti memenuhi keinginan, kebutuhan dan selera konsumen.
5. Kualitas menuntut kerja sama yang erat.

6. Peninjauan kualitas oleh para eksekutif, perlu di lakukan secara periodik.

Menurut zeithaml-Parasuraman-Berry dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih, (2005) ada beberapa kriteria yang menjadi dasar penilaian konsumen terhadap pelayanan yaitu:

1. *Tangible*, atau bukti fisik yaitu dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi.
2. *Reliability*, atau kehandalan yaitu kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang tepat dan benar serta terpercaya.
3. *Responsiveness*, atau daya tanggap yaitu dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pasien.
4. *Assurance*, atau jaminan yaitu dengan kemampuan pemberi layanan kesehatan untuk memberikan jaminan dan menumbuhkan kepercayaan pasien untuk menciptakan rasa aman dan nyaman.
5. *Empathy*, yaitu dengan sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap pasien.

Levince dalam Ratminto (2006) melihat kualitas pelayanan dari indikator-indikator sebagai berikut:

1. *Responsiveness* (Responsivilitas), Ini mengukur daya tanggap *providers* terhadap harapan, keinginan, dan aspirasi, serta tuntutan dari pasien.
2. *Responsibility* (Responsibilitas), Suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan publik itu dilakukan dengan tidak melanggar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan

3. *Accountability* (Akuntabilitas), Suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian antara penyelenggara pelayanan dengan ukuran-ukuran eksternal yang ada dimasyarakat dan dimiliki oleh *stakeholders*, seperti nilai dan norma yang berkembang dalam masyarakat.

Menurut Tjiptono (2007) membuat definisi mengenai kualitas sebagai berikut : “Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan” Definisi kualitas di atas mengandung makna bahwa elemen-elemen kualitas yaitu:

- a) Kualitas merupakan kondisi yang dinamis;
- b) Kualitas berhubungan dengan produk jasa, manusia, proses dan lingkungan;
- c) Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pasien.

Menurut Tjiptono (2000) ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *respected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas jasa yang dipersepsikan buruk. Baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Jadi pelayanan yang berkualitas itu tidak hanya ditentukan oleh pihak yang melayani, tetapi juga pihak yang ingin dipuaskan. Dan yang menjadi prinsip prinsip layanan yang berkualitas menurut Moenir (2002) antara lain:

- a. Proses dan prosedur harus ditetapkan lebih awal;

- b. Proses dan prosedur itu harus diketahui oleh semua pihak yang Terlibat;
- c. Disiplin bagi pelaksanaan untuk mentaati proses dan prosedur;
- d. Perlu peninjauan proses dan prosedur oleh pimpinan, sewaktu-waktu dapat dirubah apabila perlu;
- e. Perlu menciptakan iklim yang kondusif bagi pengembang budaya organisasi untuk menciptakan kualitas layanan;
- f. Kualitas berarti memenuhi keinginan, kebutuhan,
- g. Setiap orang dalam organisasi merupakan partner dengan orang lainnya.

Sekarang ini kegiatan pemasaran tidak terlepas dari kualitas pelayanan terhadap konsumen. Kualitas pelayanan yang baik dan tepat akan mempengaruhi konsumen untuk membuat keputusan dalam pembelian suatu produk, sehingga dibutuhkan strategi kualitas pelayanan yang baik.

10. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan 20 adalah kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat cukup besar. dalam Alamsyah, Dedi, (2011)

Sesuai dengan batasan yang ada, maka dapat dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan dapat ditemukan ada beberapa macamnya. Karena kesemuanya ini amat ditentukan oleh :

1. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.
2. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.
3. Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.

Terdapat beberapa macam bentuk dan jenis pelayanan kesehatan *Hodgetts dan Cassio* (1983) dalam Azwar (2001), namun jika disederhanakan secara umum dapat dibedakan atas dua yaitu :

1. Pelayanan Kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*Medical Services*) di tandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*), tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

Pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok : Syarat pokok yang dimaksud adalah :

1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*Available*) serta bersifat berkesinambungan (*continous*). Artinya semua jenis pelayan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya di masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentnagn dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat, tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehtan yang baik.

3. Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehtan yang baik, maka pengaturan distribusi saran kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu

terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

4. Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukan pelayanan kesehatan yang baik. Dalam Azwar (2001).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu interaksi antara pengguna jasa pelayanan (*user*) dengan penyelenggara pelayanan (*provider*). Interaksi ini merupakan suatu hubungan yang kompleks yang bersifat multidimensional serta dipengaruhi oleh banyak faktor.

Menurut Green dalam Sinambela (2006), pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) meliputi pengetahuan, sikap, persepsi, sosial budaya, sosial ekonomi. Faktor pendukung (*enabling factor*) meliputi ketersediaan fasilitas kesehatan dan ketercapaiannya. Faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan dan tokoh lainnya yang berpengaruh.

Menurut Azwar (1999), bahwa pemanfaatan seseorang terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sosial budaya dan sosial ekonomi

orang tersebut. Bila tingkat pendidikan, sosial budaya dan sosial ekonomi baik maka secara relatif pemanfaatan pelayanan kesehatan akan tinggi.

10. Konsep Rumah Sakit

Istilah hospital (rumah sakit) berasal dari kata Latin, yaitu hospes (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan hospitality (keramahan). Pengertian Rumah Sakit menurut WHO adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan keluarga menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan.

Pendapat di atas sejalan dengan American Hospital Association, 1974 dalam Dedi Alamsyah (2011) bahwa Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melakukan tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan, yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Di dalam UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit dapat digolongkan menjadi :

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik, dan sub spesialistik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil, dan sebagainya.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, baik bedah atau non bedah, misal : Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Bersalin dan Anak, dan lain-lain. Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi atas :

3. Rumah Sakit Publik

Rumah Sakit Publik adalah rumah sakit umum milik pemerintah, baik pusat maupun daerah, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah sakit umum pemerintah dapat dibedakan berdasarkan unsur pelayanan ketenagaan, fisik dan peralatan menjadi empat kelas yaitu rumah sakit umum Kelas A, B, C, dan D.

4. Rumah Sakit Umum Swasta, terdiri atas :

- a. Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas D.
- b. Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialisik dalam empat cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.
- c. Rumah Sakit Umum Swasta Utama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialisik dan sub spesialisik, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B.

Berdasarkan fasilitas pelayanan dan kapasitas tempat tidur, terdiri atas :

1. Rumah Sakit Kelas A, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Kelas B, dibagi menjadi :
 - a. Rumah sakit B1 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medik minimal sebelas spesialistik dan belum memiliki sub spesialistik 26 luas dengan kapasitas 300–500 tempat tidur.
 - b. Rumah sakit B2 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik terbatas dengan kapasitas 500- 1000 tempat tidur.
3. Rumah Sakit Kelas C, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan, dan kesehatan, dengan kapasitas 100-500 tempat tidur.
4. Rumah Sakit Kelas D, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100.

B. Kerangka Pikir

Efektivitas pelayanan publik merupakan kualitas dari pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bulukumba. Dalam kerangka pikir ini, penulis memberikan gambaran sebagai mana alur penelitian yang akan dilakukan dalam mencapai hasil sesuai judul yaitu “Kualitas Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bulukumba”.

Alur yang dimaksud adalah untuk mendapatkan Efektivitas Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bulukumba harus terdapat indikator Kualitas Pelayanan Zeithhaml-Pasasuraman-Berry dalam Ratminto dan atik septi winarsih (2005) yaitu:

1. *Tangibles* (bukti fisik), dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi.
2. *Responsivitas* (Responsivitas), dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pasien
3. *Assurance* (jaminan) dengan kemampuan pemberi layanan kesehatan untuk memberikan jaminan dan menumbuhkan kepercayaan pasien untuk menciptakan rasa aman dan nyaman

Sesuai dengan definisi konsep diatas maka kerangka pikir, adalah sebagai berikut:





Gambar 2.1 Kerangka Pikir

C. Fokus Penelitian

Penulis merumuskan sebuah fokus penelitian yaitu; mencari tahu bagaimana kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

D. Deskripsi fokus penelitian

Berdasarkan kerangka pikir di atas, untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan suatu sistem organisasi (birokrasi) dalam hal ini di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba maka

konsep kinerja organisasi dapat di ukur melalui variabel dengan indikator di tiap-tiap variabel sebagai berikut:

1. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.
2. Pelayanan merupakan salah satu ujung tombak dari upaya pemuasan dan sudah merupakan keharusan yang wajib dioptimalkan baik oleh individu maupun organisasi, karena dari bentuk pelayanan yang diberikan tercermin kualitas individu atau organisasi yang memberikan pelayanan.
3. Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan.
4. Publik merupakan sejumlah manusia yang mempunyai pandangan berfikir yang sama dan harapan yang sama, maksudnya setiap orang mempunyai pandangan yang sama terhadap suatu hal yang bersifat umum.
5. *Tangibles* (bukti fisik), dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi.
6. *Responsiveness* (Responsivitas), dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pasien
7. *Assurance* (jaminan), kemampuan pemberi layanan kesehatan untuk membantu jaminan dan menambahkan kepercayaan pasien untuk menciptakan rasa aman dan nyaman.

8. Efektivitas adalah keaktifan, daya guna, adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan orang yang melaksanakan tugas dengan sasaran yang dituju.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. Adapun waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2017. Alasan memilih lokasi ini untuk mengetahui kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja.

B. Jenis Penelitian dan Tipe Penelitian

Adapun jenis dan tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang berusaha menjelaskan sedetail mungkin objek dan masalah penelitian berdasarkan fakta yang diperoleh di lapangan. Menurut Bogdan dan Taylor dalam Maleong (2004) bahwa metode penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa fakta-fakta tertulis lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan penulis adalah fenomenologi yaitu peneliti akan mendeskripsikan pengalaman yang dilakukan dan dialami oleh informan

berkaitan dengan. Kualitas Pelayan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

C. Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer adalah data yang dibuat oleh peneliti untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan dalam bentuk observasi kualitas pelayanan publik dan wawancara mengenai kualitas pelayanan publik
2. Data Sekunder yaitu data yang diperoleh untuk mendukung data primer yang sumbernya dari data-data yang sudah diperoleh sebelumnya menjadi seperangkat informasi dalam bentuk dokumen, laporan-laporan, dan informasi tertulis lainnya yang berkaitan dengan peneliti. Pada penelitian data sekunder yang dimaksud adalah sebagai berikut:
 - a) Studi kepustakaan yaitu pengumpulan data-data yang diperoleh melalui buku-buku ilmiah, tulisan (jurnal), karangan ilmiah yang berkaitan dengan penelitian.
 - b) Dokumentasi yaitu dengan menggunakan catatan-catatan yang ada dilokasi serta sumber-sumber yang relevan dengan objek penelitian.

