

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA DALAM MENINGKATKAN KEPUASAN PASIEN¹⁾

Oleh: Nia Marfungatun²⁾

Sukirman, Ngadiman

ABSTRACT

The purpose of this research is to know: (1) The hospital service standard of PKU Muhammadiyah Surakarta, (2) The patient's perception to the service quality given by the hospital of PKU Muhammadiyah Surakarta, (3) The harmonistic between the hospital service standard of PKU Muhammadiyah Surakarta with the service quality that has been given to the patient, (4) The obstacles faced by the hospital of PKU Muhammadiyah Surakarta in evaluating the service quality, (5) The solutions for the obstacles in evaluating the service quality.

According to the objectives of this study, this research applies qualitative descriptive method. This research uses purposive sampling technique, where the samples taken are not decided by the number of the samples but it is emphasized on the samples understanding quality to the case observed. The samples of the research are the number that represents the information in taking the conclusion. The technique used in collecting data is interview, observation and documentation. The technique of data validity used is source triangulation and method triangulation. Technique of analyzing data used is the interactive data analysis technique.

Derived from the analysis, it can conclude that, (1) The hospital service standard of PKU Muhammadiyah Surakarta refers to the accreditation of five service, (2) The patient's perception to the service quality, (3) The harmonistic between the hospital service standard of PKU Muhammadiyah Surakarta refers to five accreditations of hospital services of PKU Muhammadiyah Surakarta and the service quality dimension. (4) Obstacles faced by the hospital. (5) The solutions for the obstacles.

Key word: Service quality

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Seiring dengan perkembangan jaman dan teknologi, persaingan jasa menjadi semakin ketat.

Banyak peluang bisnis yang muncul dari berbagai sektor, salah satunya adalah jasa yang mampu menciptakan kesempatan kerja yang lebih luas. Dinamika yang terjadi pada sektor jasa tersebut terlihat dari adanya perkembangan di berbagai industri jasa seperti perbankan, penerbangan, asuransi, telekomunikasi dan lain-lain. Selain itu terlihat juga dari maraknya organisasi nirlaba, seperti lembaga pemerintahan, universitas, rumah sakit dan sebagainya yang saat ini semakin disadari perlunya atau pentingnya peningkatan orientasi kepada pelanggan atau konsumen.

Pada hakikatnya, rumah sakit adalah salah satu jenis industri jasa, dalam hal ini

industri jasa kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit harus patuh pada kaidah-kaidah bisnis dengan berbagai fungsi manajerialnya. Rumah sakit pada umumnya dikenal sebagai lembaga yang membawa misi sosial, sehingga terdapat kesan bahwa manajemennya dilaksanakan jauh dari orientasi bisnis dan tidak atau kurang mengutamakan pelayanan medis terhadap konsumen. Hal itu dapat diatasi dengan cara memperbaiki manajemen rumah sakit yang lebih memfokuskan atau menitikkan pada kualitas pelayanannya.

Memiliki pengetahuan yang baik tentang standar pelayanan medik dan standar profesi medik, pemahaman tentang malpraktek medik, penanganan penderita gawat darurat, rekam medis dan lain-lain adalah pengetahuan masa kini yang perlu untuk didalami secara profesional. Hal itu dimaksudkan agar tidak terjadi tindakan medik yang menimbulkan

1) Ringkasan Penelitian Skripsi pada FKIP UNS

2) BKK Pendidikan Akuntansi Prodi P. Ekonomi Jurusan P.IPS FKIP UNS

kesalahan dan atau kelalaian dari dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit, yang akan menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Dinamika kehidupan masyarakat juga berlangsung pada aspek kesehatan, sehingga kadang muncul kelalaian dan terbelengkalainya hak dan kewajiban antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan. Hal itu mengakibatkan pasien tidak percaya lagi dengan pelayanan rumah sakit yang akhirnya pasien tersebut memberitahukan dan membicarakan kepada masyarakat lain tentang kualitas pelayanan rumah sakit sehingga para calon pasien dan masyarakat enggan menggunakan jasa pelayanan rumah sakit yang bersangkutan.

Kualitas pelayanan merupakan inti dari kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui suatu pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang dengan pesat. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu lebih mengutamakan dan memperhatikan konsumen atau pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik.

Persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan jasa yang diberikan merupakan dasar utama dalam peningkatan/pengoptimalan kepuasan konsumen. Upaya untuk meningkatkan kepuasan konsumen bukanlah hal yang mudah, namun upaya untuk perbaikan atau pengoptimalan kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai strategi. Salah satu strategi dalam peningkatan atau pengoptimalan kepuasan konsumen yaitu dengan cara mengevaluasi kualitas pelayanannya. Pelayanan yang baik memungkinkan perusahaan memperkuat kesetiaan pelanggan dan meningkatkan pangsa pasar (*market share*), karena pelayanan yang baik menjadi penting dalam operasi perusahaan.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta ini sudah memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan bagi pasiennya, tetapi pelaksanaannya belum optimal karena standar pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan belum

sepenuhnya terlaksana. Hal itu diakibatkan oleh beberapa hambatan yang bersifat intern maupun ekstern. Dari beberapa hambatan tersebut, pihak rumah sakit berusaha memecahkan masalahnya guna memperbaiki kualitas pelayanan dalam meningkatkan kepuasan pasiennya, sehingga tercapai tujuan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai "EVALUASI KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA DALAM MENINGKATKAN KEPUASAN PASIEN".

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana standar kualitas pelayanan rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta?
2. Bagaimana penilaian atau persepsi pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta?
3. Bagaimana kesesuaian antara standar pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dengan kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien?
4. Hambatan-hambatan apa yang dihadapi dalam mengevaluasi kualitas pelayanan rumah sakit dalam meningkatkan kepuasan pasien?
5. Bagaimana solusi / pemecahan masalah dari adanya hambatan-hambatan yang dihadapi dalam usaha mengevaluasi kualitas pelayanan rumah sakit tersebut dalam meningkatkan kepuasan pasien?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

- Mengetahui standar kualitas pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Mengetahui penilaian pasien rawat inap terhadap kualitas jasa pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Mengetahui kesesuaian antara standar pelayanan Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Surakarta dengan kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.

- Mengetahui hambatan yang sedang dihadapi dalam usaha evaluasi kualitas pelayanan rumah sakit yang berkaitan dengan usaha peningkatan kepuasan pasien.
- Mengetahui solusi / pemecahan masalah dari adanya berbagai hambatan yang dihadapi dalam usaha mengevaluasi kualitas pelayanan rumah sakit tersebut dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Manfaat Penelitian

- Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penulis, bagi lembaga pendidikan dan bagi rumah sakit itu sendiri.
- Sebagai sarana pembanding antara teori dengan keadaan yang sebenarnya di lapangan.
- Untuk mengetahui sejauh mana pendalaman materi mahasiswa terhadap kasus pemecahan masalah yang terjadi di instansi rumah sakit, khususnya tentang kualitas pelayanan.
- Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan suatu strategi pengambilan keputusan mengenai pelayanan terhadap pasien rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, terutama bagi pimpinan diharapkan untuk memperhatikan hal-hal atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap.

LANDASAN TEORI

Tinjauan Pustaka Kualitas Pelayanan

Menurut *American Society for Quality Control* dalam Rambat Lupiyoadi (2001: 144), kualitas adalah “Keseluruhan ciri-ciri dan karakteristik dari suatu produk / jasa dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten”. Sedangkan Goetsh dan Davis dalam Fandy Tjiptono (2002: 51) mendefinisikan kualitas sebagai “Suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”.

Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai

dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberian layanan. Standar pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan pelayanan yang baik. Pelayanan yang terbaik pada konsumen dan tingkat kualitas pelayanan merupakan cara terbaik yang konsisten untuk dapat mempertemukan harapan konsumen dan sistem kinerja cara pelayanan. Pelayanan yang terbaik pada konsumen dan tingkat kualitas dapat dicapai secara konsisten dengan memperbaiki pelayanan serta memberikan perhatian khusus pada standar kinerja pelayanan baik standar pelayanan internal maupun standar pelayanan eksternal. Pemberian pelayanan yang terbaik kepada konsumen atau pelanggan menyebabkan mutu pelayanan yang diberikan karyawan akan terus dapat ditingkatkan.

