

KUALITAS PELAYANAN DI RSUD UNDATA SULAWESI TENGAH (STUDI PASIEN RAWAT INAP KELAS III)

Nur Ariny

Nurarinyariny@yahoo.co.id

Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako

Abstract

The purpose of this study was to analyze the quality of public service viewed from tangible, realibility, responsiveness, assurance, and empathy aspects at Undata Regional Public Hospital of Central Sulawesi, the case study of third-class inpatient. The types of data used were primary and secondary data. Data were collected through observation, interview, and documentations techniques. The informans of the study were determined using purposive sampling method, resulting in 7 people comprising 2 head of nursing division, 1 nurse, and 4 patients. The techniques of data analysis used were data reduction, data presentation, and conclusion. The theory used was the theory of Parasuraman in Tangkilisan. The result showed that there were some service which had been good and some ones which were dissatisfactory, but the average had been good. It was known from the five aspects: the physical evidence (tangible), facilities and infrasructure were inadequate, such as toilets' condition, but officers' performance had been good; the realibility, officers' ability to provide service had shown good result, diagnoses made by specialist doctors had been right in accordance with symptoms and complaints felt by patients; the responsiveness, officers' accountability to patients had shown good results, it could be viewed from officers' willingness to help and provide service quickly and officers' alacrity in dealing with patient complaints; the assurance, knowledge and background of officers had been in accordance with education levels pursued by officers, and officers' politeness to patients had shown good results; and the empathy, attentions given by officers had been good and equal to one another, not dicriminating between statuses and groups.

Keywords: *Tangible, Reliability, Responsiviness, Assurance, Empathy*

Amanat Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, sesungguhnya telah memberikan kewenangan kepada Pemerintah Daerah untuk dapat menata Pemerintahan di Daerah yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan masyarakat di daerahnya. Kewenangan dimaksud salah satunya adalah mengenai pelayanan pada masyarakat, karena pelayanan adalah hak dari masyarakat yang mengandung sesuatu bersifat jasa terhadap orang yang memerlukan pelayanan, baik diberi oleh sesuatu badan dalam hal ini Lembaga atau Instansi maupun oleh kelompok perorangan.

Peningkatan kualitas pelayanan publik yang di selenggarakan instansi pemerintahan kini 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 pada umumnya permintaan akan pelayanan jauh melebihi kemampuan pemerintah untuk memenuhi sehingga persoalan yang sering dikritisi masyarakat atau para penerima layanan adalah persepsi terhadap "kualitas" yang melekat pada seluruh aspek pelayanan. Karena itu pemerintah harus memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Disisi lain dalam upaya pemenuhan layanan birokrat, sering kali diperhatikan dengan kondisi dan lingkungan kerja yang tidak kondusif. Lingkungan kerja seperti hubungan pimpinan dengan bawahan yang

sebagian staf tidak menghiraukan perintah pimpinan tentang disiplin kerja pada jam kerja yang telah menjadi ketentuan dan sarana serta prasarana pendukung kegiatan pelayanan yang tidak menunjang dapat mempengaruhi pelayanan dari aparat birokrat tersebut. Kondisi ini semakin memperburuk sistem pelayanan birokrasi pemerintah yang sering dikeluhkan oleh masyarakat.

Salah satu keluhan pelayanan yang sering terdengar dari masyarakat berhubungan dengan aparatur pemerintah adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku juga aparat birokrasi yang kurang bersahabat. Realitas demikian memerlukan kepedulian dari kalangan aparatur, agar masyarakat dapat menerima pelayanan sesuai dengan yang diharapkan, dan dengan sendirinya gambaran buruk birokrasi dapat dihilangkan.

Namun demikian harus disadari pula bahwa banyak hal yang dapat mendorong munculnya penyimpangan dalam pelayanan misalnya antara lain keterbatasan kemampuan aparat, perilaku aparat itu sendiri, serta fasilitas yang tersedia. Bagaimana pun juga para birokrat atau pejabat adalah makhluk sosial atau individu yang juga mempunyai kepentingan, prasangka lain-lain yang dimiliki dan sangat memungkinkan berpengaruh terhadap tindakan birokrasinya. Jika demikian halnya maka dalam penyelenggaraan birokrasi yang efektif dibutuhkan aturan main yang menjadi acuan atau pedoman yang dapat mengingatkan aparatur dalam melakukan aktifitas birokrasinya serta kemampuan menyerap patron tersebut. Sehingga dalam pemberian layanan aparat birokrasi dapat memberikan sesuai dengan yang diharapkan masyarakat.