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang berhubungan langsung dalam proses penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba dengan tujuan dan pertimbangan tertentu yang dilandasi dengan syarat-syarat ilmiah. Menurut Arikunto (2010) bahwa penetapan informasi dengan sengaja memilih atau disebut dengan *purposive sampling*, dimana peneliti menentukan sampel berdasarkan tujuan tertentu. Karena penelitian ini mengkaji tentang kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba maka penulis memutuskan informan pertama atau informan kunci yang paling sesuai dan tepat ialah Kepala Rumah Sakit. Dari informan kunci ini selanjutnya diminta untuk memberikan rekomendasi untuk memilih informan-informan berikutnya, dengan catatan informan-informan tersebut merasakan dan menilai kondisi lingkungan kerja sehingga terjadi sinkronisasi dan validasi data yang didapatkan dari informan pertama. Berdasarkan atas rekomendasi Kepala Rumah Sakit, nantinya informan yang diambil penulis sebanyak 12 orang termasuk Kepala Rumah Sakit. 12 orang tersebut merupakan orang-orang yang berkaitan langsung dengan pelayanan di Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba seperti.

Tabel 3.1 Data Informan Penelitian

No	Nama	Inisial	Jabatan
1.	Dr.H.Abdur Rajab	AR	Direktur RSUD
2.	Sugianti Syam, S.si	SS	Pelayanan
3.	Hasmawati, S.si	HS	Pelayanan
4.	Hayati	HY	Pasien
5.	Wati	WT	Pasien
6.	Saing	SG	Pasien
7.	Ambo Nai	AN	Pasien
8.	Nirmawati	NR	Pasien
9.	Andi Ulla	AU	Pasien
10.	Ratna	RT	Pasien
11.	Amiruddin	AM	Pasien
12.	Hartatia	HR	Pasien

Sumber : RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

D. Teknik Pengumpulan Data

Menyusun instrumen adalah pekerjaan yang paling penting dalam langkah penelitian. Akan tetapi mengumpulkan data jauh lebih penting lagi untuk memperoleh hasil yang sesuai dengan kegunaannya. Metode atau cara pengumpulan data yang penyusun gunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah dengan cara dokumentasi, observasi, dan wawancara.

1. Observasi adalah teknik pengumpulan data dimana peneliti mengadakan pengamatan secara langsung terhadap gejala-gejala subyek yang diselidiki. Fungsi observasi ini untuk menyaring dan melengkapi data yang mungkin tidak diperoleh melalui interviw atau wawancara. Dalam penelitian ini observasi dilakukan ketika diperlukan pengecekan langsung terhadap Kualitas

Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

2. Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Penulis akan melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang bertanggungjawab dalam Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba serta pasien rumah sakit.
3. Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Jadi dokumentasi adalah suatu teknik dimana data diperoleh dari dokumen yang ada pada benda-benda tertulis, buku-buku, yang berkaitan dengan objek penelitian. Tujuan digunakan metode ini untuk memperoleh data secara jelas dan konkrit tentang Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data ialah langkah selanjutnya untuk mengolah data dari hasil penelitian menjadi data, dimana data diperoleh, dikerjakan dan dimanfaatkan sedemikian rupa untuk menyimpulkan persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisa interaktif (*interactive model of analysis*). Dalam model ini terdapat 3 komponen pokok. Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2013) ketiga komponen tersebut yaitu :

1. Redaksi 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.
2. Sajian Data merupakan suatu rakitan informasi yang memungkinkan kesimpulan. Secara singkat dapat berarti cerita sistematis dan logis supaya makna peristiwanya menjadi lebih mudah dipahami.
3. Penarikan Kesimpulan dalam awal pengumpulan data peneliti sudah harus mulai mengerti apa arti dari hal-hal yang ia temui dengan mencatat peraturan-peraturan sebab akibat, dan berbagai proporsi sehingga penarikan kesimpulan dapat di pertanggung jawabkan.

F. Keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2013) Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi, sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu.

1. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan dan pengujian data yang telah diperoleh melalui hasil pengamatan, wawancara dan dokumen-dokumen yang ada. Kemudian peneliti membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara dan membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.
2. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Dalam hal ini data yang diperoleh dengan

wawancara, lalu dicek dengan observasi dan dokumen. Apabila dengan tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda-beda maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau yang lain untuk memastikan data mana yang dianggap benar atau mungkin semuanya benar karena sudut pandangnya berbeda-beda.

3. Triangulasi waktu, 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 kredibel. Untuk itu dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya. 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 Obyek Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba

Rumah sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba berdiri sejak tahun 1929 yang berlokasi di jalan serikaya No.17 di wilayah Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba di atas lahan 5 ha, dengan luas bangunan 15.000 m². Kemudian Rumah sakit Umum Daerah berkembang pada tahun 1938 dengan fasilitas tempat tidur 7 buah, tenaga perawat 2 orang . Selanjutnya pada tahun 1950, di kepalai oleh seorang wanita atau perawat dan di bantu oleh 4 orang juru kesehatan dengan fasilitas tempat tidur 10 buah, 20 tahun kemudian perkembangan di rumah sakit nampak pada tahun 1970, untuk pertama kalinya di jabat oleh Dokter yaitu: Dr. H. Mudassir (1969-1983) yang di bantu oleh 10 para medis dengan fasilitas tempat tidur 10 buah . Akan tetapi saat itu pelayanan masih rendah, karenan masih rendahnya tingkat pendidikan dan ekonomi masyarakat, dan pada tahun 1974 melalui bantuan APBD TK II memberikan tambahan lokasi rumah sakit. Kemudian pada tahun 1983 di bawah kepemimpinan Dokter mk. Effendi. P (1982-1987), rumah sakit memperoleh bantuan tambahan gedung perawatan dari APBD TK I sulawesi selatan yang berarti mendapat tambahan tempat tidur 24 buah dengan penambahan jumlah tenaga seluruhnya 20 orang.

Perkembangan rumah sakit dalam memberikan pelayanan dari tahun ke tahun semakin meningkat. Inti di sebabkan Bulukumba terletak sangat strategis

dalam memberikan pelayanan kesehatan yang secara geografis di kelilingi oleh Kabupaten Bantaeng, Sinjai, dan Selayar. Di samping itu Kabupaten Bulukumba sangat berpotensi dengan keadaan pantai dan alam yang cukup baik. Olehnya itu pemerintah memberikan bantuan melalui Bank Dunia untuk membayar Rumah sakit Umum Bulukumba tipe “ D” yang diresmikan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 18 Maret 1987.

Perkembangan Rumah sakit Umum Daerah Bulukumba dari tahun ke tahun semakin meningkat. Peningkatan ini tidak tentunya tidak terlepas dari kelengkapan sarana dan prasarana yang di barengi dengan kedisiplinan pegawai, pemasukan retribusi meningkat sehingga sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba dari tahun ketahun mengalami perubahan (peningkatan).Perjuangan yang gigih dan kerja keras yang optimal dari Rumah sakit Umum daerah Bulukumba membuahkan hasil yakni rumah sakit Umum daerah meningkat menjadi Rumah sakit Umum daerah tipe “ C” , berdasarkan peraturan daerah No. 1 tahun 2007 tanggal 17 Januari 2007 di resmikan Oleh Gubernur sulawesi selatan yang saat itu di jabat oleh Bapak H. M. Amin Syam.

Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba telah beberapa kali mengalami pergantian direktur yang di mulai dari:

1. Tahun 1969-1983: dr. H. Mudassir
2. Tahun 1983-1987: dr. Mk.Effendi Pulungan
3. Tahun 1987-1989: dr. H. Haeruddin Panggara, SP,A
4. Tahun 1989-1993: dr. H. AH. Simadiah, MHA
5. Tahun 1993-1995: dr. Hj. Nadia Hamid

6. Tahun 1995-2006: dr. H. Rusni Sufran, M, Kes
7. Tahun 2006-2011: dr. Hj. Andi Diamarni Gandhis, MARS
8. Tahun 2011-2013: dr. H. Abd Gaffar, M. Epid
9. Tahun 2013-sekarang: dr. Hj. Wahyuni As,MARS

2. Visi, Misi, Falsafah, Nilai dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba

1. Visi

Visi rumah sakit adalah “ menjadi rumah sakit rujukan yang berkualitas, profesional dan sejahtera”

2. Misi

- a. Memberikan pelayanan cepat, tepat, nyaman dan terjangkau oleh masyarakat sesuai standar pelayanan minimal (SPM).
- b. Melayani sesuai dengan standar pelayanan yang dilandasi etika profesi
- c. Meningkatkan program pembangunan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan.
- d. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) rumah sakit melalui pendidikan dan pelatihan.
- e. Mengembangkan sistem informasi berbasis informasi Telekomunikasi (IT).
- f. mewujudkan kesejahteraan karyawan yang lebih baik.

3. Falsafah

RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba merupakan Rumah Sakit Rujukan Region Selatan Propensi Sulawesi Selatan yang menganut nilai-nilai Ramah, Amanah, Akhlak yang baik, Profesional dan ikhlas dengan motto

kepuasan anda tujuan kami yang mengembang Misi 6 M untuk mewujudkan Rumah Sakit Rujukan yang berkualitas, profesional dan sejahtera.

