

Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu

Srianti^{1*}, Isa Ansari², Adnan Ma'ruf³

¹⁾ Progam Studi Ilmu Administrasi Negara, Unismuh Makassar, Indonesia

²⁾ Progam Studi Ilmu Administrasi Negara, Unismuh Makassar, Indonesia

³⁾ Progam Studi Ilmu Administrasi Negara, Unismuh Makassar, Indonesia

Abstract

This study purposed to find out how the quality of health services in Batara Guru Belopa Hospital in Luwu Regency. This study used quantitative descriptive with data sources consisting of primary data and secondary data. The population and research samples were 55 people (purposive sampling). Data collection techniques used observation, interview guidelines and questionnaires. Data analysis techniques used statistical frequency distribution and percentage. The results of this study showed that in general the quality of services in the Batara Guru Belopa Regional General Hospital (RUSD) had run well, in all indicators that included physical evidence, empathy, reliability, responsiveness and assurance that had been implemented by realizing the quality of health services as a matter of The main goal to get national achievement and regional goals in improving public health to the community in Luwu Regency.

Keywords: *quality of health services*

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dengan sumber data terdiri atas data primer dan data sekunder. populasi dan sampel penelitian sebanyak 55 orang (*purposive sampling*). Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, pedoman wawancara dan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan statistika distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RUSD) Batara Guru Belopa sudah berjalan secara baik, di semua indikator yang mencakupi bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap dan jaminan yang telah diterapkan dengan mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan sebagai hal utama untuk mencapai sasaran nasional dan daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Luwu.

Kata Kunci: kualitas pelayanan kesehatan

* srianti@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan bermutu antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan, petugasnya ramah dan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan *nprovider* mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi masyarakat atas pelayanan yang nyata diterima atau diperoleh dengan pelayanan yang sesungguhnya diharapkan atau diinginkan terhadap atribut-atribut pelayanan rumah sakit. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah

daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Kesehatan yaitu merujuk pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

Mengingat pentingnya kualitas pelayanan rumah sakit yang diterapkan oleh RSUD Batara Guru Belopa, peneliti melakukan obsevasi awal dengan menemukan fenomena permasalahan kualitas pelayanan yang terjadi saat ini. Terlihat dari sisi pelayanan bukti fisik (*tangible*), empati (*empathy*), daya tanggap, kehandalan dan jaminan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, masih menunjukkan kualitas pelayanan yang belum maksimal. Ini dapat disaksikan dengan masih belum lengkapnya fasilitas sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan kesehatan, ketersediaan petugas dokter ahli, masih kurang ruang operasi, ruang tunggu, ruang layanan dan apotik yang dimiliki masih kurang, tempat parkir yang sempit, kursi antrian tamu yang terbatas dan meja alat kerja perawat yang masih kurang.

Fenomena permasalahan lainnya yang menentukan kualitas pelayanan rumah sakit dilihat dari empati layanan

(*empathy*) yang diberikan oleh petugas kesehatan juga masih kurang simpatik dengan pasien. Contohnya, petugas dalam memberikan pelayanan kurang serius melayani, membiarkan pasien bolak balik tanpa diarahkan sesuai dengan kebutuhan pengobatan yang diinginkan, kurang berempati dalam memberikan informasi yang jelas dan sederhana, petugas kurang sensitif dengan penderitaan yang dialami pasien, bahkan terlihat petugas sering menunjukkan sikap acuh tak acuh dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.

Ditemukan juga fenomena mengenai daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan yang diberikan petugas yang tidak sesuai yang diharapkan pasien atau masyarakat. Seperti, petugas tidak memiliki respon yang cepat dalam menangani keluhan pasien, kurang tanggap melayani pasien yang butuh pertolongan, petugas tidak tanggap dalam meringankan beban administrasi pasien, petugas tidak memiliki inisiatif untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan rendahnya rasa toleransi dalam pelayanan kesehatan khususnya pada pasien yang kurang mampu. Gambaran ini sering menjadi sorotan terhadap bentuk pelayanan daya tanggap yang diberikan

petugas kepada pasien, sehingga sering menjadi keluhan dan kritikan atas pelayanan daya tanggap yang ditunjukkan.