Pelayanan menurut Moenir (2001:19) adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain yang langsung dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa. Salah satu bentuk pelayanan pemerintah kepada masyarakatnya adalah pelayanan publik bidang kesehatan, karena pelayanan kesehatan merupakan salah satu

bentuk pelayanan publik yang menjadi tanggung jawab negara termasuk pemerintah daerah. Memperhatikan dengan begitu kompleksnya kebutuhan masyarakat yang harus mendapatkan perhatian serius dari pemerintah daerah, maka pemerintah daerah harus berupaya memenuhi seluruh kebutuhan masyarakat sesuai dengan amanat dan semangat otonomi daerah didalamnya termasuk kebutuhan pelayanan publik dibidang kesehatan.

Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Berkaitan dengan fungsi rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan publik dibidang kesehatan maka rumah sakit memiliki peranan strategis sebagai ujung tombak dalam pembangunan kesehatan. Namun tidak sedikit keluhan selama ini diarahkan pada pelayanan publik secara khusus di rumah sakit, terutama dirumah sakit daerah dan rumah sakit milik pemerintah. Penyebabnya sangat klasik, yaitu mulai dari keterbatasan dana, kurangnya fasilitas, keterbatasan tenaga yang dimiliki oleh rumah sakit pemerintah sehingga tidak bisa berkembang.

Salah satu rumah sakit daerah yang dituntut harus memiliki kemampuan memberikan pelayanan publik yang bermutu dibidang kesehatan kepada masyarakat adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata. Semakin ketatnya persaingan serta pasien yang sangat selektif dan berpengetahuan mengharuskan RSUD Undata salah satu

penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama ini telah sesuai dengan harapan pasien atau belum. Hal ini penting dilakukan sebagai acuan dalam membenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal, sehingga RSUD Undata dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat. Pihak RSUD Undata perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien, sebagai upaya untuk memenuhi harapan dan meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan.

Terciptanya kualitas layanan tertentu akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas pelayanan sendiri harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada persepsi atau penilaian pasien. Hal ini berarti bahwa kualitas yang baik bukan dilihat dari persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan persepsi pasien. Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu produk atau jasa. Kualitas pelayanan sendiri dibentuk oleh perbandingan antara ideal dan persepsi dari kinerja dimensi kualitas. Kualitas jasa sendiri semata-mata ditentukan oleh pasien sehingga kepuasan pasien dapat dicapai dengan memberikan kualitas yang baik.

Tidak dapat dipungkiri bahwa sampai saat ini pelayanan rumah sakit di Indonesia pada umumnya dan di Sulawesi Tengah pada khususnya belum bisa memberikan kepuasan secara maksimal kepada pasien baik dari segi fasilitas yang disediakan, pelayanan yang diberikan, maupun dari segi perawatan. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan mereka guna memberikan kepuasan kepada pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah Undata merupakan satu-satunya rumah sakit rujukan tertinggi di Sulawesi Tengah. Sebagai rumah sakit pemerintah yang mencitrakan pelayanan pemerintah terhadap masyarakat umum, persaingan dengan rumah sakit-rumah sakit swasta yang juga cukup digemari masyarakat, dan sering ditemukan keluhan dari pasien karena ketidak optimalan pelayanan kesehatan di RSUD Undata sehingga mengharuskan RSUD Undata untuk melakukan peningkatan pelayanan secara terus menerus diberbagai segi agar tidak kalah dalam mengambil tempat dihati masyarakat.

Dalam memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga masyarakat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan menurut Parasuraman dalam tangkilisan (2005:216) ada beberapa bentuk kualitas layanan yang perlu ditingkatkan dalam memberikan pelayanan kepada publik yaitu dengan memberikan pelayanan yang terdiri dari *responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reliability*.