4. Nilai

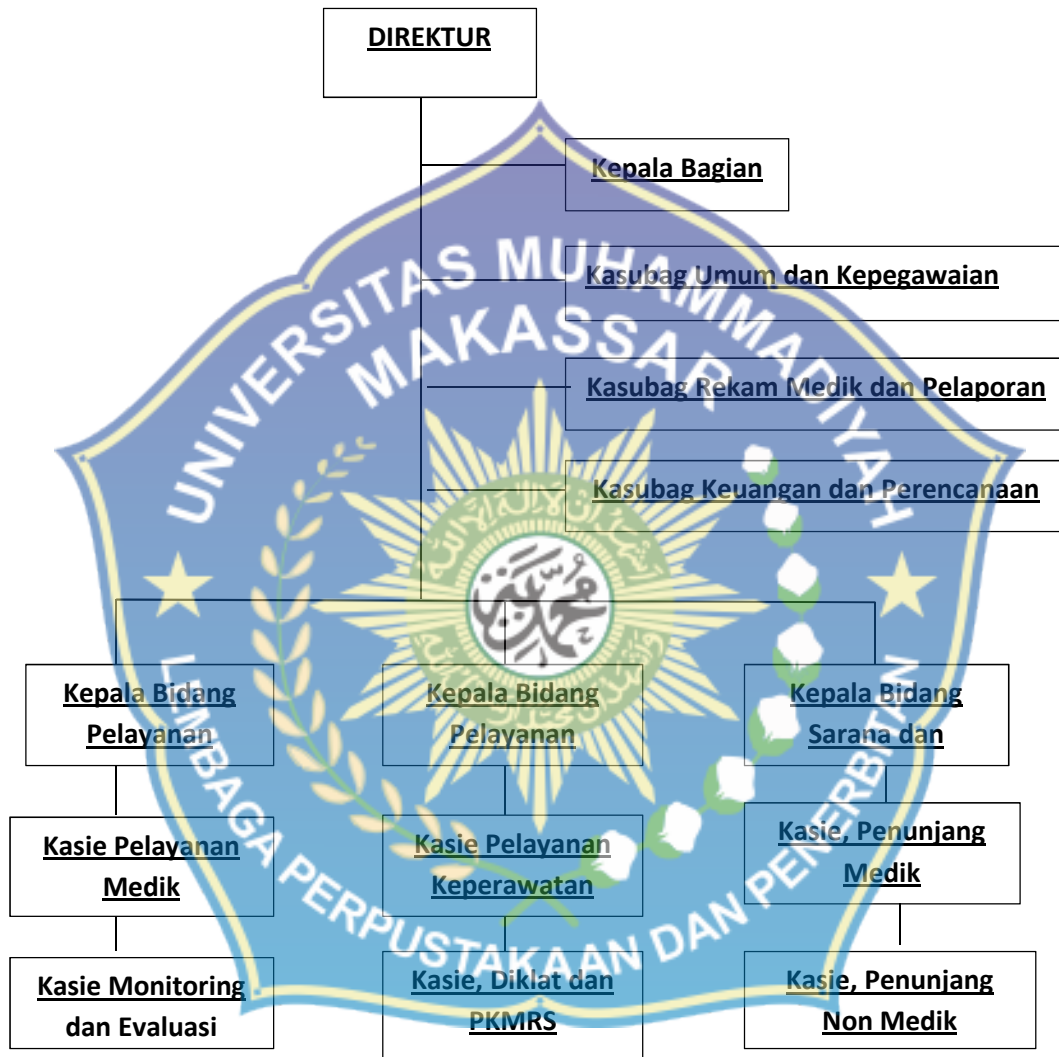
- a. Ramah (ringan menyapa, tulus tersenyum, peka pada harapan).
- b. Amanah (kepedulian, jujur, berdedikasi, dan tanggung jawab) dan akhlak yang baik (menjaga silaturrahi, saling menghargai, dan kebersamaan).
- c. Profesional (kompetensi dan etika).
- d. Ikhlas (kepada siapapun, dalam kondisi bagaimanapun, tidak menjadi halangan untuk terus melayani dan membela kehidupan pasien sampai Tuhan sendiri mengambil keputusan.

5. Motto

Motto rumah sakit adalah “kepuasan anda tujuan kami”.



3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba



Gambar 4.1 Struktur Organisasi

4. Uraian Tugas Poko Organisasi

- a. Direktur RSUD Bulukumba

Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba dipimpin Oleh seorang Direktur yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan pelayanan medis dan penunjang medis di bidang pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan, penyusunan program dan informasi rumah sakit .serta pembinaan administrasi umum sesuai dengan kewenangannya berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

b. Bagian Umum

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

1. Sub Bagian Tata Usaha
2. Sub Bagian Kepegawaian
3. Sub Bagian Keuangan
4. Sub Rekam Medik dan Pelaporan

c. Kepala Bidang Pelayanan Medik

Kepala bidang pelayanan medik mempunyai tugas pokok membantu Direktur Rumah Sakit dalam melakukan koordinasi semua kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medis serta pelayanan rujukan, melakukan pemantauan, pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis, melakukan pengawasan serta pengendalian penerimaan serta penanggulangan pasien. Adapun bagian dari bidang pelayanan medik yaitu:

1. Kasie Pelayanan Medik
2. Kasie Monitoring dan Evaluasi

d. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

Kepala bidang pelayanan keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan penerapan asuhan keperawatan, pembinaan peningkatan pelayanan keperawatan dan bimbingan mutu keperawatan serta pengawasan penerapan etika keperawatan. Adapun bagian dari bagian pelayanan keperawatan yaitu:

1. Kasie Pelayanan Keperawatan
2. Kasie PKMRS dan Diklat

e. Kepala Bidang Sarana dan Penunjang

Kepala bidang sarana dan penunjang mempunyai tugas pokok membantu Direktur Rumah Sakit dalam melakukan koordinasi dan pelaksanaan kegiatan bidang penunjang medik dan sarana/ prasarana. Adapun bagian dari bagian bidang sarana dan penunjang yaitu:

1. Kasie Penunjang Medik
2. Kasie Penunjang Non Medik

4. Ketenagaan RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Ketenagaan RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba berjumlah 363 orang dengan perincian sebagai berikut:

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 1) Struktural 14 orang | 6) Perwata gigi 5 orang |
| 2) Dokter umum 12 orang | 7) Bidan 40 orang |
| 3) Dokter spesialis 25 orang | 8) Analis kesehatan 12 orang |

- | | |
|----------------------------|------------------------------------|
| 4) Dokter gigi 5 orang | 9) Radiografer 10 orang |
| 5) Perawat 140 orang | 10) Nutrisionis 8 orang |
| 11) Farmasi 15 orang | 17) Manajemen informatika 3 orang |
| 12) Perekam medis 7 orang | 18) Administrasi 35 orang |
| 13) Fisioterapi 8 orang | 19) Tenaga teknis 2 orang |
| 14) Atem 6 orang | 20) Security 4 orang |
| 15) Akuntani 4 orang | 21) Sopir 3 orang |
| 16 Sanitarian 5 orang | |

5. Instalasi Pelayanan Medis dan Keperawatan

Adapun Instalasi Pelayanan Medis dan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba adalah :

1. Instalasi Rawat Jalan (IRJ)

Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba terdiri dari :

- a. Poliklinik Penyakit Dalam
- b. Poliklinik Bedah
- c. Poliklinik Kesehatan Anak
- d. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- e. Poliklinik Mata
- f. Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- g. Poliklinik Telinga Hidung dan Tenggorokan
- h. Poliklinik Syaraf
- i. Poliklinik Kesehatan Jiwa

j. Poliklinik Umum

k. Poliklinik Gigi dan Laboratorium Protesa Gigi

2. Instalasi Rawat Inap (IRNA)

Ruang Rawat Inap terdiri dari kelas III, II, I, Utama, VIP, VVIP dengan ruang perawatan meliputi: Ruang Dahlia, Teratai, Anggrek, Mawar, Melati, Plamboyan, Bougenville, Seruni dan Asoka.

3. Instalasi Perawatan Kritis

Instalasi Perawatan Kritis meliputi perawatan :

- a. *Intensif Care Unit* (ICU)
- b. *Intensif Cardiology Care Unit* (ICCU)
- c. *High Care Unit* (HCU)

4. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat (pelayanan 24 jam) yang terdiri dari :

- a. Gawat Darurat Trauma
- b. Non Trauma dan Kebidanan

5. Instalasi Bedah Sentral

Pelayanan Bedah Sentral melayani pasien operasi Elektif dan Cito yang meliputi :

- a. Pelayanan Pre Operatif
- b. Intra Operatif (Kamar Operasi)
- c. Post Operatif (Pasca Anastesia Care Unit/ PACU)

6. Instalasi Persalinan dan Perinatalogi

Pelayanan Instalasi Persalinan dan Perinatalogi melayani pasien :

- a. Obstetri
- b. Ginekologi
- c. Perinatalogo dengan perawatan intensif dan biasa selama 24 jam

7. Instalasi Pelayanan Penunjang Medis

Pelayanan Penunjang Medis di Rumah Sakit ini antara lain adalah :

- a. Instalasi Laboratorium Klinik
- b. Instalasi Radiologi
- c. Instalasi Farmasi
- d. Instalasi Fisioterafi
- e. Instalasi Gizi

8. Instalasi penunjang Sarana Pelayanan

Pelayanan Penunjang Sarana pelayanan antara lain adalah :

- a. Instalasi Pemulasaran Jenazah
- b. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- c. Intalasi Rekam Medis
- d. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- e. Instalasi Laundry
- f. Ambulance

6. Sarana dan Prasarana RSUD Bulukumba

Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba adalah sebagai berikut

Tabel 4.1 Sarana Rumah Sakit

No	Sarana
1.	Tanah
2.	Bangunan / Gedung - Gedung Kantor - Rawat Jalan - Ruang Rekam Medis - Ruang Perawatan Anak - Ruang Perawatan Bedah - Ruang Perawatan Intema - Ruang Perawatan Isolasi - Ruang Perawatan Asoka - Ruang Perawatan Teratai - Ruang Perawatan Anggrek - Instalasi Laboratorium - Instalasi Farmasi - Instalasi Fisioterapi - Instalasi Pemulasaran Jenazah - Perinatalogi - Gedung Hidrant - Gedung Genset - Ruang Perawatan Seruni - Gedung BDRS - Gedung RR - Rumah Dinas Dokter 5 - Workshop - Instalasi Ruang UGD - Instalasi UGD Kebidanan - Instalasi Radiologi - Instalasi OKB - Instalasi Gizi - Ruang ICU

Sumber: Kepegawaian RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

7. Fasilitas dan Distribusi Kamar

Adapun data Fasilitas Tempat Tidur pasien serta distribusi kamar adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Fasilitas Dan Distribusi Kamar

