

SKRIPSI
RESPONSIVITAS PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF GOWA

NURUL ISLAMIAH

E21114505



PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2019



Optimization Software:
www.balesio.com



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRAK

Nurul Islamiah (E211 14 505). Responsivitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa), xi + 99 Halaman + 45 Pustaka (1996-2017) + 22 Lampiran + 4 Tabel + Dibimbing oleh Dr. Gita Susanti, M.Si dan Adnan Nasution. S.Sos, M.Si

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dengan mendirikan rumah sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat. Salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. Namun dalam proses pemberian pelayanan yang dilakukan, masih terdapat beberapa permasalahan yang sering terjadi seperti waktu tunggu layanan, terbatasnya jumlah petugas maupun sarana dan prasarana. Oleh karena itu dibutuhkan responsivitas pelayanan publik, karena responsivitas merupakan bukti kemampuan organisasi dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

Secara umum dari penelitian ini bertujuan untuk menganalisis responsivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Adapun pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan kurang lebih sekitar dua bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum responsivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa sudah baik, Menurut hasil penelitian berdasarkan indikator responsivitas menurut Zeithaml baik dari segi merespon pasien, melayani pasien dengan tepat, melayani pasien dengan cermat, menangani pasien secara tepat waktu serta menanggapi setiap keluhan. Ada beberapa kekurangan yang ditemukan dan masih harus diperbaiki. Diantaranya kurang cepatnya petugas rumah sakit dalam melayani pasien karena terkendala pada sarana dan prasarana serta jumlah petugas, dan masih adanya keluhan pasien mengenai kebersihan Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.



Subjek: Responsivitas, pelayanan publik



HASANUDDIN UNIVERSITY
FACULTY OF POLITIK AND SOCIAL SCIENCES

ABSTRACT

Nurul Islamiah (E211 14 505). Responsiveness of Inpatient Services Syekh Yusuf Gowa Regional General Hospital), xi + 99 pages + 45 libraries (1996-2017) + 22 Attachments + 4 Tables + Supervised by Dr. Gita Susanti, M.Si and Adnan Nasution. S. Sos, M.Si.

One form of public service carried out by the government is the fulfillment of public health needs. The government has tried to meet public health needs by establishing hospitals and Community Health Centers. One of them is the Syekh Yusuf Gowa Regional General Hospital. But in the process of providing services, there are still a number of problems that often occur such as service waiting time, limited number of officers and facilities and infrastructure. Therefore, the responsiveness of public services is needed, because responsiveness is evidence of the organization's ability to meet people's needs.

In general, this study aims to analyze the responsiveness of health services at the Syekh Yusuf Gowa Regional General Hospital. This research use descriptive qualitative approach. The data collection used was observation, interviews and documentation which was conducted in approximately two months. The results showed that in general the responsiveness of health services at the Syekh Yusuf Gowa Regional General Hospital was good. According to the results of the study based on indicators of responsiveness to Zeithaml, both in terms of responding to patients, serving patients correctly, serving patients carefully, handling patients in a timely manner and respond to every complaint. There are some shortcomings found and still need to be corrected. Among the lack of speed of hospital staff in serving patients because of constraints on facilities and infrastructure as well as the number of officers, and the patient's complaints about the cleanliness of the Sheikh General Hospital of Gowa.

Keywords: Responsiveness, public service





UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Islamiah
NIM : E211 14 505
Program Studi : Administrasi Publik

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Responsivitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa" adalah benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip dan dirujuk telah dinyatakan benar dalam daftar pustaka.