Pertama, fenomena pelayanan yang responsif (*responsiveness*), yaitu pegawai seyogyanya dalam memberikan pelayanan menyadari pentingnya memiliki daya tanggap tinggi terhadap keinginan masyarakat. Kedua, fenomena pelayanan yang meyakinkan (*assurance*) yaitu meliputi pengetahuan pegawai, keramah tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanannya sehingga masyarakat merasa yakin atas pelayanan yang diterima. Ketiga, fenomena dari pelayanan bukti fisik (*tangible*), yaitu pegawai dalam memberikan pelayanan memperlihatkan kerapian, keadaan ruang tunggu yang menimbulkan rasa nyaman serta sarana penunjang pelayanan yang memadai, sehingga masyarakat merasa puas atas pelayanan tersebut. Keempat, fenomena dari pelayanan empati (*empathy*) yaitu pegawai dalam memberikan pelayanan dapat berlaku adil. Kelima, fenomena mengenai pelayanan kehandalan (*reliability*), yaitu kemampuan pemberi layanan untuk memberikan pelayanan

seusai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

Namun kenyataanya dari indikator yang diungkapkan diatas masih belum terwujud dengan maksimal di RSUD Undata Sulawesi Tengah, pendapat ini muncul sesuai pengamatan awal penulis dalam pelayanan segala pengurusan ketika masyarakat/pasien datang masih belum mendapatkan yang terbaik, hal ini dikarenakan pasien di rawat inap kelas III jumlahnya jauh lebih banyak di bandingkan dengan pasien kelas I, II, atau VIP sehingga keterbatasan ketika jumlah pasien cukup banyak tersebut tidak diimbangi dengan jumlah tempat tidur yang cukup memadai, sehingga terjadi ketimpangan dan akhirnya pasien harus mengantri untuk memperoleh kamar. Sehingga permasalahan tersebut jika tidak segera diatasi/dipikirkan akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien.

METODE

Jenis penelitian pada prinsipnya merupakan pengklasifikasian penelitian berdasarkan atas tujuan penjelasan atau tingkat penjelasan terhadap konsep penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti. Jenis penelitian berkaitan dengan analisa data.

Dari hal tersebut di atas, maka pada tahap ini peneliti mencantumkan jenis penelitian desain kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif yaitu memberikan gambaran secara jelas atas sejumlah fakta-fakta yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dan merupakan suatu bentuk pengumpulan data yang bertujuan menggambarkan atau memaparkan suatu keadaan atau suatu masalah, dimana data yang diambil dianalisis kebenarannya khususnya tentang bagaimana penerapan aspek Kualitas Pelayanan Publik di RSUD Undata Sulawesi Tengah (studi kasus rawat inap kelas III).

Menurut Sugiyono (2008:6) “Metode Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap variabel mandiri yaitu tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lainnya” Menurut Jonathan Sarwono (2006:252) “Metode Deskriptif adalah suatu bentuk pengumpulan data yang bertujuan untuk menguji teori, membangun fakta, menunjukkan hubungan antara variabel, memberikan deskripsi, statistik, menaksirkan dan meramalkan hasilnya.

Lokasi penelitian dilakukakan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah di Ruang Rawat Inap kelas III karena berkaitan dengan judul yang diangkat yaitu tentang kualitas pelayanan

Adapun informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yang terdiri dari pegawai 3 orang dan pasien/masyarakat 4 orang.

Teknik penarikan informan menggunakan *Purposive*. Teknik pengumpulan data terdiri dari observasi, wawancara, dokumentasi. Model interaktif dalam analisis data menggunakan model Miles dan Huberman dalam Idrus (2009:147-151), yang terdiri dari pengumpulan data, penyajian data, reduksi data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah (studi pasien rawat inap pasien kelas III)

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 publik di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu “rawat inap kelas III” yaitu: 1) Bukti langsung, 2) Kehandalan, 3) Daya Tanggap, 4) Jaminan, 5) Empati.

Bukti Langsung (tangibles)

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. Untuk itu dapat dilihat melalui pernyataan/jawaban beberapa pasien (informan) kepada peneliti pada saat peneliti melakukan wawancara dan observasi dilapangan.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh seorang informan yang merupakan pasien rawat inap ruang Seroja RSUD Undata, Ibu Ni Ketut dengan petikan wawancara sebagai berikut:

“Menurut saya fasilitas di ruang rawat inap Seroja ini sudah cukup bagus, cleaning servicenya (petugas kebersihan) selalu membersihkan ruangnya, hanya saja kamar mandinya yang kurang bersih” (Wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Hasil wawancara diatas menjelaskan bahwa fasilitas di ruang rawat inap seroja sudah cukup bagus hanya saja keadaan kamar mandinya saja yang kurang bersih.