No	Ruang Rapat	Jumlah kamar	Jumlah TT
1	Paviliun	16	16
2	Perawatan anak (mawar)	8	26
3	Perawatan bedah (melati)	12	19
4	Perawatan interna (plamboyan)	13	20
5	Perawatan kelas III (seruni)	8	64
6	Perawatan isolasi (<i>bounginville</i>)	10	12
7	Perawatan Obgyn (asoka)	10	28
8	Perawatan ICU	1	10
9	Perawatan perinatalogi	1	23
10	Instalasi rawat darurat	7	14
11	Kamar bersalin	4	8
12	Ruangan pemulihan (<i>recovery room</i>)	1	6
	Jumlah	91	246

Sumber: Kepegawaian RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

8. Pelayanan Medis RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

a. Jumlah Kunjungan Poliklinik

Jumlah kunjungan Rawat Jalan berdasarkan poliklinik

Tabel 4.3 Kunjungan Rawat Jalan

No	Poliklinik	Tahun		
		2104	2015	2016
1	Penyakit Dalam	13466	15255	32652
2	Bedah	11444	12622	11970
3	Kesahatan Anak	7403	6139	6270
4	Kebidanan dan Penyakit Kandungan	6550	6865	7231
5	Mata	6853	7243	8319
6	Penyakit Kulit dan Kelamin	3546	3258	2756
7	THT	8249	8756	7689
8	Syaraf	3850	4379	5423
9	Kesahatan Jiwa	4121	4552	5486
10	Umum	10051	8159	3146
11	Gigi dan Laboratorium Protesa Gigi	3587	3613	3211
	Jumlah	79120	80841	94153

Sumber: Kepegawaian RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

Tabel di atas diperoleh gambaran bahwa pasien terbanyak yang melakukan kunjungan ke Rawat Jalan pada tahun 2016 adalah Pasien Penyakit Dalam sebanyak 32652.

b. Jumlah pengunjung Rawat Jalan berdasarkan pasien

Tabel 4.4 Pengunjung Rawat Jalan

No	Jenis Pasien	Tahun		
		2014	2015	2016
1	Askes/JKN	19112	16326	43156
2	Umum	7165	5114	4169
3	Jamkesmas	21228	13496	-
4	Yankertis	29143	36175	28547
5	Jampersal	1392	2358	-
	Jumlah	78040	73469	75872

Sumber: Kepegawaian RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

Tabel di atas diperoleh gambaran bahwa jenis pasien terbanyak yang melakukan kunjungan ke Rawat Jalan pada tahun 2016 adalah Pasien Askes/JKN sebanyak 43153.

c. Jumlah pengunjung Rawat Inap berdasarkan pasien.

Tabel 4.5 Pengunjung Rawat Inap

No	Jenis pasien	Tahun		
		2014	2015	2016
1	Askes/JKN	1285	1388	6179
2	Umum	1422	1512	769
3	Jamkesmas	2768	2878	-
4	Yankertis	4611	4611	7532
5	Jampersal	3956	3956	-
	Jumlah	14042	14345	14480

Sumber: Kepegawaian RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

Tabel di atas diperoleh gambaran bahwa jenis pasien terbanyak pengunjung ke Rawat Inap pada tahun 2016 adalah Pasien Yankestis sebanyak 7.532

d. Jumlah pengunjung IGD berdasarkan jenis pasien

Tabel 4.6 Pengunjung IGD

No	Jenis pasien	Tahun		
		2014	2015	2016
1	Askes/ JKN	3459	3278	6758
2	Umum	4233	3723	2286
3	Jamkesmas	3836	2689	-
4	Yankestis	12252	12185	13266
5	Jampersal	3116	2687	-
	Jumlah	26896	24562	22310

Sumber: Kepegawaian RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

Tabel di atas di peroleh gambar bahwa jenis pasien terbanyak pengunjung IGD pada tahun 2016 adalah pasien yankertis sebanyak 13.226

3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
10. Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
12. Didampingi keluarga dalam keadaan kritis.
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianut selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.

14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
 15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
 16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
 17. Menggugat dan/atau menuntut Rumah sakit di duga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata atau pun pidana.
 18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- b. Kewajiban Pasien
1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
 2. Maematuhi nasehat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
 3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
 4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang di berikan.
 5. Memenuhi hal-hal yang telah di sepakati/perjanjian yang telah di buat.

B. Hasil Penelitian Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan daeng Radja Bulukumba

Dalam bab ini peneliti akan memaparkan mengenai hasil penelitian tentang kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba. Untuk mewujudkan pemberian pelayanan yang baik dan mampu memenuhi indikator

kualitas pelayanan terhadap pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan, maka diperlukan adanya tanggung jawab seorang pelayan publik dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Kualitas pelayanan ini berkaitan dengan bagaimana pelayan publik memberikan pelayanan terhadap pasien yang berdasarkan tugas, fungsi dan kebijakan yang berlaku sehingga dalam memberikan pelayanan dapat menghasilkan pelayanan yang baik dan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien.

Adapun indikator yang kemudian digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba adalah dilihat dari 3 (tiga) indikator menurut Zeithaml-Pasuraman-Berry dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2005):

1. *Tangible* (bukti fisik)

Tangible, atau bukti fisik yaitu dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi.

Indikator ini mencakup bagaimana fasilitas yang dapat dilihat di rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan guna untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Indikator ini merupakan bentuk bukti nyata dari apa yang ada di rumah sakit, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien tersebut sudah puas dengan apa yang mereka dapatkan.

Sebagai hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu Direktur RSUD, mengatakan bahwa:

“Sebagian fasilitas di rumah sakit ini sudah cukup baik atau cukup lengkap untuk melayani pasien yang datang, karna dapat dilihat dari berbagai fasilitas yang ada di rumah sakit ini, kami akui walau ada beberapa fasilitas maupun peralatan yang belum lengkap ini masih bisa diatasi

dengan merujuk ke rumah sakit yang ada di Makassar jika sifatnya mendesak dan gawat, tetapi secara umum dengan keadaan pasien yang datang sebagaimana besar hingga saat ini masih bisa ditangani secara langsung dengan baik.” (Wawancara, AR, 06 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diperoleh jawaban bahwa dalam kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba, para pasien merasa cukup puas dengan fasilitas yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit antara lain ruang tunggu, ruang informasi, mushollah, wc umum, tv dan alat perlengkapan lainnya, selain peralatan fasilitas penunjang pelayanan pun turut menunjang tercapainya kualitas pelayanan publik yang dapat memberikan kepuasan terhadap pasien yang di layani.

Berdasarkan penjelasan dari informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa fasilitas sarana dalam menunjang pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja sudah dapat memenuhi proses pelayanan itu sendiri dan efektifitas pelayanan sudah tercapai sebagaimana mestinya.

Sebagai hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu di bagian pelayanan, mengatakan bahwa:

“Mengenai fasilitas rumah sakit sudah cukup bagus, karena sebagian besar pasien yang datang ke sini merasa cukup puas dengan pelayanan kami. Dan berbagai fasilitas yang dipakai di bagian pelayanan para pasien mengatakannya cukup bagus juga.” (Wawancara, SS, 06 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diperoleh jawaban bahwa dalam kualitas pelayanan publik, fasilitas yang ada di Rumah Sakit sudah memadai untuk kebutuhan pasien yang ada di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

Berdasarkan penjelasan dari informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa peranan fasilitas sarana dan prasarana dalam hal ini telah memberikan sumbangsih dalam membantu upaya untuk mengefektifkan proses pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja.

Sebagai hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu di bagian pelayanan, mengatakan bahwa:

“Masyarakat atau pasien yang datang di RSUD sempat mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan kepada petugas pelayanan Rumah Sakit sudah cukup baik dalam menyediakan kebutuhan fasilitas masyarakat/pasien.” (Wawancara, HS, 06 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban bahwa kualitas pelayanan publik terhadap pasien Rumah Sakit banyak yang mengatakan bahwa pelayanan yang di berikan kepada pasien sudah bagus karena dilihat dari pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Sehingga petugas dalam memberikan pelayanan cukup mudah karena segala kebutuhan dalam pelayanan itu telah di lengkapi fasilitas.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diperoleh kesimpulan bahwa dalam kualitas pelayanan publik sudah baagus karena dilihat dari pelayanan yang di berikan pasien oleh petugas Rumah Sakit dan fasilitas yang ada di Rumah Sakit sudah memadai untuk kebutuhan pasien yang ada di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

2. Responsivitas (daya tangggap)

Responsivitas, atau daya tanggap yaitu dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pasien.

Dalam indikator ini tentang daya tanggap yaitu bagaimana sikap pegawai atau dokter terhadap pasien, apakah RSUD ini cepat dalam menangani pasien dan mampu menunjukkan sikap terbaiknya kepada pasien yang datang.

Sebagai hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu pasien, mengatakan bahwa:

“Saya cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit walau masih ada beberapa yang kurang tetapi itu cukup dan dokter yang ada di Rumah Sakit cepat merespon untuk melakukan tindakan kepada para pasien yang membutuhkan pelayanan.” (Wawancara, HY, 07 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban bahwa kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat/pasien yang datang di RSUD. Dan petugas Rumah sakit dalam melayani masyarakat/pasien cukup tanggap sehingga pelayanan dalam aspek *responsivitas* cukup memuaskan.

Berdasarkan hasil informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan dalam aspek *responsivitas* sudah baik hal ini terlihat dari sikap petugas yang cepat tanggap dalam melayani sehingga masyarakat/pasien yang dilayani oleh petugas Rumah Sakit cukup puas.

Responsivitas (daya tanggap) adalah menyangkut kemampuan organisasi/aparat pelayanan untuk menyesuaikan dengan tuntutan perubahan kebutuhan pasien/masyarakat, bahkan diperlukan adanya gerakan penyadaran hak-hak pengguna jasa pelayanan melalui partisipasinya dalam pembuatan keputusan yang menyangkut konteks dan konten pelayanan itu sendiri. Bentuk koresponsifan dari pelayanan yaitu ketanggapan pegawai dalam membantu

pasien/masyarakat. Pegawai sebagai pemberi layanan menjadi sorotan karena berinteraksi secara langsung dalam memberikan tanggapan atau solusi terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien/masyarakat.

Sebagai hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu pasien, mengatakan bahwa:

“Pelayanannya yang diberikan kepada semua pasien rumah sakit cukup bagus dan dimana alur pelayanannya tidak rumit berdasarkan pengalaman saya selama datang di rumah sakit ini.” (Wawancara, WT, 07 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban bahwa kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan daeng Radja Bulukumba sudah sangat jelas bahwa pelayanan yang diberikan oleh para pegawai rumah sakit sudah cukup baik karena dapat kita lihat berbagai pendapat para pasien rumah sakit.