Makassar, 25 Februari 2019

Yang menyatakan,



Nurul Islamiah
E21114 505



Optimization Software:
www.balesio.com



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Nurul Islamiah
NIM : E211 14 505
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Responsivitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II, dan dinyatakan telah sesuai dengan saran tim penguji skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Makassar, 25 Februari 2019

Menyetujui:

Pembimbing I,

Dr. Gita Susanti, M.Si.
NIP 19650311 199103 2 001

Pembimbing II,

Adnan Nasution, S.Sos M.Si.
NIP 19740707 200501 1001

Mengetahui:

Ketua Departemen Ilmu Administrasi,

Dr. Nurdin Nara, M.Si.
NIP 19630903 198903 1 002



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Nurul Islamiah
NIM : E211 14 505
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Responsivitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa

Telah dipertahankan dihadapan sidang Penguji Skripsi Program Sarjana Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin pada hari Rabu, tanggal 20 Februari 2019.

Dewan Penguji Skripsi,

Ketua : Dr. Gita Susanti, M.Si

Sekretaris : Adnan Nasution S.Sos, M.Si

(.....)

Anggota : Dr. Moh Tahir Haning, M.Si

Drs. Nelman Edy, M.Si

Dr. St, Halwatiah, M.Si



KATA PENGANTAR



Assalamu 'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran **Allah SWT** karena Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Responsivitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa”. Salawat serta salam senantiasa tercurah atas junjungan kita **Rasulullah Muhammad SAW** yang telah membawa ummat manusia dari alam kegelapan menuju alam yang terang benderang.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan disebabkan keterbatasan ilmu yang dimiliki oleh penulis. Namun penulis telah berupaya memberikan yang terbaik dalam menyelesaikan skripsi ini, karenanya penulis dengan senang hati menerima kritikan, koreksi-koreksi maupun saran yang sifatnya membangun guna penyempurnaan berikutnya.

Dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini, penulis telah banyak menerima

motivasi serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karenanya penulis sampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada kedua orang tua penulis, **Eni & Hasanuddin** yang telah mencurahkan kasih sayang, do'a,



perhatian, maupun dukungan baik berupa dukungan moril maupun dukungan materil kepada penulis. Terima kasih telah membesarkan, mendidik dan membimbing penulis serta selalu ada untuk mendengar keluh kesah dan cerita keseharian penulis selama ini. Demikian pula kepada adik penulis, **MUH. Nur Aksah**, terima kasih atas dukungan yang diberikan kepada penulis selama ini.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA** sebagai Rektor Universitas Hasanuddin
2. **Prof. Dr. Armin Arsyad, M.Si** sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin beserta para staff dan jajarannya.
3. **Dr. Nurdin Nara, M.Si** selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi dan Bapak **Dr. Muhammad Tang, M.Si** selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi.
4. **Adnan Nasution. S.Sos, M.Si**, selaku penasehat akademik selama kurang lebih 4 tahun, terima kasih atas nasehat dan bimbingan yang diberikan selama ini.
5. **Dr. Gita Susanti, M.S.i.** selaku pembimbing I dan Bapak **Adnan Nasution. S.Sos, M.Si** selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan masukan serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan, membimbing dan menyempurnakan skripsi ini.



6. **Drs. Nelman Edy, M.Si** , Bapak **Dr. Moh. Tahir Haning, M.Si** , dan Ibu **Dr. St. Halwatiah, M.Si** selaku tim penguji. Terima kasih atas waktu, masukan serta arahnya.
7. **Dosen Departemen Ilmu Administrasi Universitas Hasanuddin** yang telah memberikan bimbingan dan pengetahuan yang sangat berharga selama kurang lebih 4 (empat) tahun perkuliahan.
8. Seluruh **Staff Departemen Ilmu Administrasi (Kak Ros, Ibu Darma dan Pak Lili)** serta **staff di lingkup FISIP UNHAS** tanpa terkecuali. Terima kasih atas bantuan yang tiada hentinya bagi penulis selama ini.
9. Sahabat-Sahabat *Unnamed Squad* (**M. Yusransyah Nur Alif, Widiya Indasari, Gebi Ajeng Harun, Sri Indriyati Zees, Rezki Misbah**, Serta **Amritha Vembrianti**). Terima kasih untuk semangat, kebersamaan, bantuan, dukungan, doa, saran, serta suka dukanya selama ini. *Thank you for the stupid words that bring me back to college, always stood by me while suffering this college life, and help me to finish this stuff.*
10. Teman-teman **UNION 2014** (*Unifier Generation of Administration*) terkhusus ketua angkatan kami **Alm. Awal** yang telah mendahului kami, terima kasih atas segala bantuan dan perhatian kalian selama proses perkuliahan di kampus.
11. Terimakasih kepada **Marwa** my Roommate yang senantiasa memberikan support agar saya dapat menyelesaikan kuliah dengan segera.