Pernyataan informan lainnya yaitu Bapak Martin, berikut pernyataan beliau dari hasil wawancara dengan peneliti:

“Ruang rawat inap disini sudah cukup bagus, pelayanan yang diberikan juga sudah cukup baik, hanya ruangnya agak sedikit panas karena tidak tersedianya kipas angin, toiletnya juga hanya ada satu sementara kami dikelas III ini ada beberapa orang jadi kalau sudah terdesak mau buang air harus

menunggu terlebih dahulu”. (Wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Kehandalan (reliability)

Kehandalan (*reliability*) yaitu, kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan yang di harapkan, seperti kemampuan dalam menepati janji, kemampuan memecahkan masalah dan kemampuan untuk meminimumkan kesalahan.

Indikator ini untuk mengukur bagaimana pelayanan yang telah diberikan oleh RSUD Undata kepada pasien dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang diijinkan seperti keakuratan/ketepatan diagnosa, keakuratan dan kemampuan resep dokter, dan kesungguhan tim medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Untuk mengukur sejauh mana tingkat kehandalan dibuktikan dan digambarkan oleh para petugas RSUD Undata dalam melayani masyarakat atau pasien yang dirawat di ruang rawat inap kelas III. Untuk itu dapat dilihat melalui pernyataan/jawaban pasien (informan) kepada peneliti pada saat peneliti melakukan wawancara dengan beberapa orang informan berikut menggunakan rekaman, yang dituangkan dalam bentuk tulisan.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan pasien rawat inap kelas III ruang flamboyan ibu Ninggrum, menyatakan bahwa:

“Dokter dan perawat di RSUD Undata senantiasa menangani kami dengan cepat dan tepat ketika memberikan pelayanan, pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan, biasanya perawat selalu datang mengontrol untuk memberikan suntikan atau sekedar menanyakan keluhan”. (Wawancara, tanggal 25 Agustus).

Berdasarkan wawancara diatas, menjelaskan bahwa tenaga medis dan para medis RSUD Undata melayani pasien rawat inap kelas III dengan baik. Hal ini dapat dilihat dengan kecepatan dan ketepatan dokter dan perawat dalam menangani pasien mulai dari pemeriksaan, pengobatan sampai pada

masalah perawatan. Demikian pula perawat, pada jam-jam tertentu mendatangi pasien di ruang perawatan untuk mengontrol keadaan pasien. Artinya, tenaga medis dan para medis pada RSUD Undata mampu memaksimalkan perannya dengan baik untuk memberikan pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan perawatan dengan baik kepada pasien rawat inap kelas III yang sedang menjalani perawatan.

Selanjutnya wawancara peneliti dengan informan pasien rawat inap kelas III ruang teratai ibu Wahyuni, berikut pernyataannya:

“Selama saya dirawat beberapa hari disini pihak RSUD Undata selalu berusaha tepat dalam memberikan pelayanan perawatan sesuai dengan jadwal pelayanan yang telah diatur dan ditentukan, biasanya dokter datang mengontrol jam 10 sesuai dengan jadwalnya, biasanya juga terlambat tapi kami maklumi mungkin masi mengontrol pasien diruangan lain” (Wawancara, tanggal 15 September 2016)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan diatas menunjukkan bahwa tenaga medis dan para medis telah menjalankan jadwal pelayanan rumah sakit di RSUD Undata Palu dengan tepat kepada pasien sesuai dengan jam-jam tertentu yang telah ditentukan.

Informan lain yaitu bapak Zainudin Yusuf, pasien rawat inap kelas III ruang teratai, mengatakan bahwa:

“Kalau saya sudah sering berobat disini dari pelayanannya yang dulu sampai sekarang cukup bagus, dokter tau dengan diagnosa penyakit yang saya rasakan, resep yang diberikan oleh dokter juga cukup ampuh, perawat juga melayani dengan ramah”. (Wawancara, tanggal 29 Agustus 2016).

Wawancara diatas memberikan penjelasan bahwa pelayanan diagnosa yang diberikan oleh dokter telah dirasakan sesuai dengan apa yang dirasakan oleh pasien sehingga obat yang diberikan sesuai dengan penyakit yang pasien rasakan.