Berdasarkan informan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam hal daya tanggap petugas sudah cukup baik dimana petugas dengan sigap membantu pasien/masyarakat yang membutuhkan pelayanan. Dengan keadaan seperti ini dapat terlihat bahwa aspek daya tanggap yang dimiliki petugas pelayanan RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Sudah cukup bagus di mana alur pelayanannya tidak rumit dan dengan adanya saling komunikasi antara petugas dan pasien/masyarakat.

Sebagai wawancara, dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu pasien rawat inap, mengatakan bahwa:

“Selama saya dirawat di Rumah Sakit pelayanan yang diberikan beberapa hari ini cukup baik atau memuaskan, apakah itu pelayanan yang diberikan oleh pegawai rumah sakit maupun dokter.” (Wawancara, SG, 07 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban bahwa kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, banyak mengatakan bahwa pelayanannya dapat memuaskan masyarakat/pasien yang datang ke rumah sakit.

Berdasarkan informan yang didapatkan maka penulis menarik kesimpulan bahwa dalam hal daya tanggap petugas sudah cukup baik dimana petugas Rumah Sakit sudah memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien/masyarakat yang membutuhkan pelayanan. Dengan keadaan seperti ini dapat terlihat bahwa aspek daya tanggap yang dimiliki petugas pelayanan RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Sudah cukup bagus.

Sebagai hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu salah satu pasien rawat inap, mengatakan bahwa:

“Pelayanannya cukup bagus karena para pegawainya murah senyum, cepat dan cara pelayanannya dapat memuaskan pasien yang datang di rumah sakit . (Wawancara, AB, 07 Maret 2017)

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban bahwa kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, bahwa pelayanan di rumah sakit dapat memberikan kepuasan kepada pasien-pasien yang datang di rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan dari informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa dalam pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku petugas Rumah Sakit sudah baik dan tercapai secara maksimal. Hal ini terlihat dari sikap dan pengetahuan petugas Rumah Sakit pada saat pasien/masyarakat melakukan interaksi dengan petugas Rumah Sakit.

Adapun beberapa pasien rumah sakit yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan, berdasarkan hal tersebut peneliti mewawancarai salah satu informan yang merupakan pasien RSUD H. Andi Sulthan Daeng radja.

“Saya kurang puas dengan pelayanan yang diberikan kepadanya, karena ada sebagian dari pegawai rumah sakit tidak melayani dengan baik karena alasan sangat sibuk padahal kenyataan yang ada tidak demikian, malah terlihat ada beberapa yang hanya santai ataupun sibuk dengan urusannya tanpa memperdulikan pasien” (Wawancara, NR, 07 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas mengenai kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, beberapa pasien berpendapat bahwa pelayanan yang diberikan kepada mereka yaitu; dimana para pasien ini merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan oleh informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa pasien/masyarakat kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit karena pasien/masyarakat merasa pegawai Rumah Sakit tidak melayani dengan baik karena alasannya sibuk padahal kenyataan tidak demikian.

Sebagai wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu pasien rumah sakit, mengatakan bahwa:

“Saya kurang puas dengan layanan yang diberikan oleh perawat karena pada saat saya datang untuk berobat perawatnya justru kelihatan cuek dan seakan-akan sok sibuk” (Wawancara, AU, 07 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, pelayanan yang diberikan para pegawai rumah sakit tidak begitu baik karena para pegawai rumah sakit tidak melayani pasien dengan sepenuhnya.

Berdasarkan hal di atas peneliti menyimpulkan bahwa petugas layanan yang ada di RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja belum maksimal dalam memberikan pelayanan. Ini terlihat dari sikap petugas yang acuh tak acuh terhadap pasien/masyarakat yang datang berobat. Hal ini tentu SDM yang ada pada para petugas masih kurang.

Sebagai wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu pasien rumah sakit, mengatakan bahwa:

“Saya baru datang berobat di Rumah Sakit ini tapi saya rasa pelayanannya kurang bagus karena pengurusannya terlalu lama dan berbelit-belit.”(Wawancara, RT, 07 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban bahwa kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan daeng Radja Bulukumba beberapa penjelasan wawancara mengenai daya tanggap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dapat disimpulkan bahwa pelayanan di rumah sakit tersebut tidak cukup bagus dan tidak sesuai dengan apa yang di inginkan pasien.

Berdasarkan hal di atas peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan yang diperoleh dari petugas RSUD masih kurang optimal sehingga pada saat pengurusan masih saja petugas terlihat mempersulit bahkan membuat pengurusan menjadi berbelit-belit.

3. Assurance (jaminan)

Assurance, atau jaminan yaitu dengan kemampuan pemberi layanan kesehatan untuk memberikan jaminan dan menumbuhkan kepercayaan pasien untuk menciptakan rasa aman dan nyaman.

Dalam indikator ini tentang jaminan yaitu bagaimana kemampuan pegawai atau perawat dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien dengan melalui pengetahuan dokter, kesopanan dalam melayani serta menghargai perasaan pasien yang datang ke rumah sakit tersebut.

Dalam hal ini, penulis melakukan wawancara kepada beberapa pasien untuk melihat apakah jaminan rumah sakit sudah memuaskan atau belum. Berikut beberapa kutipan wawancara mengenai jaminan pelayanan di rumah sakit :

Sebagai wawancara dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu Pasien Rawat Jalan RSUD yang mengatakan bahwa:

“Saya mendapatkan pelayanan yang sangat memuaskan kepada dirinya karena perlakuan para pegawai rumah sakit yang baik kepada para pasien rumah sakit” (Wawancara, AM, 08 Maret 2017).

Berdasarkan hasil wawancara di atas diperoleh jawaban bahwa kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan daeng Radja Bulukumba memberikan pelayanan sateiap pasien yang membutuhkan pelayanan rumah sakit dan para pegawai rumah sakit sudah memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

Berdasarkan penjelasan dari informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa Kepastian atas pelayanan mengenai tingkat keamanan pasien/masyarakat sudah maksimal sehingga pasien/masyarakat tidak perlu lagi merasa was-was terhadap apapun karena segala bentuk pelayanan baik diluar maupun di dalam Rumah Sakit lebih utama adalah jaminan atas keamanan dan kenyamanan pasien selama di rawat di Rumah Sakit.

Sebagai wawancara dilakukan penulis kepada salah satu informan yaitu Pasien Rawat Inap RSUD yang mengatakan bahwa:

“Perawat dan Dokternya sudah memberikan pelayanan yang baik kepada saya. Pelayanannya pun tepat waktu apabila ada pasien yang membutuhkan perawatan.” (Wawancara, HR, 09 Maret 2017).

Dari hasil wawancara di atas mengenai indikator jaminan dapat kita simpulkan bahwa jaminan tentang kemampuan perawat dan dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba sudah memuaskan pasien rawat jalan atau pun pasien rawat inap.

Berdasarkan hasil informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan yang di berikan kepada pasien sudah cukup bagus dilihat dari aspek keamanan sudah memuaskan, melihat bahwa pasien cukup merasa aman dan nyaman selama menerima layanan yang diberikan oleh pihak petugas RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja.



BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kualitas Pelayanan kesehatan merupakan hal yang perlu diperhatikan dari penyelenggara layanan kesehatan. Untuk menunjang pelaksanaan pelayanan secara berkualitas tentu ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh pihak RSUD Bulukumba. Seperti sarana prasarana yang ada, Kualitas SDM yang melayani dalam hal ini pegawai dan perawat, sikap pegawai/perawat dalam menunjang pelaksanaan prosedur ini secara maksimal.

Berikut ini akan diuraikan mengenai Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba berdasarkan teori Zeithaml-Pasasuraman-Berry dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2005):

a. *Tangible* (bukti fisik)

Dalam indikator ini mengenai *Tangible* atau bukti fisik yang ada di RSUD Bulukumba dari hasil wawancara yang penulis lakukan yaitu fasilitas yang ada di rumah sakit tersebut sudah cukup bagus dalam pelayanan atau dapat di katakan pasien sudah puas dengan apa yang ada dalam rumah sakit tersebut. Tetapi, fasilitas yang masih kurang dalam rumah sakit tersebut adalah alat-alat operasi yang belum cukup memadai apa yang dokter inginkan. Dalam hasil keseluruhan fasilitas yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba sudah bagus dalam menjalankan pelayanan di rumah sakit tersebut.

b. *Responsivitas* (daya tanggap)

Dalam indikator ini menjelaskan bagaimana sikap tanggap perawat atau dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba dan para perawat mau mendengarkan keluhan pasien, memberikan pertolongan yang cepat kepada pasien tersebut. Dari hasil wawancara dapat kita lihat bahwa ada yang sudah puas dengan pelayanannya dan ada juga yang belum cukup puas dengan pelayanan di rumah sakit tersebut. Pasien yang sudah puas mengatakan rumah sakit tersebut sudah memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan cepat dalam melakukan pertolongan kepada pasien dan yang tidak puas mengatakan kalau ada beberapa perawat yang sedikit cuek dengan pasien.

c. *Assurance* (jaminan)

Indikator jaminan ini menjelaskan tentang kemampuan perawat atau dokter dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pasien. Dari hasil wawancara dapat kita lihat bahwa pasien sudah puas dengan apa yang dia dapatkan di rumah sakit tersebut, kesopanan para perawat dan dokternya juga sudah cukup baik dan dokter di RSUD Bulukumba juga sudah memberikan apa yang pasien mau dan menghargai para pasien yang dokter periksa.