Demikian halnya fenomena mengenai jaminan (*assurance*) yang diberikan pihak rumah sakit dalam melayani pasien. Terlihat pihak rumah sakit tidak memberikan kepastian kepada pasien untuk menjamin kesembuhan lebih cepat, tidak menunjukkan kesan pihak rumah sakit menjamin obat paten yang tersedia, belum memberikan jaminan pasien mendapatkan pelayanan dokter spesialis yang berkualitas dan tidak adanya jaminan mendapatkan fasilitas ruangan, kamar dan operasi layanan yang terbaik. Memahami fenomena yang ditemukan di RSUD Batara Guru Belopa terlihat bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang ditunjukkan masih jauh dari harapan pasien, dan kenyataannya pihak rumah sakit belum menerapkan teori dimensi kualitas pelayanan yang lazim disebut dengan TERRA (*Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, Assurance*).

Pelayanan pada dasarnya didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Moenir (1995:16) menyatakan bahwa

pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan sebagai bentuk kegiatan dalam bentuk atau jasa dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan publik.

Pelayanan publik menurut Sinambela (2001:5) adalah sebagai kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan. Achmad (2013:6) menyatakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau publik yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Dekker (2011:54) menyatakan bahwa konsep pelayanan publik merupakan bentuk wewenang berpartisipasi pihak *provider* terhadap publik. Gaspersz (2015:52) menyatakan elemen paling penting bagi organisasi adalah publik, untuk itu identifikasi secara tepat apa yang menjadi kebutuhan publik. Pelayanan merupakan perwujudan dari kemampuan organisasi untuk menjadi pemberi layanan dalam rangka mewujudkan kepuasan publik.

Pelayanan pada intinya adalah memberikan sesuatu yang bermanfaat kepada orang yang dilayani, sehingga terpenuhi kepuasannya.

Pelayanan merupakan cara melayani, membantu, menyiapkan dan mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan orang atau sekelompok orang dari orang yang melayani kepada yang mendapatkan pelayanan. Biasanya publik merupakan objek dari aktivitas pelayanan (Rohman, 2010:63).

Moenir (2012:77) mengemukakan bahwa pelayanan itu adalah: Kemudahan dalam pengurusan kepentingan yakni pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan. Mendapatkan pelayanan secara wajar, yaitu pelayanan tanpa disertai kata-kata yang bernada meminta sesuatu kepada pihak yang dilayani dengan alasan apapun.

Mendapat perlakuan yang sama dalam pelayanan, yaitu tanpa pilih kasih dimana aturan dan prosedur diterapkan sama. Menerima perlakuan yang jujur dan terus terang. Ini menyangkut keterbukaan pihak yang melayani, seperti jika ada masalah yang dihadapi dalam pemberian pelayanan sebaiknya dikemukakan terus terang.

Terdapat 2 unsur pokok pelayanan publik yaitu : (1) lembaga pemberi pelayanan yang meliputi satuan

kerja/satuan organisasi, serta lembaga kepublikan dan atau swasta yang dilibatkan dalam kemitraan, dan (2) publik atau penduduk yang dilayani. Lembaga pemberi pelayanan dalam eksistensinya mempunyai tugas memberikan pelayanan yang bermutu kepada publik sesuai situasi dan kondisi yang ada. Sedangkan publik memiliki suatu harapan atau tuntutan dari publik terlalu tinggi, tidak sepadan dengan kemampuan yang dimiliki oleh pihak lembaga pemberi pelayanan yang memiliki keterbatasan-keterbatasan baik sarana maupun prasarana maupun sumber daya yang dimiliki (Sinambela, 2010:56).

Pelayanan melalui lembaga pemberi pelayanan adalah tatanan dari tingkat pelayanan lembaga pemberi pelayanan yang disusun menurut pola tertentu sehingga tercapai pelayanan yang bermutu, berdaya guna dan berhasil guna. Berbagai jenis pelayanan merupakan output dari sistem pelayanan yang pembentukannya harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing publik. Untuk itulah berbagai input yang juga merupakan subsistem dari sistem pelayanan terpadu harus terorganisir, diatur, dipadukan, dan dikoordinasikan agar proses pembentukan berbagai jenis pelayanan dapat memenuhi harapan

publik. Inilah perlunya diciptakan suatu sistem pelayanan yang berkualitas (Samuelson, 2010:39).

Athanassopoulos (2012:198) kemudian membagi dua pengertian pelayanan publik, dalam arti luas dan arti sempit. Dalam arti luas pengertian pelayanan publik adalah keseluruhan proses penyelenggaraan kepentingan umum/publik yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk mewujudkan kepuasan publik. Sedangkan dalam arti sempit pelayanan publik berarti proses pelayanan tatap muka yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah kepada publik untuk memenuhi kualitas pelayanan yang diharapkan.