Selanjutnya wawancara dengan pasien rawat inap kelas III Ibu Ni Ketut menyatakan sebagai berikut:

“Perawat di ruang rawat inap kelas III ini cukup ramah, dokter spesialis yang merawat tau dengan penyakit yang diderita oleh pasien, dan resep yang diberikan oleh dokter juga cukup ampuh” (Wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Daya tanggap (responsiviness)

Dilihat dari aspek *responsiviness* atau daya tanggap adalah kemampuan petugas rumah sakit untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsiv*) dan tepat kepada pasien yang meliputi kesigapan perawat dan dokter dalam melayani pasien, petugas selalu memberikan informasi yang berhubungan dengan masalah pasien, dan petugas selalu menemui/mengunjungi pasien. Aspek daya tanggap merupakan aspek yang paling dinamis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan pasien rawat inap kelas III ruang seroja Ibu Ni Ketut, yang menyatakan bahwa:

“Selama saya mendapatkan perawatan di RSUD Undata melihat dokter dan perawat cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan apa saja yang pasien rasakan seperti melakukan pemeriksaan yang mendalam dan petugas menginformasikan dengan jelas kepada pasien, misalnya informasi tentang waktu visit dokter yang hanya dilakukan pada pagi hari mulai pukul 08.30. sampai dengan selesai, informasi tentang obat apa yang harus diminum, waktu minum obat, apakah harus rutin selama waktu penyembuhan atau rutin minum dalam beberapa bulan untuk penyakit tertentu”. (Wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, menunjukkan bahwa tenaga medis dan para medis di RSUD Undata selama ini telah melayani pasien rawat inap kelas III dengan baik. Hal ini dapat dilihat dengan kecepatan dokter dan perawat menanggapi dan

menyelesaikan keluhan pasien sehubungan dengan perawatan kesehatan mereka. Artinya penulis melihat bila ada pasien yang mengeluh akan pelayanan kesehatan mereka, maka dokter dan perawat yang menangani pasien tersebut memiliki kemampuan cepat menanggapi keluhan pasien tersebut sekaligus memberikan solusi pemecahan masalah keluhannya sehingga pasien merasa diperhatikan oleh dokter dan perawat yang menanganinya.

Demikian pula halnya dengan informan bapak Martin yang memberikan pernyataan sebagai berikut:

“Pelayanan diberikan oleh petugas/perawat sudah cukup baik, perawat juga sering menginformasikan reaksi obat, kalau sudah diminum reaksinya akan seperti ini, pasien hanya perlu beristirahat dan hal-hal lain seperti makanan apa saja yang tidak boleh dimakan”. (Wawancara tanggal 22 September 2016).

Dari hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa respon yang diberikan oleh petugas/perawat dalam menangani pasien sudah cukup baik, perawat selalu memberikan informasi mengenai perkembangan kesehatan pasien dan memberikan nasehat seperti memberitahukan makanan apa saja yang tidak bisa dikonsumsi oleh pasien agar tidak memperparah penyakitnya.

Jaminan (assurance)

Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, kesabaran, keramahan, dan murah senyum serta kemampuan petugas RSUD Undata untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap rumah sakit. Aspek *assurance* meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun.

Dari hasil wawancara peneliti dengan informan pasien rawat inap kelas III Ibu Ni Ketut menyatakan bahwa:

“Sikap perawat dan dokter yang ada di rumah sakit ini sudah bersikap baik dan

ramah menurut saya, tidak adanya perbedaan sikap yang diberikan petugas kepada pasien tertentu baik pasien yang dirawat dengan membayar maupun pasien yang dirawat dengan gratis. Komunikasi yang dilakukan juga sudah baik dengan selalu menyapa dan menanyakan kabar kepada pasien, jika saya membutuhkan bantuan pasti segera direspon oleh perawat”. (Hasil wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Sesuai dengan hasil wawancara diatas, menunjukkan bahwa petugas RSUD Undata senantiasa memberikan pelayanan dengan baik, sikap ramah dan tutur kata yang sopan kepada pasiennya. Tidak adanya perbedaan antara pasien yang membayar dengan pasien yang dirawat dengan gratis juga menunjukkan sikap adil dari petugas RSUD Undata.

Selanjutnya wawancara peneliti dengan Bapak Martin dengan petikan wawancara sebagai berikut:

“Kalau menurut saya sudah sopan semua perawatnya dokternya juga baik-baik dan mengerti sama apa yang saya mau”. (Wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Senada dengan itu informan informan rawat inap kelas III ruang flamboyan Ibu Niggrum menyatakan bahwa:

“Selama saya mendapatkan penanganan perawatan kesehatan di RSUD Undata, saya mendapatkan pelayanan yang sopan dan ramah baik dari dokter, perawat dan non medis”. (Wawancara tanggal 25 Agustus 2015).