B. SARAN

Adapun saran yang diberikan penulis sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga bisa memberikan kualitas pelayanan terhadap pasien RSUD Bulukumba yaitu sebagai berikut :

- a. Kurangnya fasilitas rumah sakit utamanya fasilitas kesehatan yang berhubungan langsung dengan penanganan pasien, sebaiknya segera dilengkapi lagi alat-alat kedokteran yang lebih moderen dan canggih, sehingga pihak di rumah sakit tersebut dapat melakukan segala jenis operasi mulai dari operasi yang penanganannya sederhana hingga yang penanganannya rumit tanpa harus lagi pasien dirujuk ke rumah sakit lain begitupun dengan fasilitas yang sifatnya umum juga masih perlu ada penambahan fasilitas maupun peningkatan mutu fasilitas yang sudah ada, seperti salah satu contohnya bangku-bangku untuk pasien yang menunggu giliran untuk mendapat pelayanan masih banyak pasien yang harus duduk melantai yang mana hal ini tentu secara langsung sudah merusak standar pelayanan rumah sakit yang harus selalu steril dan bersih dari kuman-kuman penyakit baik yang dibawa dari luar maupun terbawa dari dalam rumah sakit itu sendiri.
- b. Kurangnya staf dan dokter ahli sebaiknya ditambah terutama untuk penanganan yang selama ini sifatnya rumit dan dokter ahli sebaiknya sifatnya menetap di Bulukumba tanpa harus memanggil dari daerah ataupun rumah sakit lain. Untuk staf perawat masih diperlukan adanya penambahan SDM maupun peningkatan mutu SDM yang sudah ada, sehingga beberapa hal yang terjadi di masa lalu oleh sebageian pasien dianggap tidak memuaskan bisa terjadi peningkatan untuk ke depannya sehingga bisa diminimalisir adanya keluhan-keluhan dari pihak-pihak yang merasa tidak puas dengan pelayanan rumah sakit ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. 1999. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: PT Binarupa Aksara.
- Azwar, A. 2001, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Bina rupa Aksara Publiser, Tangerang
- Batinggi, dan Badu Ahmad, 2013, *Manajemen Publik*, CV ANDI OFFSET, Yogyakarta
- Dwiyanto, Agus, 2014, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik: Cetakan Keempat*, Gadsa Mada University Press, Yogyakarta
- Griselda, Gretel., dan Tagor, Muda Panjaitan. 2007. *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen Restoran Pulau Dua*. Jurnal Manajemen UPH, Vol.2, No.1, hal. 39-62.
- Kusdarini, Eny. 2011. *Dasar-Dasar Hukum Administrasi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Madani, Muhlis, dkk. 2016. *Pedoman Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi*, Makassar : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
- Moenir, H.A.S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moleong, J Lexy. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasution, MN, 2005. *Manajemen Pelayanan Terpadu* edisi kedua, Jakarta: Ghalia Indonesia
- Ratminto. 2006. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*.

Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Kep/26/M.PAN/2/2004 tanggal 24 february tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.*

Republik Indonesia. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik.*

Sagita, 2010. *Peran Kualitas Pelayanan Pelanggan Tentang Prosedur Pemasangan Jaringan Baru Dan Perubahan Daya Listrik PT PLN (Persero) Area Pelayanan Jaringan Surabaya Selatan.* Surabaya : Perpustakaan STIKOM Surabaya

Sinambela, Litjan Poltak, dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi.* Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Syafiie, Inu Kencana, dkk. 1999. *Ilmu Administrasi Publik,* Jakarta: Rineka Cipta.

Tjiptono, Fandy. 2007. *Strategi Pemasaran.* Edisi Kedua. Yogyakarta: Andi.

Utama, Agung. 2003. *Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten. Vol. 1, No.2.* Desember.

(<http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/penelitian/Agung%20Utama.%20SE.,%20M.Si./Kualitas%20Pelayanan%20RS%20Cakra%20Husada.pdf>)

Waluyo, 2007. *Manajemen Publik. Konsep, Aplikasi & Implementasi Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah.* Bandung : Mandar Maju

Yamit, Zulian, 2002. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa,* Yogyakarta: Ekonisia

Ruang Tunggu



Gambar ruang tunggu poliklinik RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja



Ruang Informasi



Gambar ruang informasi pada saat pasien mengambil nomor antrian



KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BULUKUMBA (RSUD) H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA KABUPATEN BULUKUMBA

¹Syawal Fitriah, ²Mappamiring, ³Djuliati Saleh

- 1) Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fisipol Unismuh
- 2) Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fisipol Unismuh
- 3) Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fisipol Unismuh

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the quality of public services in the Regional General Hospital (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba District. The type of research used is qualitative -phenomenological type- by using two kinds of data that was primary data and secondary data. A number of informants involved in this study are twelve people. The data collection techniques in this study were observation, interviews, and documentation. Data analyst technique used was data reduction, data presentation, and conclusion. The result of this study indicates that the quality of public services in the Regional General Hospital (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba District is qualified in three dimensions; physical evidence, responsiveness, and assurance. However, in the service, it still needs to improve quality in the implementation of service for increasing patient satisfaction.

Keywords: *quality of public services*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan tipe penelitian fenomenology dengan menggunakan dua macam data yaitu data primer dan data sekunder. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 12 orang dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba dilihat dari tiga dimensi kualitas pelayanan yaitu bukti fisik, daya tanggap, jaminan dapat dikatakan berkualitas. Namun dalam pelayanan perlu meningkatkan mutu dan kualitas dalam pelaksanaan pelayanan agar kepuasan pasien lebih meningkat lagi.

Kata kunci: *kualitas pelayanan publik*

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Pelayanan memiliki tugas utama yang hakiki dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat pemerintah sebagai *service provider* (penyedia jasa) bagi masyarakat diuntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas karena salah satu fungsi pemerintahan yang kini semakin disorot masyarakat adalah pelayanan publik khususnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Peningkatan kualitas pelayanan publik yang diselenggarakan di Rumah Sakit semakin mengemuka, bahkan menjadi tuntutan masyarakat. Di negara-negara berkembang dapat kita lihat mutu pelayanan publik merupakan masalah yang sering muncul, karena pada negara

berkembang umumnya permintaan akan pelayanan jauh melebihi kemampuan pemerintah untuk memenuhinya sehingga persoalan yang sering dikritisi masyarakat atau penerima jasa layanan adalah persepsi terhadap “kualitas” yang melekat pada seluruh aspek pelayanan, karena itu pemerintah harus memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat khususnya di Rumah Sakit.

Rumah sakit adalah sebagai salah satu sarana kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan yakni rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai

dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan Rumah Sakit Balai Pengobatan, pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan. Kinerja pelayanan menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pasien, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Semua orang menginginkan kesehatan karena kesehatan dinilai sangat berharga dan mahal. Untuk itu, dalam rangka mendukung kesehatan bagi semua orang, harus ada upaya yang dilakukan, salah satunya adalah pemerintah memberikan sarana kesehatan bagi masyarakatnya. Salah satu sarana tersebut adalah rumah sakit.

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat

akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Rumah Sakit adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Rumah Sakit berfungsi sebagai: (1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan; (2) Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat; (3) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Berbicara mengenai pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba ternyata juga tidak jauh dari sorotan publik (masyarakat). sampai saat ini dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Baik dari segi pengawasan dan pertanggung jawaban kinerja pegawai/petugas yang tidak maksimal yang kemudian melahirkan stigma dari masyarakat bawah adanya pengawasan kurang baik. Banyak anggota masyarakat

yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit milik pemerintah, baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

Pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja masih belum maksimal hal ini terlihat dari kondisi fasilitas sarana dan prasarana yang masih kurang khususnya pada bagian ruang tunggu dimana pasien yang ikut mengantri tidak mendapat bagian tempat duduk sehingga ada pasien/masyarakat yang terpaksa harus duduk dilantai.

Masih kurang maksimal hal ini terlihat pada saat ada pasien/masyarakat yang datang akan tetapi respon pegawai Rumah Sakit justru acuh tak acuh, bahkan terkadang dalam melayani pasien. Kondisi seperti ini tentu membuat pasien/masyarakat kurang nyaman dan kurang puas terhadap sikap pegawai Rumah Sakit dalam pelayanan. Apabila ada

pasien/masyarakat yang mengeluhkan masalah yang di dapat di RSUD H. Andi Sulthan daeng Radja justru pegawai Rumah Sakit tidak merespon.

Upaya pelayanan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Harapannya adalah meningkatkan kepuasan pada masyarakat dan mempermudah dalam hal mendapatkan pelayanan akan tetapi kenyataan tidak sesuai dengan harapan karena masyarakat masih sering di persulit dalam melakukan proses pelayanan, adanya perlakuan yang berbeda dari tenaga medis dan pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) belum pernah melakukan monitoring kepuasan penerima layanan untuk pasien.

Menurut undang-undang peraturan pemerintah Nomor 25 tahun 2009 pelayanan publik adalah segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga

negara dan penduduk atau suatu barang, jasa, dan atau pelayanan administrasi yang disediakan penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik.

Menurut Azwar (1999), Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Menurut S. Lukmandan Monenir dalam Batinggi dan Badu Ahmad (2013) “Pelayanan merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Menurut Sinambela, dkk (2006), pelayanan adalah “setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.”

Menurut Ratminto dan Winarsih (2006) “Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah aktivitas yang dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan pemberi pelayanan yang menggunakan peralatan berupa organisasi atau lembaga perusahaan. Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak di bidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasanya adalah

pemerintah. Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan kegiatan pelayanan yang bersifat non- komersial kegiatannya lebih tertuju pada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan akan tetapi berorientasikan kepada pengabdian.

Menurut Inu dkk dalam Dwiyanto (2014) mendefinisikan publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki. Oleh karena itu pelayanan publik diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Publik merupakan sejumlah manusia yang mempunyai pandangan berfikir yang

sama dan harapan yang sama, maksudnya setiap orang mempunyai pandangan yang sama terhadap suatu hal yang bersifat umum. Sementara istilah publik berasal dari bahasa inggris publik yang berarti umum, masyarakat, negara.

Menurut Syafiie, dkk (1999) arti dari kata publik itu sendiri adalah “sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap, dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka miliki”. Berdasarkan Pendapat para ahli di atas mengenai publik, maka dapat disimpulkan bahwa publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kepentingan dan harapan sama, yaitu kepentingan yang berhubungan dengan orang banyak.

Menurut Moenir (2006) menyatakan: “Pelayanan umum adalah suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang atau birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu.”

Menurut Tjiptono (2007) membuat definisi mengenai kualitas

sebagai berikut : “Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”

Menurut Alamsyah, Dedi, (2011) “Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan 20 adalah kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat cukup besar.

Menurut Gervin dan Davis dalam M.N Nasution (2005) mengemukakan bahwa, kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia atau tenaga kerja, proses, tugas serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau masyarakat.