Aspek dari kualitas pelayanan jasa adalah spesifikasi pesanan (kebutuhan konsumen), dan yang paling esensial adalah konsumen (*contact personal*). Dalam bisnis jasa, sikap dan pelayanan kepada konsumen merupakan aspek yang sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan jasa.

Parasuraman, Zeithaml dan Berry dalam Fandy Tjiptono (2005: 133) mengatakan bahwa ada lima dimensi pokok kualitas jasa, diantaranya *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati) dan *tangibles* (bukti fisik).

Dimensi-dimensi kualitas jasa tersebut adalah sebagai berikut:

1. *Reliability*, atau keandalan adalah aspek-aspek keandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yaitu apakah jasa yang diberikan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar-standar umum/ bahkan standar internasional.
2. *Responsiveness*, atau daya tanggap yaitu suatu kemauan untuk membantu/ memberikan pelayanan yang cepat atau responsif dan tepat kepada pelanggan atau konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas.
3. *Assurance*, (jaminan atau keyakinan) yaitu pengetahuan, kemampuan dan sopan santun para pegawai

- perusahaan untuk menumbuhkan sikap percaya pelanggan kepada perusahaan.
4. *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan.
 5. *Tangibles*, atau bukti fisik yaitu kemampuan perusahaan menunjukkan eksistensinya terhadap pihak eksternal. Penampilan dan kemauan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.

Standar Pelayanan Konsumen

Standar pelayanan rumah sakit merupakan penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit.

- 1) Tahap penetapan standar pelayanan
 - a. Menetapkan visi, misi dan elemen sistem kualitas.
 - b. Melakukan evaluasi (*audit*), meliputi: evaluasi eksternal, yaitu mempelajari semua aspek kualitas yang berkaitan dengan hubungan antara personil suatu organisasi dengan konsumen eksternal, dan evaluasi internal, yaitu mempelajari semua aspek kualitas yang berkaitan dengan hubungan di antara pelanggan internal.
 - c. Melakukan studi dan analisis perbandingan, yaitu menggunakan analisis pembandingan
 - d. Mengembangkan rencana taktis, yaitu menetapkan sasaran spesifik dan tujuan kualitas untuk organisasi jasa
 - e. Mengembangkan rencana operasional
 - f. Menetapkan standar pelayanan konsumen
 - g. Memformulasikan dan merencanakan pembaruan pelayanan konsumen.
- 2) Tujuan penetapan standar pelayanan
 - a. Adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat
 - b. Terlaksananya pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan dasar

- c. Terlaksananya pelayanan yang dapat dijangkau oleh masyarakat yang tidak atau kurang mampu
 - d. Terlaksananya pelayanan yang bermutu oleh rumah sakit
 - e. Terlaksananya pelayanan rujukan tepat guna dan berjalan lancar sesuai dengan tuntutan masyarakat
- 3) Manfaat Standar Pelayanan
 - a. Bagi masyarakat yaitu tersedia pelayanan yang terjangkau, pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standar, dapat melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat, serta melindungi hak asasi masyarakat di bidang kesehatan.
 - b. Bagi rumah sakit, yaitu sebagai pemacu untuk selalu dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit, memudahkan pihak rumah sakit untuk menentukan strategi, dapat dijadikan sebagai salah satu dasar untuk menghitung subsidi kepada rumah sakit.
 - c. Bagi Pemerintah, yaitu sebagai rujukan dalam melakukan pembinaan, sebagai acuan dalam meningkatkan pembinaan di wilayahnya, mengetahui ruang kewenangan dalam bidang kesehatan.

Kepuasan Pelanggan

Menurut Philip Kotler dalam Rambat Lupiyoadi (2001: 158), kepuasan pelanggan adalah "Tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya". Sedangkan Day dalam Fandy Tjiptono (2002: 146), menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah "Respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya". Menurut Philip Kotler dalam Rambat Lupiyoadi (2001: 176), ada beberapa pendekatan dalam upaya meningkatkan kepuasan pelanggan melalui peningkatan kualitas layanan yaitu dengan pendekatan sebagai berikut:

1. Memperkecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi di antara pihak-pihak manajemen dan pelanggan.

2. Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi di dalam perbaikan proses pelayanan, termasuk di dalamnya adalah memperbaiki cara berpikir, perilaku, kemampuan dan pengetahuan dari semua sumber daya manusia yang ada.
3. Memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan. Dengan membentuk *complaint and suggestion system*, misalnya dengan hotline bebas pulsa.
4. Mengembangkan dan menerapkan *accountable*, *proactive* dan *partnership marketing* sesuai dengan situasi pemasaran. Yaitu dengan cara perusahaan menghubungi para pelanggan setelah proses pelayanan terjadi untuk mengetahui kepuasan dan harapan dari pelanggan.