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan dua informan diatas, menunjukkan bahwa, tenaga medis, para medis dan non medis pada RSUD Undata terlihat sopan dan ramah ketika memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap. Hal ini penulis lihat dengan tidak pernah ada dokter, perawat ataupun pegawai yang berkata-kata kasar pada pasien rawat inap kelas III saat melayani mereka. Yang terlihat justru para dokter, perawat ataupun pegawai lainnya memiliki jiwa kesabaran yang tinggi dalam melayani pasien.

Berkaitan dengan tanggapan pasien tersebut diatas informan yaitu perawat ruang rawat inap kelas III yaitu Ibu Indah menyatakan:

“Kami selaku perawat di rumah sakit ini selalu berusaha ramah dan bersikap baik kepada pasien yang ingin mendapatkan pelayanan. Komunikasi antar pasien dan perawat juga sudah terjalin dengan baik. Hal yang sering lakukan yaitu menyapa, mengobrol, dan menanyakan keluhan-keluhan kepada pasien ketika kami mengunjungi pasien, karena kami sebagai perawat disini ingin agar pasien yang kami rawat merasa nyaman saat dirawat dirumah sakit ini”. (Wawancara tanggal 8 September 2016).

Dari hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa, petugas RSUD undata sudah bersikap baik dan komunikasi dengan pasien rawat inap kelas III terjaga dengan baik. Terlihat dari adanya petugas yang sering bercakap dengan pasien dan mengajak bercanda pasien ketika melakukan pemeriksaan.

Sikap dan komunikasi petugas rumah sakit ketika melayani pasien merupakan hal awal yang memberikan kesan kepada pasien mengenai pelayanan rumah sakit tersebut. Sikap yang baik, ramah dan sopan dari petugas rumah sakit akan membuat pasien merasa nyaman dan merasa akan diterima dengan baik oleh para petugas rumah sakit. Komunikasi merupakan proses dimana dua orang atau lebih melakukan pertukaran informasi antar satu sama lain (Everett M. Rogers dan Lawrence Kincaid dalam Wiryanto, 6:2004). Dengan komunikasi yang baik maka pasien akan dengan mudah memahami informasi yang disampaikan oleh petugas rumah sakit.

Empati (empathy)

Kualitas pelayanan dilihat dari aspek *empathy* adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada masyarakat dengan upaya memahami keinginan masyarakat (*customer oriented*). Aspek *empathy* selalu menanyakan keluhan

masalah pasien, tanggapan petugas terhadap keluhan pasien dan bagaimana petugas bisa mengenali pasien dengan baik. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi, aspek *empathy* adalah aspek yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang surprise yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pasien tetapi ternyata diberikan oleh rumah sakit.

Hasil wawancara peneliti dengan informan penelitian berkaitan dengan aspek *empathy*, sebagaimana yang dikemukakan oleh pasien ruang rawat inap kelas III RSUD Undata, Ibu Ni Ketut, menjelaskan bahwa:

“Perawat yang ada sudah cukup memberikan perhatian, setiap mereka memeriksa selalu menanyakan bagaimana keadaan kesehatan, biasa kalau ada keluhan dari pasien mereka langsung datang untuk menanyakan, dokter juga kalau setiap memeriksa dia selalu menanyakan apa yang dirasakan sekarang, juga selalu kasih tau obatnya jangan lupa diminum”. (Wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Wawancara dengan pasien tersebut memberikan gambaran kalau selama berada diruang inap kelas III selalu merasakan perhatian yang diberikan oleh perawat begitu juga dokter, berkaitan dengan kondisi yang dialami oleh pasien serta memberitahukan perkembangan kesehatan dari pasien.

Informan yang lain bernama Ibu Ningrum di rawat di ruangan rawat inap kelas III juga mengatakan hal yang sama, yaitu sebagai berikut:

“Kalau dokter setiap melakukan pemeriksaan itu selalu menanyakan bagaimana kesehatan, apa yang dirasakan, begitu juga habis dokter memeriksa dokter selalu sampaikan kondisi yang dikeluhkan, memang biasa mereka agak lambat mendatangi pasien, seperti biasa perawat sering ingatkan menyampaikan kalau ada keluhan dari pasien”. (Wawancara tanggal 25 September 2016).

Hasil wawancara tersebut sangat menggambarkan bahwa pasien mendapatkan

perhatian oleh dokter dan perawat, sebagaimana yang diharapkan oleh pasien, sehingga pasien setiap membutuhkan selalu menyampaikan dengan baik dan selalu memberikan perhatian kepada pasien.