Terimakasih kepada **Gadisku Management dan TisyahnFriendsWO** yang selalu mengerti dan mensupport saya mengerjakan skripsi diselasela pekerjaan.



13. Terimakasih kepada **ROMANSA** , **Kak yoko**, **Iby** ,**Kak Abib Kak Amar**,
Kak Aldy dengan lantunan musik yang mengiringi perjalanan pembuatan skripsi saya.
14. Terimakasih kepada **Kak Yoko** atas segala dukungan, bantuan doa dan bantuan materil serta saran selama penyusunan dan penyelesaian skripsi ini.
15. Semua pihak yang telah membantu, mendukung, maupun mendo'akan penulis selama ini.

Penulis berharap penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca maupun bagi pengembangan ilmu pengetahuan selanjutnya. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua aamiin.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Makassar, 5 Februari 2019

Penulis



DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Abstrak	ii
KATA PENGANTAR	vii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah.....	8
I.3 Tujuan Penelitian	8
1. Manfaat Akademis	9
2. Manfaat Praktis	9
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
II.1. Pelayanan Publik.....	10
II.1.1 Pengertian Pelayanan Publik	10
II.1.2 Jenis Pelayanan Publik	12
II.1.3 Asas Pelayanan Publik.....	13
II.1.4 Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik	14
II.1.5 Prinsip Pelayanan Publik	15
II.1.6 Standar Pelayanan Publik.....	17
II.1.7 Kualitas Pelayanan Publik	18
II.2 Responsivitas dalam Pelayanan Publik	20
1. Pengertian Responsivitas	20
2. Indikator Responsivitas	22
3. Responsivitas Pelayanan Publik.....	23



II. 3. Pelayanan Kesehatan.....	25
II. 3.1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	25
II.3.2. Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan.....	26
II.3.3. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan.....	27
II.3.4. Prinsip-Prinsip Pelayanan Prima di Bidang Kesehatan	28
II.3.5. Syarat-Syarat Pelayanan Kesehatan.....	30
II.3.6. Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan.....	32
II.4 Rumah Sakit.....	34
II.4.1. Pengertian Rumah Sakit	34
II.4.2. Jenis Rumah Sakit	35
II.4.3. Fungsi Rumah Sakit	37
II.5 Pelayanan Kesehatan Rawat Inap	38
II.6 Kerangka Pikir.....	39
BAB III	41
METODE PENELITIAN.....	41
III.1 Pendekatan Penelitian.....	41
III.2 Lokasi dan Fokus Penelitian	42
III.3 Narasumber atau Informan	43
III.4 Jenis dan Sumber Data	43
III.5 Teknik Pengumpulan Analisis Data.....	44
III.6 Operasional Konsep.....	46
BAB IV	48
IV. 1 Sejarah Lokasi Penelitian	48
IV. 2 Visi, Misi, dan Tujuan RSUD Syekh Yusuf Gowa	49
IV. 3 Struktur Organisasi RSUD Syekh Yusuf Gowa.....	49
IV. 4 Ketenagaan RSUD Syekh Yusuf Gowa	50
Kapasitas Pelayanan RSUD Syekh Yusuf Gowa	51
Jadwal Waktu Pelayanan RSUD Syekh Yusuf Gowa	53
Sarana dan Prasarana RSUD Syekh Yusuf Gowa.....	55