Kepuasan pelanggan dapat diukur dengan cara:

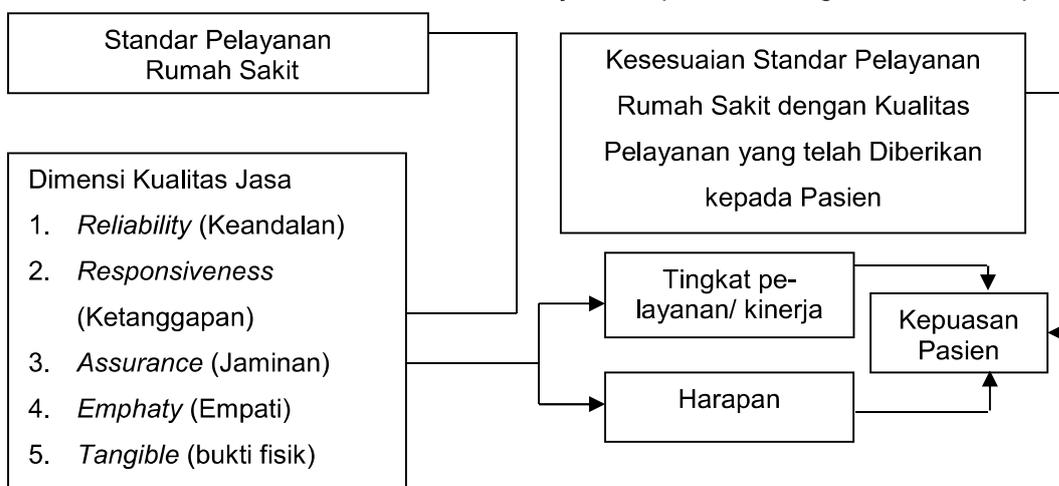
1. Sistem keluhan dan saran
Setiap organisasi yang berorientasi pada konsumen (*customer-oriented*) perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah bagi para konsumennya yang berguna untuk menyampaikan saran, kritik, pendapat dan keluhan mereka.
2. Belanja siluman (*Ghost shopping/ Mystery Shopping*)
Perusahaan mempekerjakan beberapa orang untuk bertindak sebagai konsumen potensial suatu produk perusahaan dan pesaing guna melaporkan hasil temuan mereka tentang kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing.
3. Analisis konsumen yang hilang (*Lost customer analysis*)
Perusahaan menghubungi para konsumennya yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi sehingga perusahaan dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya.
4. Survey kepuasan pelanggan
Pengukuran melalui metode ini dilakukan dengan cara yang pertama adalah dengan *Directly reported satisfaction* yaitu pengukuran yang dilakukan dengan menggunakan item-item spesifik yang menanyakan secara

langsung kepada konsumen tentang tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan. Kedua, *Derived dissatisfaction* yaitu pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yaitu tingkat harapan atau ekspektasi konsumen terhadap kinerja produk atau perusahaan pada atribut-atribut relevan dan tentang persepsi konsumen terhadap kinerja aktual produk atau perusahaan yang bersangkutan (*perceived performance*). Ketiga adalah *Problem analysis* yaitu konsumen dijadikan responden diminta untuk mengemukakan dua hal pokok, yaitu masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan produk atau jasa suatu perusahaan dan saran-saran untuk melakukan perbaikan.