Menurut Gronroos (2012:20) bahwa :”kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan antara pelayanan yang diterima (*perceived service*) dengan pelayanan yang diharapkan (*extended service*). Jika layanan yang diarahkan publik melebihi harapannya, maka persepsi akan positif, sebaliknya jika layanan tidak sesuai dengan persepsi publik maka persepsi kualitas menjadi rendah (negatif). Intinya, pelayanan sangat berkaitan dengan kualitas dan kepuasan.

Beberapa pendapat di atas mengenai pelayanan umum, maka dari sudut pemerintahan aspek pelayanan

merupakan suatu hal yang esensial dalam aktifitas penyelenggaraan tugas.

Adapun hakekat pelayanan menurut Hesketts (2010:69) adalah: Meningkatkan mutu dan kepuasan pelayanan tugas dan fungsi instansi pemerintah di bidang pelayanan. Mendorong upaya mengefektifkan sistem dan tata laksana pelayanan yang diselenggarakan secara lebih berorientasi kepuasan.

Christopher (2011:59) kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi penerima layanan atas pelayanan yang nyata dengan pelayanan yang sesungguhnya diharapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Kualitas pelayanan menurut upaya yang dilakukan secara serius dengan penuh pertimbangan dalam mewujudkan kepuasan seseorang atas perlakuan yang diberikan. Berkualitas

bila harapan tentang suatu pelayanan lebih besar daripada tuntutan yang diinginkan. Kepuasan pelayanan merupakan hasil dari hasil kualitas pelayanan yang diterima sesuai harapan. Ini berarti kualitas pelayanan diasumsikan terpenuhinya harapan (*expectacy*) yang lebih besar daripada kenyataan (*reality*) yang dialami.

Kualitas (*quality*) menurut Montgomery (2006:77) adalah terpenuhinya harapan di atas rata-rata berdasarkan kebutuhan, kehendak dan keinginan atas layanan yang diterima, sehingga membeikan persepsi memuaskan. Kualitas selalu berasumsi antara pemenuhan harapan dan terwujudnya kepuasan. Menilai kualitas selalu terukur berdasarkan harapan dan kepuasan yang diterima

Kualitas menurut Pasolong (2012:36) adalah suatu kondisi di mana terdapat kesesuaian harapan di dalam melakukan pelayanan dengan perlakuan yang berorientasi memuaskan atas kegiatan pelayanan yang diterima. Intinya, kualitas adalah bagaimana memenuhi harapan yan lebih besar dari kenyataan yang diterima dan memberikan persepsi positif, sesuai tingkat kepuasan yang dirasakan.

METODE PENELITIAN

Waktu penelitian dilakukan selama dua bulan mulai bulan Mei sampai Juni 2019, setelah peneliti melakukan seminar proposal dan mendapat surat izin penelitian Pembelajaran dan Penjaminan mutu (LP3M) Universitas Muhammadiyah Makassar. Lokasi penelitian yang menjadi tempat meneliti yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batara Guru Kecamatan Belopa Utara Kabupaten Luwu. Alasan penentuan lokasi karena di RSUD Batara Guru Belopa masih kurang memiliki kemampuan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, sehingga kualitas pelayanan masih belum berjalan dengan baik. Tipe penelitian adalah deskriptif, untuk menggambarkan secara deskriptif bagaimana pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan pada RSUD. Deskriptif digunakan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan deskripsi data frekuensi tanggapan responden pasien terhadap pelayanan dan kualitas pelayanan yang dirasakan. Data yang terkumpul dilakukan pengabsahan data melalui pengecekan dengan triangulasi (buktinya melakukan pengamatan yang melibatkan unsur peneliti, metode dan obyek yang diamati), sesuai

pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data bersangkutan untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding. Teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode (Sugiyono, 2006). Teknik triangulasi digunakan sesuai dengan sumber, teknik dan waktu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu adalah unit pelaksana teknis pemerintah Kabupaten Luwu yang menjalankan fungsi pelayanan kesehatan. Sejak diresmikan oleh bapak Gubernur Sulawesi Selatan pada tanggal 04 Agustus 2005 dan diaktifkan pada tanggal 28 September 2005, RSUD Batara Guru telah melalui berbagai perubahan dan perkembangan bentuk struktur organisasi. Adapun struktur organisasinya pertama kali terbentuk berdasarkan.