Menurut Zulian Yamit (2001), penelitian terhadap berbagai pihak yang berkepentingan dengan jasa

pelayanan menghasilkan berbagai faktor yang menjadi penghambat peningkatan kualitas pelayanan. faktor-faktor penghambat tersebut dapat diidentifikasi sebagai berikut: 1). Kurang otoritas yang diberikan kepada bawahan, 2). Terlalu birokratis sehingga lambat dalam menanggapi keluhan, 3). Bawahan tidak berani mengambil keputusan sebelum ada ijin dari atasan, 4). Petugas sering bertindak kaku dan tidak memberi jalan keluar yang baik, 5). Petugas sering tidak ada di tempat pada saat jam tugas sehingga sulit dihungi, 6). Banyak interest pribadi, 7). Budaya tip, 8). Aturan main yang tidak terbuka dan tidak jelas, 9). Kurang profesional (kurang terampil menguasai bidangnya), 10). Banyak instansi atau bagian lain yang terlibat, 11). Tidak ada keselarasan antar bagian dalam memberikan pelayanan, 12). Kurang kontrol sehingga petugas agak”nakal”, 13). Ada diskriminasi dalam memberikan pelayanan, 14). Belum ada sistem informasi manajemen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. Adapun waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2017. Alasan memilih lokasi ini untuk mengetahui kualitas pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Andi Sulthan Daeng Radja. Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu peneliti menafsirkan dan menuliskan keadaan yang ada sekarang. Tipe penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian ini bersifat fenomenology yaitu informan dan data melalui observasi tingkat penelitian adalah penelitian di dalam. Jenis penelitian ini deskriptif kualitatif dengan informan sebanyak sebelas orang. Teknik pengumpulan data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen berupa observasi dan wawancara dengan metode tanya jawab atau percakapan dengan para informan untuk memperoleh data baik dengan menggunakan daftar pertanyaan atau percakapan bebas yang berhubungan dengan permasalahan yang telah

dirumuskan sebelumnya. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ialah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian berupa wawancara dan data sekunder yang diperoleh dari dokumen-dokumen dan catatan yang dapat mendukung kelengkapan data primer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini peneliti akan memaparkan mengenai hasil penelitian tentang kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba. Untuk mewujudkan pemberian pelayanan yang baik dan mampu memenuhi indikator kualitas pelayanan terhadap pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan, maka diperlukan adanya tanggung jawab seorang pelayan publik dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Kualitas pelayanan ini berkaitan dengan bagaimana pelayan publik memberikan pelayanan terhadap pasien yang berdasarkan tugas, fungsi dan kebijakan yang berlaku sehingga dalam memberikan pelayanan dapat menghasilkan pelayanan yang baik dan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien.

Hak dan Kewajiban Pasien ,
 Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit, Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien ,Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi, Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi, Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan, Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit, Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit, Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya, Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi,

dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan, Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya, Didampingi keluarga dalam keadaan kritis, Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianut selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya, Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit, Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya, Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya, Menggugat dan/atau menuntut Rumah sakit di duga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata atau pun pidana, Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Peningkatan ini tentunya tidak terlepas dari kelengkapan sarana dan prasarana yang di barengi dengan kedisiplinan pegawai, pemasukan retribusi meningkat sehingga sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba dari tahun ketahun mengalami perubahan (peningkatan). Perjuangan yang gigih dan kerja keras yang optimal dari Rumah sakit Umum daerah Bulukumba membuahkan hasil.

Pelayanan medik mempunyai tugas pokok membantu Direktur Rumah Sakit dalam melakukan koordinasi semua kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medis serta pelayanan rujukan, melakukan pemantauan, pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis, melakukan pengawasan serta pengendalian penerimaan serta penanggulangan pasien.

Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan penerapan asuhan keperawatan, pembinaan peningkatan pelayanan keperawatan

dan bimbingan mutu keperawatan serta pengawasan penerapan etika keperawatan. Sarana dan penunjang mempunyai tugas pokok membantu Direktur Rumah Sakit dalam melakukan koordinasi dan pelaksanaan kegiatan bidang penunjang medik dan sarana/prasarana.

Pelayanan Penunjang Medis di Rumah Sakit ini antara lain adalah : Instalasi Laboratorium Klinik, Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Instalasi Fisioterapi, Instalasi Gizi. Pelayanan Penunjang Sarana pelayanan antara lain adalah: Instalasi Pemulasaran Jenazah, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Instalasi Laundry, Ambulance.

Fasilitas Tempat Tidur pasien serta distribusi kamar adalah sebagai berikut : Paviliun Perawatan anak (mawar) Perawatan bedah (melati) Perawatan interna (*plamboyan*) Perawatan kelas III (seruni) Perawatan isolasi (bounginville) Perawatan Obgyn

(asoka) Perawatan ICU Perawatan perinatalogi Instalasi rawat darurat Kamar bersalin Ruang pemulihan (recovery room).

Memberikan pelayanan terhadap pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba adalah dilihat dari 3 (tiga) indikator menurut Zeithaml-Pasuraman-Berry dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2005): 1). *Tangible* (bukti fisik), 2). *Responsivitas* (daya tanggap), 3). *assurance* (jaminan).

Tangible, atau bukti fisik yaitu dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi. Sebagaimana fasilitas yang dapat dilihat di rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan guna untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Indikator ini merupakan bentuk bukti nyata dari apa yang ada di rumah sakit, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien tersebut sudah puas dengan apa yang mereka dapatkan.

Sebagian fasilitas di rumah sakit ini sudah cukup baik atau cukup lengkap untuk melayani pasien yang datang, karna dapat dilihat dari berbagai fasilitas yang ada di rumah sakit ini, kami akui walau ada beberapa fasilitas maupun peralatan yang belum lengkap ini masih bisa diatasi dengan merujuk ke rumah sakit yang ada di Makassar jika sifatnya mendesak dan gawat, tetapi secara umum dengan keadaan pasien yang datang sebagian besar hingga saat ini masih bisa ditangani secara langsung dengan baik.

Sarana dan fasilitas yang diberikan merupakan daya tarik bagi pasien/masyarakat, tidak hanya itu melainkan juga bagi pegawai sebagai pemberi layanan. Dari fungsi tersebut, peranan sarana dan fasilitas pelayanan sangatlah penting dalam menunjang kelancaran kinerja pelayanan disamping peranan sumber daya manusianya sendiri. Untuk itu pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja diharapkan selalu memperhatikan sarana dan fasilitas yang ada. Karena itulah pelayanan di RSUD H. Andi

Sulthan Daeng Radja melengkapi institusinya dengan peralatan yang memadai untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Diharapkan dengan adanya peralatan tersebut pelayanan yang diberikan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja semakin baik dan maksimal.

Dengan tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung kerja pegawai diharapkan para pegawai bisa memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien/masyarakat, dan dengan adanya fasilitas yang diperuntukkan bagi pasien/masyarakat, bisa membuat pasien/masyarakat merasa nyaman dan betah saat harus mengantri dan mengurus keperluannya. Selain peralatan, fasilitas penunjang pelayanan pun turut menunjang tercapainya kualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan ataupun menunjukkan ketidakpuasan bagi pihak yang dilayani.

fasilitas sarana dalam menunjang pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja sudah

dapat memenuhi proses pelayanan itu sendiri dan efektifitas pelayanan sudah tercapai sebagaimana mestinya.

Mengenai fasilitas rumah sakit sudah cukup bagus, karena sebagian besar pasien yang datang ke sini merasa cukup puas dengan pelayanan kami. Dan berbagai fasilitas yang dipakai di bagian pelayanan para pasien mengatakannya cukup bagus juga.

Segala proses pelayanan berjalan lancar dimana hal ini terlihat dari ketersediaan fasilitas yang ada dalam RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja. Sehingga petugas dalam memberikan pelayanan cukup mudah karena segala kebutuhan dalam pelayanan itu telah dilengkapi.

Sarana dan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah merupakan peralatan, yang berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai.

Salah satu hal yang dapat menciptakan pelayanan yang efektif

adalah mengenai sarana dan prasarana yang ada di sebuah organisasi, menyangkut pada pemberian pelayanan kepada masyarakat. Karena sebagai penyedia pelayanan, harus selalu memperhatikan sarana dan prasarana untuk suatu kegiatan pelayanan kepada pasien/masyarakat pengguna jasa. Karena ketersediaan sarana dan prasarana yang baik, akan mempengaruhi persepsi pasien/masyarakat terhadap kualitas pelayanan.

Peranan fasilitas sarana dan prasarana dalam hal ini telah memberikan sumbangsih dalam membantu upaya untuk mengefektifkan proses pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja.

Masyarakat atau pasien yang datang di RSUD sempat mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan kepada petugas pelayanan Rumah Sakit sudah cukup baik dalam menyediakan kebutuhan fasilitas masyarakat/pasien.

Segala proses pelayanan berjalan lancar dimana hal ini terlihat dari ketersediaan fasilitas yang ada dalam RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja. Sehingga petugas dalam memberikan pelayanan cukup mudah karena segala kebutuhan dalam pelayanan itu telah dilengkapi fasilitas.

Sarana dan prasarana fasilitas pelayanan sangatlah penting dalam menunjang kelancaran kinerja pelayanan disamping peranan sumber daya manusianya sendiri. Untuk itu pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja diharapkan selalu memperhatikan sarana dan fasilitas yang ada. Karena itulah pelayanan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja melengkapi institusinya dengan peralatan yang memadai untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

Diharapkan dengan adanya peralatan tersebut pelayanan yang diberikan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja semakin baik dan maksimal. Dengan tersedianya sarana dan prasarana yang

mendukung kerja pegawai diharapkan para pegawai bisa memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien/masyarakat, dan dengan adanya fasilitas yang diperuntukkan bagi pasien/masyarakat, bisa membuat pasien/masyarakat merasa nyaman dan betah saat harus mengantri dan mengurus keperluannya.

Peralatan, fasilitas penunjang pelayanan pun turut menunjang tercapainya kualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan ataupun menunjukkan ketidakpuasan bagi pihak yang dilayani.

Responsivitas, atau daya tanggap yaitu dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pasien.

Sikap pegawai atau dokter terhadap pasien, apakah RSUD ini cepat dalam menangani pasien dan mampu menunjukkan sikap terbaiknya kepada pasien yang datang.

Masyarakat/pasien merasa puas dengan pelayanan rumah sakit yang diberikan petugas rumah sakit walau masih ada beberapa yang kurang tetapi itu cukup dan dokter rumah sakit cepat merespon untuk melakukan tindakan kepada para pasien yang membutuhkan pelayanan.