Kerangka Pemikiran

Untuk mengukur kualitas pelayanan jasa rumah sakit ini digunakan beberapa dimensi kualitas jasa. Dari beberapa dimensi yang digunakan sebagai pengukur kualitas pelayanan jasa dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat inap tersebut antara lain: Keandalan (*reliability*): kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan. Daya anggap (*responsiveness*): keinginan para karyawan untuk membantu para pasien. Jaminan (*assurance*): kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya, kepastian hukum, sehingga bebas dari bahaya resiko atau keraguan. Empati (*emphaty*): kemudahan dalam melakukan hubungan dengan karyawan atau pegawai, dapat berkomunikasi dengan baik, karyawan dapat memahami kebutuhan para pelanggan. Bukti fisik (*tangibles*): adalah bukti fisik yang dapat dilihat langsung oleh pasien dalam mengevaluasi kualitas pelayanan, yang meliputi: fasilitas fisik, pegawai, perlengkapan, dan sarana komunikasi adalah sarana yang dapat digunakan untuk berkomunikasi antara karyawan atau petugas dengan pasien. Standar pelayanan ini digunakan sebagai dasar dalam pemberian pelayanan yang berkualitas. Untuk pemberian pelayanan yang berkualitas juga penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang telah

diberikan oleh pihak rumah sakit. Adanya kesesuaian antara standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dan persepsi atau penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan kepadanya, maka dapat dikategorikan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit baik dan dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan pasien sehingga tercapai kepuasan pasien yang optimal. Untuk lebih jelasnya kerangka pemikiran adalah seperti di bawah ini:



Gambar Kerangka Pemikiran

METODOLOGI PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, Jl. Ronggowarsito 130 Surakarta, dengan pertimbangan bahwa data yang diperlukan dalam penelitian tersedia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Waktu penelitian selama 6 bulan, di mulai dari bulan Januari 2008 sampai dengan bulan Juni 2008.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif yang dilakukan pada suatu obyek dan mengondisikannya seperti apa adanya.

Sumber Data

Dalam penelitian ini, sumber data yang digunakan berasal dari informan dari pihak rumah sakit, tempat dan peristiwa yang

terjadi di rumah sakit dan dokumen dan arsip tahun 2007-2008 yang berhubungan dengan penelitian ini.

Teknik Sampling (Cuplikan)

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, dimana sampel yang diambil tidak ditekankan pada jumlah melainkan pada kualitas pemahaman masalah yang akan diteliti. Peneliti berusaha mendapatkan informasi sebanyak mungkin dari berbagai sumber, yaitu Kepala Sub Bagian Humas, Kepala

Sub Bagian Keperawatan, Kepala Sub Bagian Asuhan Keperawatan, karyawan bagian medis, pasien rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dan masyarakat yang pernah menjadi pasien rawat inap (mantan pasien) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Dalam menentukan informan, peneliti menggunakan teknik bola salju (*snowball sampling*). Menurut pendapat Yin sebagaimana dikutip oleh Sutopo (2002: 37),

Snowball sampling merupakan penggunaan *sampling* tanpa persiapan tetapi mengambil orang pertama yang dijumpai, dan selanjutnya dengan mengikuti petunjuknya untuk mendapatkan *sampling* berikutnya sehingga mendapatkan data lengkap dan mendalam, ibaratnya bola salju yang menggelinding, semakin besar.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data yaitu wawancara mendalam pada pihak rumah sakit dan para pasien rawat inap serta mantan pasien. Pengamatan atau

observasi secara cermat dan sistematis dengan melakukan penelitian langsung ke obyek penelitian. Selain itu, penulis juga melakukan kegiatan pengumpulan dokumen-dokumen yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Dari ketiga teknik tersebut, peneliti memperoleh data yang lebih akurat.

Validitas Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi data atau sumber dan triangulasi metode. Dalam penelitian ini, triangulasi data digunakan oleh peneliti untuk mencari informasi tentang kualitas pelayanan jasa rumah sakit tentang kualitas pelayanan yang didapat dari informan bagian humas, keperawatan, asuhan keperawatan, rekam medis dan para pasien maupun keluarga pasien rawat inap serta mantan pasien.

Triangulasi metode dapat dilakukan oleh peneliti dengan membandingkan informasi tentang kualitas pelayanan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan analisa dokumen-dokumen yang terkait.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan penulis adalah teknik analisis interaktif. Adapun langkah-langkahnya adalah mereduksi data, menyajikan data kemudian menyimpulkan atau memverifikasi data.