RSUD Batara Guru Belopa dipimpin oleh seorang direktur yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Tugas pokok Direktur RSUD Batara Guru Belopa adalah melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah yang bersifat spesifik.

Peraturan Daerah Nomor 04 Tahun 2005 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Luwu yang telah mengalami beberapa perubahan hingga saat ini telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan SK Bupati Luwu No.577/XII/2016. RSUD Batara Guru Belopa berlokasi di Jl.Tomakaka – Lebani, Belopa Utara, Kabupaten Luwu dengan luas tanah 65000 m² dan luas bangun 35000 m². Kabupaten Luwu merupakan wilayah yang mempunyai potensi sumber daya manusia relatif cukup besar, dimana jumlah penduduk mencapai 332.863 jiwa. Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru merupakan rumah sakit dengan Tipe C (sejak tahun 2012) yang sejak berdirinya telah mengalami tiga kali pergantian kepemimpinan.

Kepemimpinan pertama RSUD Batara Guru pada tahun 2005-2008 dipegang oleh Dra. Nadirah A. Machmud, Apt, MARS., kemudian pada tahun 2008-2016 kepemimpinan dipegang oleh dr. Suharkimin Sumar, M.Kes, dan selanjutnya pada tahun 2016 hingga sekarang RSUD Batara Guru dipimpin oleh dr. Hj. Fatriwati Rifai. Dalam perkembangannya, peningkatan mutu pelayanan kesehatan menjadi hal utama yang selalu

diprioritaskan untuk mencapai sasaran nasional dan daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya peningkatan mutu pelayanan telah berhasil memenuhi standar Akreditasi dasar untuk lima pelayanan yaitu Administrasi, Perawatan, Unit Gawat Darurat dan Rekam Medis pada tahun 2012. Namun demikian upaya peningkatan mutu tersebut terus dilakukan dengan adanya agenda Akreditasi rumah sakit pada tahun 2018 ini. Kualitas pelayanan bukti fisik adalah pemberian pelayanan rumah sakit sesuai ketersediaan fasilitas dan keahlian tenaga kesehatan yang secara nyata diterapkan di RSUD Batara Guru Belopa. Bukti fisik yang dimaksud yaitu ketersediaan sarana prasarana, petugas dokter ahli, ruang tunggu, ruang pelayanan, apotik dan tempat parkir.

Hasil wawancara dengan informan FT selaku Direktur RSUD Batara Guru yang diwawancarai tanggal 7 Oktober 2019 tentang kualitas pelayanan bukti fisik yang diterapkan oleh RSUD Batara Guru. Berikut petikan wawancaranya:“... di RSUD Batara Guru tersedia beberapa sarana dan prasarana fisik, termasuk petugas kesehatan dan dokter yang setiap saat memberikan pelayanan kepada pasien, baik berupa sarana ruang pelayanan,

UGD, poliklinik anak, jiwa, bedah, internal dan tempat kunjungan keluarga (ruang tunggu). Di RSUD ini tersedia apotik dan obat yang lengkap dan tempat parkir yang cukup luas untuk kendaraan keluarga pasien". Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan pihak pengguna layanan dalam hal ini pasien rumah sakit yaitu informan ER, mewakili pihak masyarakat untuk mengetahui penerapan kualitas pelayanan bukti fisik di RSUD Batara Guru. Wawancara dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2019 dengan petikan wawancara sebagai berikut: "Saya berobat di RSUD Batara Guru dan mendapatkan pelayanan kesehatan dari pihak perawat dan dokter. Di RSUD ini ada ruang tunggu yang nyaman bagi pasien untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan, mendapatkan informasi dan konsultasi pelayanan baik sebagai pasien rawat jalan dan rawat inap, di rumah sakit ini ada pemeriksaan oleh dokter dan tersedia apotik untuk membeli obat-obat sesuai resep dokter dan saya beserta keluarga mudah untuk memarkir kendaraan di rumah sakit ini".