Dengan demikian *responsivitas* adalah menyangkut kemampuan organisasi/aparat pelayanan untuk menyesuaikan dengan tuntutan perubahan kebutuhan pasien/masyarakat, bahkan diperlukan adanya gerakan kesadaran hak-hak pengguna jasa pelayanan melalui partisipasinya dalam pembuatan keputusan yang menyangkut konteks dan konten pelayanan itu sendiri.

Bentuk koresponsifan dari pelayanan yaitu ketanggapan pegawai dalam membantu pasien/masyarakat. Pegawai sebagai pemberi layanan menjadi sorotan karena berinteraksi secara langsung dalam memberikan tanggapan atau solusi terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien/masyarakat.

Pelayanan yang diberikan kepada saya cukup bagus dan dimana alur pelayanannya tidak rumit berdasarkan pengalaman saya selama datang di rumah sakit ini.

Kualitas pelayanan publik di RSUD H. Andi Sulthan daeng Radja Bulukumba sudah sangat jelas bahwa pelayanan yang diberikan oleh para pegawai rumah sakit sudah cukup baik karena dapat kita lihat berbagai pendapat para pasien rumah sakit.

Proses pelayanan berlangsung para petugas Rumah Sakit dengan sigap membantu pasien/masyarakat yang membutuhkan pelayanan serta bersikap sopan santun kepada pasien/masyarakat yang datang.

Daya tanggap petugas sudah cukup baik dimana petugas dengan sigap membantu pasien/masyarakat yang membutuhkan pelayanan. Dengan keadaan seperti ini dapat terlihat bahwa aspek daya tanggap yang dimiliki petugas pelayanan RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Sudah cukup bagus di mana alur pelayanannya tidak rumit dan dengan

adanya saling komunikasi antara petugas dan pasien/masyarakat.

Selama proses pelayanan berlangsung para petugas Rumah Sakit dengan sigap membantu pasien/masyarakat yang membutuhkan pelayanan serta bersikap sopan santun kepada pasien/masyarakat yang datang.

Dalam hal daya tanggap petugas sudah cukup baik dimana petugas Rumah Sakit dengan sigap membantu pasien/masyarakat yang membutuhkan pelayanan. Dengan keadaan seperti ini dapat terlihat bahwa aspek daya tanggap yang dimiliki petugas pelayanan RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Sudah cukup bagus.

Pelayanannya cukup bagus karena para pegawainya rata-rata murah senyum, cepat dan cara pelayanannya dapat memuaskan pasien yang datang di rumah sakit.

Sikap petugas terhadap pasien/masyarakat cukup ramah. Ini dirasakan pula oleh peneliti dimana pada saat peneliti berkunjung di Rumah Sakit, peneliti bertemu

dengan salah satu petugas Rumah sakit kemudian bertanya mengenai prosedur pelayanan.

Respon yang diberikan oleh petugas cukup baik dimana petugas juga mampu memberikan jawaban yang sangat jelas dan terperinci, sikap yang diperlihatkan pun cukup sopan tidak memperlihatkan seolah-olah petugas sok sibuk.

Pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku petugas Rumah Sakit sudah baik dan tercapai secara maksimal. Hal ini terlihat dari sikap dan pengetahuan petugas Rumah Sakit pada saat pasien/masyarakat melakukan interaksi dengan petugas Rumah Sakit.

Pelayanan yang diberikan kepadanya, karena ada sebagian dari pegawai rumah sakit tidak melayani dengan baik karena alasan sangat sibuk padahal kenyataan yang ada tidak demikian, malah terlihat ada beberapa yang hanya santai ataupun sibuk dengan urusannya tanpa memperdulikan pasien. Seringkali ada pasien/masyarakat tidak puas

dengan pelayanan yang di berikan oleh petugas Rumah Sakit.

Pasien/masyarakat kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit karena pasien/masyarakat merasa pegawai Rumah Sakit tidak melayani dengan baik karena alasannya sibuk padahal kenyataan tidak demikian.

Layanan yang diberikan oleh perawat karena pada saat saya datang untuk berobat perawatnya justru kelihatan cirek dan seakan-akan sok sibuk, masih ada kekurangan pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit utamanya dari segi kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) yang ada saat ini.

Petugas layanan yang ada di RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja belum maksimal dalam memberikan pelayanan. Ini terlihat dari sikap petugas yang acuh tak acuh terhadap pasien/masyarakat yang datang berobat. Hal ini tentu SDM yang ada pada para petugas masih kurang.

Pelayanan yang diperoleh dari petugas RSUD masih kurang optimal sehingga pada saat

pengurusan masih saja petugas terlihat mempersulit bahkan membuat pengurusan menjadi berbeli-belit.

Assurance, atau jaminan yaitu dengan kemampuan pemberi layanan kesehatan untuk memberikan jaminan dan menumbuhkan kepercayaan pasien untuk menciptakan rasa aman dan nyaman.

Kemampuan pegawai atau perawat dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien dengan melalui pengetahuan dokter, kesopanan dalam melayani serta menghargai perasaan pasien yang datang ke rumah sakit tersebut.

Dalam Rumah Sakit segala bentuk keamanan terjamin baik dari kondisi didalam maupun di luar lingkungan yang ada di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja semuanya terlihat cukup aman sehingga hal tersebut memberikan perasaan yang nyaman untuk pasien/masyarakat selama melakukan proses pelayanan.

Kepastian atas pelayanan mengenai tingkat keamanan pasien/masyarakat sudah maksimal

sehingga pasien/masyarakat tidak perlu lagi merasa was-was terhadap apapun karena segala bentuk pelayanan baik diluar maupun di dalam Rumah Sakit lebih utama adalah jaminan atas keamanan dan kenyamanan pasien selama di rawat di Rumah Sakit.

Perawat dan Dokternya sudah memberikan pelayanan yang baik kepada saya. Pelayanannya pun tepat waktu apabila ada pasien yang membutuhkan perawatan. Jaminan tentang kemampuan perawat dan dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba sudah memuaskan pasien rawat jalan atau pun pasien rawat inap.

Pelayanan yang dilihat dari aspek keamanan sudah memuaskan melihat bahwa pasien cukup merasa aman dan nyaman selama menerima layanan yang diberikan oleh pihak petugas RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja.

KESIMPULAN

Kualitas Pelayanan kesehatan merupakan hal yang perlu diperhatikan dari penyelenggara layanan kesehatan. Untuk menunjang

pelaksanaan pelayanan secara berkualitas tentu ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh pihak RSUD Bulukumba. Seperti sarana prasarana yang ada, Kualitas SDM yang melayani dalam hal ini pegawai dan perawat, sikap pegawai/perawat dalam menunjang pelaksanaan prosedur ini secara maksimal.

Tangible atau bukti fisik yang ada di RSUD Bulukumba dari hasil wawancara yang penulis lakukan yaitu fasilitas yang ada di rumah sakit tersebut sudah cukup bagus dalam pelayanan atau dapat di katakan pasien sudah puas dengan apa yang ada dalam rumah sakit tersebut. Tetapi, fasilitas yang masih kurang dalam rumah sakit tersebut adalah alat-alat operasi yang belum cukup memadai apa yang dokter inginkan. Dalam hasil keseluruhan fasilitas yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba sudah bagus dalam menjalankan pelayanan di rumah sakit tersebut.

Sikap tanggap perawat atau dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba dan para perawat mau mendengarkan keluhan pasien, memberikan pertolongan yang cepat

kepada pasien tersebut. Dari hasil wawancara dapat kita lihat bahwa ada yang sudah puas dengan pelayanannya dan ada juga yang belum cukup puas dengan pelayanan di rumah sakit tersebut. Pasien yang sudah puas mengatakan rumah sakit tersebut sudah memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan cepat dalam melakukan pertolongan kepada pasien dan yang tidak puas mengatakan kalau ada beberapa perawat yang sedikit cuek dengan pasien.

Kemampuan perawat atau dokter dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pasien. Dari hasil wawancara dapat kita lihat bahwa pasien sudah puas dengan apa yang dia dapatkan di rumah sakit tersebut, kesopanan para perawat dan dokternya juga sudah cukup baik dan dokter di RSUD Bulukumba juga sudah memberikan apa yang pasien mau dan menghargai para pasien yang dokter periksa.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, A. 1999. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi*

Ketiga. Jakarta: PT Binarupa Aksara.

Batinggi, dan Badu Ahmad, 2013, *Manajemen Publik*, CV ANDI OFFSET, Yogyakarta

Sinambela, Litjan Poltak, dkk. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Dwiyanto, Agus, 2014, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*: Cetakan Keempat, Gadsa Mada University Press, Yogyakarta

Syafiie, Inu Kencana, dkk. 1999. *Ilmu Administrasi Publik*, Jakarta: Rineka Cipta.

Moerir, H.A.S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Tjiptono, Fandy. 2007. *Strategi Pemasaran*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Andi.

Alamsyah, Dedi. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuhamedika

Nasution, MN, 2005. *Manajemen Pelayanan Terpadu* edisi kedua, Jakarta: Ghalia Indonesia

Yamit, Zulian, 2002. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, Yogyakarta: Ekonisia





RIWAYAT HIDUP



Syawal Fitriah, lahir pada tanggal 29 November 1993 di Bulukumba. Ia anak pertama dari dua bersaudara, buah cinta dari pasangan Syahrudin dan Nurmiati.

Penulis memasuki pendidikan formal di Madrasah Ibtidaiyah Mattoanging Kabupaten Bulukumba pada tahun 2000 dan menamatkan pada tahun 2006, kemudian melanjutkan pendidikan formal di Madrasah Tsanawiyah Bontomanai di tahun yang sama dan menamatkan pada tahun 2009, selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan formal di SMK Negeri 1 Bulukumba dan menamatkan pendidikan pada tahun 2012. Pada tahun 2013 penulis kemudian melanjutkan pendidikan tinggi di Universitas Muhammadiyah Makassar pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Jurusan Ilmu Administrasi Negara.

Berkat rahmat Allah SWT dan shalawat kepada baginda Rasullallah Nabi Muhammad SAW serta diiringi doa dari kedua orang tua tercinta, perjuangan panjang dan tak kenal lelah penulis dalam mengikuti pendidikan di perguruan tinggi berhasil didapat dengan tersusunnya skripsi ini yang berjudul: “Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H.Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba”.