HASIL PENELITIAN

Standar Kualitas Pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta mengacu atau mendasarkan pada akreditasi 5 pelayanan, dan akan ke arah 12 pelayanan tetapi masih dalam tahap persiapan. Untuk akreditasi 5 (lima) pelayanan tersebut adalah administrasi manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan dan rekam medis. Penetapan kelima akreditasi tersebut didasarkan pada referensi Departemen Kesehatan yang penyusunan dan implementasinya disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Persepsi pasien tentang kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Surakarta dilihat dari beberapa dimensi Kualitas pelayanan, diantaranya adalah dimensi *Reliability* (keandalan), dimensi ini sudah dilaksanakan terbukti pada keprofesionalan dokter dan perawat dalam menangani dan melayani pasien. *Responsiveness* (ketanggapan), rumah sakit ini sudah menerapkan sikap tanggap dalam menangani pasien yaitu terbukti pada sikap dokter dan perawat yang cekatan, tanggap dan penanganan yang tepat pada pasien. *Assurance* (jaminan) dimensi ini sudah dilaksanakan oleh rumah sakit yaitu terbukti pada adanya kepercayaan dari pasien untuk menggunakan jasa pelayanan Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Surakarta. *Empathy* (Empati), dimensi ini terbukti pada sikap karyawan rumah sakit yang menunjukkan sikap ramah, sopan dan sabar dalam menangani pasien-pasiennya. *Tangibles* (bukti fisik), sudah terbukti dari adanya pemberian fasilitas perawatan yang lengkap dan sarana prasarana yang memadai.

Kesesuaian antara standar kualitas pelayanan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta kepada pasien diwujudkan pada adanya kesesuaian antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan yang mencakup 5 (lima) dimensi dan standar kualitas pelayanan yang mencakup 5 (lima) akreditasi pelayanan.

Akreditasi pelayanan administrasi manajemen yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit sesuai dengan persepsi pasien bahwa pembiayaan perawatan didasarkan pada peraturan yang telah ditetapkan, baik untuk pasien umum maupun pasien dengan asuransi kesehatan, sedangkan dari segi administrasi fasilitas khususnya fasilitas logistik atau konsumsi pasien yang telah ditetapkan rumah sakit sudah sesuai dengan persepsi pasien tentang apa yang mereka nikmati. Akreditasi pelayanan medis yang ditetapkan oleh rumah sakit tidak membedakan antara pasien umum dan pasien yang menggunakan Askes. Hal ini sesuai dengan persepsi pasien tentang pelayanan medis dari dokter dan perawat yang tidak membedakan pelayanan. Untuk akreditasi pelayanan gawat darurat, rumah

sakit mempunyai prinsip cepat, tepat dan akurat dalam pelayanan dimana sudah sesuai dengan persepsi pasien dalam hal pelayanan gawat darurat.

Akreditasi pelayanan keperawatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sudah sesuai dengan persepsi pasien yang terwujud dalam sikap sabar, ramah dan sopan dari dokter dan perawat. Akreditasi pelayanan rekam medis juga sudah sesuai dengan persepsi pasien yang terwujud dalam kebenaran diagnosa suatu penyakit.

Dalam mengevaluasi kualitas pelayanan, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta mengalami beberapa hambatan dalam hal pembiayaan pelayanan pasien. Hal itu disebabkan oleh ketidaksiapan pasien mengeluarkan biaya perawatan yang telah digunakan. Hambatan dalam pelayanan keperawatan, hal itu terbukti pada sikap perawat yang kurang sabar dan judes. Hambatan dalam fasilitas yaitu fasilitas yang rusak dan adanya pembangunan gedung utama rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

Standar kualitas pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, meliputi:

- a. Administrasi Manajemen merupakan pelayanan yang berhubungan dengan administrasi rumah sakit, baik penerimaan maupun pengeluaran rumah sakit.
- b. Pelayanan Medis merupakan pelayanan yang diberikan oleh pihak medis seperti dokter dan perawat sesuai dengan aturan-aturan yang telah ditentukan.
- c. Pelayanan Gawat Darurat merupakan pelayanan awal yang berprinsip pada cepat, tepat dan akurat.
- d. Pelayanan Keperawatan merupakan pelayanan rumah sakit kepada pasien rawat inap maupun rawat jalan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditentukan.

- e. Rekam Medis merupakan pelayanan tentang sistem informasi manajemen rumah sakit.