Hasil wawancara dengan informan MH selaku Kabid Pelayanan Medik dan Keperawatan di RSUD Batara Guru yang diwawancarai tanggal 7 Oktober 2019 tentang kualitas

pelayanan empati yang diterapkan oleh RSUD Batara Guru. Berikut petikan wawancaranya: "Sebagai dokter spesialis anak di rumah sakit ini, saya dituntut untuk menjalankan kode etik kedokteran dengan memberikan pelayanan yang berempati kepada pasien yang datang berobat. Di dalam memberikan pelayanan kepada pasien, saya selalu menunjukkan sikap keseriusan mendianosis segala penyakit pasien, memberikan pengarahannya kepada pasien untuk melakukan pola hidup sehat dan menunjukkan kepedulian kepada pasien untuk selalu memperhatikan kesehatan diri, keluarga dan lingkungannya agar terhindar dari penyakit dan pasien jatuh.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan pihak pengguna layanan dalam hal ini pasien rumah sakit yaitu informan AL, mewakili pihak masyarakat untuk mengetahui penerapan kualitas pelayanan empati di RSUD Batara Guru. Wawancara dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2019 dengan petikan wawancara sebagai berikut: "Saya mendapatkan pelayanan dari pihak petugas kesehatan baik perawat maupun dokter yang memeriksa saya untuk senantiasa meminum obat yang diberikan dengan tepat waktu, dokter menunjukkan empati dengan berkonsultasi tentang

perkembangan dan keluhan penyakit yang saya derita dan pihak perawat senantiasa memeriksa dan memberikan pelayanan terbaik atas penanganan layanan kesehatan selama saya di opname di RSUD Batara Guru.”

Hasil wawancara kedua informan menunjukkan bahwa dari pihak RSUD, kualitas pelayanan empati sudah diterapkan dengan menunjukkan kemampupahaman tentang berbagai hal yang menjadi keluhan pasien dan para petugas dan dokter di dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa pemberian informasi dan konsultasi dengan penuh ketulusan kepada pasien tentang diagnosis penyakit pasien, sehingga pasien merasakan pelayanan yang diberikan petugas menunjukkan rasa empati yang baik.

Hasil wawancara dengan informan NA selaku perawat di RSUD Batara Guru yang diwawancarai tanggal 7 Oktober 2019 tentang kualitas pelayanan daya tanggap yang diterapkan oleh RSUD Batara Guru. Berikut petikan wawancaranya:

“Sebagai perawat kesehatan di rumah sakit ini saya dituntut untuk selalu memiliki daya tanggap dalam memberikan pelayanan yang cepat, peka dalam merespon tuntutan pasien, memberikan kesan untuk senantiasa

mengobati dan merawat pasien, saya selalu berinisiatif menangani pemeriksaan dan pengobatan secara intensif dan senantiasa menunjukkan toleransi pelayanan yang baik kepada pasien. Ini penting bagi sebagai petugas untuk menunjukkan daya tanggap pelayanan di bidang kesehatan yang diterapkan di rumah sakit ini”.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan pihak pengguna layanan dalam hal ini pasien rumah sakit yaitu informan SU, mewakili pihak masyarakat untuk mengetahui penerapan kualitas pelayanan daya tanggap di RSUD Batara Guru. Wawancara dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2019 dengan petikan wawancara sebagai berikut: “Saya baru saja mendapat pemeriksaan dan pengobatan dari perawat dan dokter yang ada di rumah sakit ini. Saya merasakan pelayanan disini sangat cepat ditangani, petugas merespon segala keluhan dan derita yang saya alami, cepat menangani dengan melakukan pemeriksaan dan pengobatan, petugas dan dokter disini memiliki inisiatif yang tinggi untuk memberikan pelayanan dalam kesembuhan saya.

Toleransi membantu mengingatkan untuk memeriksa dan memberikan konseling tentang penyakit yang saya alami dengan menyuruh

untuk Hasil wawancara kedua informan menunjukkan bahwa dari pihak RSUD, kualitas pelayanan daya tanggap yang diberikan oleh petugas kesehatan telah dijalankan sesuai dengan prosedur dan kode etik yang berlaku, bahwa setiap petugas dan dokter harus memberikan penanganan pelayanan yang cepat, merespon segala keluhan pasien, rutin meminum obat". Hasil wawancara dengan informan FT selaku Direktur RSUD Batara Guru yang diwawancarai tanggal 7 Oktober 2019 tentang kualitas pelayanan jaminan yang diterapkan oleh RSUD Batara Guru. Berikut petikan wawancaranya: "Bagi kami pihak rumah sakit dalam menerapkan kualitas pelayanan berupa jaminan dengan memberikan kepastian bahwa setiap pasien yang datang berobat akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, memberikan jaminan keringanan pembayaran sesuai dengan kondisi ekonomi pasien, memberikan jaminan bahwa yang memeriksa dan menangani pasien adalah dokter spesial sesuai dengan penyakit yang diderita, dan rumah sakit memiliki ruang rawat inap dengan fasilitas yang lengkap yang diperuntukkan kepada pasien yang mau ditangani secara intensif di rumah sakit. Inilah wujud jaminan yang diberikan kepada setiap pasien yang datang berobat, memeriksa dan berkonsultasi".