Beda halnya pernyataan informan penelitian Bapak Martin yang dirawat dikelas III RSUD Undata, dalam pernyataannya sebagai berikut:

“Tenaga medis, para medis dan non medis pada RSUD undata memberikan perhatian khusus kepada pasien yang membutuhkan penanganan perawatan secara khusus.” (Wawancara tanggal 22 Agustus 2016).

Hasil wawancara tersebut menjelaskan bahwa tenaga medis, para medis dan non medis pada RSUD Undata terlihat memberikan perhatian khusus kepada pasien yang karena keadaan penyakitnya membutuhkan penanganan perawatan secara khusus. Hal ini dapat penulis lihat terhadap cara dan tindakan dokter dan perawat dalam menangani pasien-pasien rawat inap yang memiliki penyakit kronis yang cara penanganannya dilakukan dengan cara-cara yang khusus.

Selanjutnya informan Ibu wahyuni, pasien rawat inap kelas III RSUD Undata, berkaitan dengan aspek *empathy* beliau menyatakan sebagai berikut:

“Petugas disini baik dokter maupun perawat jarang menanyakan keluhan pasien, nanti pasien yang bertanya sama perawat baru itu mereka jelaskan, keluhan yang disampaikan oleh pasien tidak semua ditanggapi oleh petugas, namun petugas cukup mengenal dengan pasien yang ada dalam ruangan” (Wawancara tanggal 15 September 2016).

Hasil wawancara tersebut diatas memberikan gambaran bahwa sikap perawat dan dokter sudah berupaya untuk memberikan perhatian kepada pasien dengan memberikan penjelasan kepada pasien terhadap apa yang mereka tanyakan baik itu kepada dokter maupun kepada perawat.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diuraikan pada bab sebelumnya, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit Undata rawat inap kelas III secara keseluruhan sudah berjalan dengan sebagaimana mestinya hal tersebut dikarenakan dari lima aspek kualitas pelayanan hanya *Tangible* yang kurang baik (keadaan toilet) sedangkan *Assurance*, *Reliability*, *Responsiviness*, dan *Emphaty* sudah berjalan secara baik.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang “Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah Studi Pasien Rawat Inap Kelas III” maka saran yang peneliti berikan sebagai berikut:

1. Untuk fasilitas yang kurang baik tentunya dari pihak RSUD undata harus melengkapi dan memperbaiki fasilitas yang ada. Selain itu komponen-komponen kecil yang ada juga harus diperhatikan seperti alat bantu pegangan untuk pasien dikamar mandi agar dapat menunjang kualitas pelayanan yang diberikan dan kipas angin yang sudah tidak berfungsi segera diganti agar pasien dan keluarga pasien bisa merasa nyaman ketika beristirahat maupun melakukan aktivitas didalam ruangan. Jumlah toilet yang ada di ruang rawat inap kelas III perlu ditambahi agar pasien dan keluarga pasien tidak perlu mengantri untuk ketoilet.
2. Untuk pemerintah perlu adanya peninjauan kembali besarnya anggaran APBD yang dialokasikan untuk membiayai operasional RSUD Undata sehingga dengan besarnya alokasi anggaran yang ada, pihak rumah sakit dapat memenuhi kebutuhan pembelian peralatan medis yang dapat menunjang tugas para dokter ahli (spesialis) dalam menangani pasien rawat inap yang memiliki

penyakit kronis yang membutuhkan penanganan dengan cara-cara khusus.

UCAPAN TERIMAKASI

Saya menyadari dalam penulisan karya ilmiah berupa artikel ini tidak mustahil jika ditemui banyak kekurangan dan kelemahan. Hal ini disebabkan karena sangat terbatasnya pengetahuan dan pengalaman peneliti, akan tetapi dengan terus bermodalkan semangat, ketekunan, dan pantang menyerah, serta bimbingan dan arahan dari Dr. Dirja N. Jahya, M.si selaku pembimbing I dan Dr. Rosmawati, M.Si selaku pembimbing II, akhirnya penulisan artikel ilmiah ini dapat diselesaikan.

DAFTAR RUJUKAN

- Moenir, H.A.S. 1997. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- . 2001. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta. Bandung.
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. PT. Gramedia Widiasarana. Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.
- Wiryanto. 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Grasindo. Jakarta.