Dari kelima akreditasi pelayanan tersebut, akreditasi administrasi manajemen belum tercapai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, khususnya dari segi administrasi pembayaran biaya perawatan pasien. Hal itu disebabkan oleh ketidaksiapan pasien dengan biaya yang telah dikeluarkan sehingga pihak rumah sakit mengalami kesulitan dalam hal pendanaan biaya pasien selanjutnya. Selain itu, pelayanan keperawatan sudah baik dan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Namun, pelaksanaannya kurang maksimal. Hal itu dapat dilihat dari sikap perawat kadang masih ada yang judes dengan pasien.

Di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, jasa yang diberikan telah menerapkan pada 5 (lima) dimensi kualitas jasa, yaitu:

- a. Memberikan pelayanan jasa yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
- b. Memberikan solusi atas permasalahan yang sedang dihadapi oleh pasien.
- c. Bersikap ramah, sabar dan baik dalam memberikan pelayanan.
- d. Lebih memahami pasien dengan menanyakan keperluan dan kebutuhan pasien.
- e. Memberikan fasilitas yang dapat mempermudah bagi pasien dalam menggunakan fasilitas rumah sakit.

Secara umum persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sudah baik, tetapi ada beberapa pasien yang mempunyai persepsi kurang baik terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Hal itu dapat terlihat dari penanganan pertama kali pasien masuk tidak langsung ditangani tetapi harus menunggu antrian. Selain itu, persepsi tentang fasilitas rumah sakit, baik fasilitas di dalam maupun fasilitas yang ada di luar kurang mendukung kepuasan pasien. Hal itu terlihat dari rusaknya peralatan medis sehingga pasien harus dirujuk ke rumah sakit lain.

Antara standar kualitas pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dengan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan sudah sesuai

dengan yang diharapkan. Adanya kesesuaian tersebut akan memberikan informasi yang lebih akurat dalam peningkatan kualitas pelayanan di masa yang akan datang.

Saran

Berdasarkan simpulan hasil penelitian dan implikasinya, maka penulis mengemukakan saran-saran sebagai berikut:

a) Agar lebih meningkatkan komunikasi dan keterbukaan kepada pasien dalam hal biaya sehingga pasien dapat mempertimbangkan pelayanan yang mereka inginkan.

b) Agar tetap memberikan pelayanan maksimal dengan mempertahankan keramahan dan kesabaran yang dimiliki sekarang ini.

c) Hendaknya selalu berusaha memenuhi dan menyediakan fasilitas-fasilitas penunjang dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien

d) Hendaknya tetap menindaklanjuti kritik dan saran yang masuk sebagai perbaikan atau evaluasi kualitas pelayanan yang telah diberikan untuk lebih ditingkatkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

A.A. Gde Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Christopher H. Lovelock., & Lauren K. Wright. 2007. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Indeks.

Departemen Pendidikan Nasional. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka

Fandy Tjiptono. 2002. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.

.2005. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.

H.B Sutopo. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Sebelas Maret University Press.

J. Supranto. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 228/Menkes/SK/III/2002. *Pedoman Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah*.

Lexy J. Moleong. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

M.N. Nasution. 2001. *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Rambat Lupiyoadi. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa, Teori dan Praktik*. Jakarta: PT Salemba Empat.

Ratminto., & Atik Septi Winarsih. 2007. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar

Rusdi Maslim., & Rossi Sanusi. 2001. *Pengembangan Indeks Kepuasan Pasien sebagai Indikator Persepsi Konsumen terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Honoris-Tangerang*. Sains Kesehatan. Vol. 14 No. 2. 123-136.

- Suharsimi Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sulastomo. 2000. *Manajemen Kesehatan*. Gramedia: Jakarta.
- Tim Penyusun Mutu. 2001. *Standar Pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta.
- Tjandra Yoga Aditama. 2006. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Empat.
- Triatmojo. 2008. *Pelayanan Publik dan Konsep tentang Kepuasan Pelanggan*. (<http://triatmojo.wordpress.com/2008/01/15/pelayanan-publik-dan-konsep-tentang-kepuasan-pelanggan>). Diakses 7 Januari 2008 jam 07.11 WIB.
- Valarie A. Zeithaml., & Mary Jo Bitner. 2003. *Services Marketing*. New York: McGraw-Hill.
- Zulian Yamit. 2004. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Yogyakarta: Ekonisia.