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan pihak pengguna layanan dalam hal ini pasien rumah sakit yaitu informan SN, mewakili pihak masyarakat untuk mengetahui penerapan kualitas pelayanan jaminan di RSUD Batara Guru. Wawancara dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2019 dengan petikan wawancara sebagai berikut: "Saya sangat senang dan berterima kasih dengan adanya rumah sakit ini, karena telah memberikan jaminan kepada setiap pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, menerima pembayaran BPJS untuk meringankan beban biaya rumah sakit, mendapatkan dokter spesialis sesuai dengan penyakit, dan di rumah sakit ini tersedia ruangan untuk rawat inap, gawat darurat dan berbagai fasilitas ruang pemeriksaan mulai poli anak, ibu hamil sampai manula, dan juga tersedia apotik di dalam rumah sakit, sehingga tidak perlu keluar mencari obat karena sudah disediakan".

Hasil wawancara kedua informan menunjukkan bahwa dari pihak RSUD, kualitas pelayanan jaminan sudah diterapkan dengan menunjukkan bahwa setiap orang yang datang berobat akan mendapatkan pelayanan kesehatan, mendapatkan keringanan pembayaran pemeriksaan dan pengobatan, menjamin setiap pasien di periksa oleh dokter

spesial dan pihak rumah sakit telah menyediakan ruang pengobatan dan pemeriksaan yang cukup tersedia.

Sementara dari pihak pasien rumah sakit menyatakan jaminan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah baik, karena pihak rumah sakit telah menjamin setiap pasien yang berobat dilayani dengan baik supaya cepat sembuh, dengan mendapatkan pembayaran biaya rumah sakit yang terjangkau, ditangani oleh dokter yang spesialis sesuai penyakit yang diderita dan rumah sakit menjamin sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan peruntukan dan pemanfaatannya dalam melakukan penanganan, pemeriksaan dan pengobatan yang dibutuhkan pasien.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di RSUD Batara Guru Belopa mencerminkan kualitas dari rumah sakit tersebut yang merupakan determinan utama dari terpenuhinya kebutuhan pasien. Pasien akan memberikan penilaian (reaksi afeksi) terhadap berbagai kegiatan pelayanan kesehatan yang diterimanya maupun terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap kondisi rumah sakit (kualitas baik atau buruk) merupakan gambaran kualitas

rumah sakit seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien.

Pelayanan kesehatan di RSUD Batara Guru Belopa yang dapat menjadi prioritas menentukan kualitas, diantaranya kinerja tenaga dokter, adalah perilaku atau penampilan dokter rumah sakit dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan nonmedis, tingkat kunjungan, sikap, dan penyampaian informasi. Selain itu, tenaga perawat, dilihat dari atau penampilan tenaga perawat rumah sakit dalam proses pemberian pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan non medis, sikap, penyampaian informasi, dan tingkat kunjungan.

Kondisi fisik dalam hal ini keadaan sarana di RSUD Batara Guru Belopa dalam bentuk fisik seperti kamar rawat inap, jendela, pengaturan suhu, tempat tidur, kasur dan spre. Makanan dan menu yang diberikan juga harus berkualitas dalam hal jenis atau bahan yang dimakan atau dikonsumsi pasien setiap harinya, seperti nasi, sayuran, ikan, daging, buahbuahan, dan minuman. Menu makanan adalah pola pengaturan jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien.

Sistem administrasi pelayanan, sebagai proses pengaturan atau pengelolaan pasien di rumah sakit yang harus diikuti oleh pasien (rujukan dan biasa), mulai dari kegiatan pendaftaran sampai fase rawat inap. Selanjutnya pembiayaan, sejumlah uang yang harus dibayarkan kepada rumah sakit selaras pelayanan yang diterima oleh pasien, seperti biaya dokter, obat-obatan, makan, dan kamar. Rekam medis, adalah catatan atau dokumentasi mengenai perkembangan. Dan terakhir, kondisi kesehatan pasien yang meliputi diagnosis perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis, dan hasil pelayanan.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas ditentukan oleh pasien sebagai prioritas ukuran kualitas pelayanan kesehatan, cenderung akan menjadi sumber utama terbentuknya tingkat kepuasan pasien sebagai hasil penilaian berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit; atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien rumah sakit mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan di rumah sakit.

Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan sangat penting, sebab dapat digunakan untuk menilai seberapa jauh pelayanan yang diberikan oleh organisasi memenuhi harapan dan memuaskan pengguna jasa. Penilaian kualitas dari sisi pengguna jasa menjadi sangat penting karena birokrasi publik seringkali memiliki kewenangan monopolis sehingga para pengguna jasa tidak memiliki alternatif sumber pelayanan. Apabila dicermati berbagai indikator yang dipergunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan sangat bervariasi. Secara umum untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari dua perspektif, yaitu perspektif pemberi layanan dan pengguna jasa. Dua pespektif tersebut tidak dapat dilihat secara diametrik, sebab dalam melihat persoalan kualitas pelayanan kesehatan terdapat berbagai faktor yang memengaruhi secara timbal balik, terutama pengaruh interaksi lingkungan yang dapat mempengaruhi cara pandang pemerintah terhadap masyarakat, ataupun sebaliknya.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan hasil penelitian yang berjudul Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Batara Guru Belopa telah diterapkan dengan

mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan sebagai hal utama yang diprioritaskan untuk mencapai sasaran nasional dan daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Luwu. Kualitas pelayanan kesehatan berupa bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap dan jaminan telah diterapkan di RSUD Batara Guru Belopa. Pelayanan bukti fisik sesuai dengan ketersediaan sarana prasarana, petugas dokter ahli, ruang tunggu, ruang pelayanan, apotik dan tempat parkir. Pelayanan empati diwujudkan dengan keseriusan melayani, memberikan pengarahan dan peduli kepada setiap pasien. Kehandalan ditentukan oleh pelayanan yang cepat, profesionalisme dan efisiensi waktu kerja. Selanjutnya daya tanggap berupa penanganan keluhan pasien, peka, tanggap, memiliki inisiatif dan menunjukkan sikap toleransi kepada pasien yang sakit. Serta memberikan pelayanan yang terjamin dalam hal ini jaminan kesembuhan, keringanan pembayaran, dokter spesialis berkualitas dan fasilitas ruang rawat inap.

Berdasarkan kesimpulan yang dikemukakan, maka disarankan: untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan agar lebih mempertahankan tingkat layanan yang memuaskan pasien dan

pengguna jasa layanan kesehatan, dimana pihak RSUD Batara Guru Belopa memperhatikan dimensi kualitas pelayanan yang diterapkan berupa bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap dan jaminan dalam setiap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Batara Guru Belopa secara rutin mengamati pelayanannya agar dapat mempertahankan kelebihan-kelebihan yang ada dan selalu meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi pelayanan masih kurang penilaiannya atau menurut penilaian pasien belum sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, hal ini bisa dilakukan dengan lebih memperhatikan terhadap kebutuhan dan keinginan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Athanassopoulos, D, 2012. *Customer Satisfaction Cues To Support Market Segmentation And Explain Switching Behavior. Journal Of Business Research Vol. 47: 191-207*
- Christopher. 2001. Searching for a Consensus on the antecedent role of service quality and satisfaction: an exploratory cross-nation study. *Journal of Business Research* vol.51 pp 53-60.
- Dekker, 2011. *Measure Service Quality: Reexamination and Extension. Journal of Marketing. Vol. 56. July, 55-68.* (Diterjemahkan oleh Sutan.

- Gaspersz, 2015. *Manajemen Bisnis Total - Total Quality Management*. Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Gronroos, 2012. *Perceived Service Quality Model*. Published Ohio University Press, California.
- Heskett, 2010. *Service Profit Chain Model*. Prentice Hall, California Press.
- Moenir. 2012. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Pasolong. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Rohman, dkk. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang : Averroes Press.
- Samuelson, Paul A. 2004. *Ilmi Makro Ekonomi*. Jakarta: PT. Media Edukasi.
- Sinambela, 2001 *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.