IV. Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap	60
IV. 9. 1 Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap JKN di RSUD Syekh Yusuf Gowa ..	60
IV. 2. Alur Penerimaan Pasien Rawat Inap JKT di RSUD Syekh Yusuf Gowa	62
10 Tarif Pelayanan RSUD Syekh Yusuf Gowa.....	66
TABEL IV.1.....	67
IV. 11 Pelayanan Pengaduan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.....	69
IV. 12 Kewajiban Rumah Sakit.....	70
BAB V	73
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	73
1. Merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan .	73
2. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat.....	77
3. Petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan tepat.....	77
4. Petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan cermat	86
5. Petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat	88
6. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.....	91
BAB V	98
KESIMPULAN DAN SARAN	98
DAFTAR PUSTAKA.....	100
L A M P I R A N.....	103



BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan segala kegiatan yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yaitu lembaga dan petugas pelayanan publik baik pemerintah daerah maupun badan usaha milik negara yang menyelenggarakan pelayanan publik dan publik sebagai pihak yang berhak untuk menerima pelayanan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk terhadap suatu barang, jasa, dan atau pelayanan administrasi.

Dalam UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, dijelaskan bahwa masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan (Pasal 18) Karena itu, penyedia layanan harus mampu mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan warga pengguna, kemudian memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan warga tersebut .

Reformasi di bidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikan lebih efektif, efisien dan dapat dijangkau lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 91/Menkes/SK/VI/2000 yaitu “tujuan pembangunan kesehatan adalah

meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal”.



Dalam SK Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 8 tahun 1993 tentang pelayanan kepada masyarakat telah ditegaskan bahwa aparat pemerintah harus memberikan pelayanan semaksimal mungkin kepada masyarakat yang didasarkan pada prinsip-prinsip pelayanan publik, yaitu: (1) Peningkatan mutu produktivitas instansi pemerintah dalam pelayanan umum; (2) Upaya mengefektikan tata laksana pelayanan; (3) Mendorong timbulnya kreativitas, prakarsa, dukungan dan peran serta masyarakat; (4) Menghindari prosedur birokratik yang berlebihan; (5) Kecepatan, ketepatan waktu dan akses informasi kepada yang dilayani.

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat maka semakin meningkat juga tuntutan masyarakat mengenai kualitas masyarakat. Hal ini menuntut penyedia layanan jasa kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat menyembuhkan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan kepada konsumen selaku pengguna jasa kesehatan.

Dalam pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat, pemerintah berupaya mendirikan Rumah Sakit (RS) dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di setiap daerah yang berada di Indonesia. Rumah Sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan dan menyelenggarakan

pelayanan kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Sebab itu, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik tanpa membeda-bedakan status sosial.



Usaha pemerintah sampai saat ini dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan belum maksimal, masih banyak masyarakat yang mengeluh dan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit baik dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, dan sarana/fasilitas yang tidak memadai (kompas.com). Seperti dalam UU No.44 tahun 2009 “penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit”.

Hasil poling pendapat pusat informasi Departemen Kesehatan Jakarta tahun 2000, diketahui bahwa salah satu faktor yang paling sering menjadi keluhan pasien adalah sikap acuh tak acuh petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik itu pada saat pasien mendaftar di loket sampai dengan pemeriksaan atau pengambilan resep. Kasus yang banyak terjadi seperti halnya pemberian layanan yang terbengkalai disebabkan tingkat kesadaran pemberi layanan maupun pegawai rumah sakit yang kurang. Aturan ataupun prosedur pemberian layanan tidak selalu berjalan sesuai dengan penerapannya di dalam proses pemberian layanan. Banyaknya keluhan masyarakat tentang tingkah laku dan juga alur kerja pegawai rumah sakit yang kurang memuaskan dan kurang tanggap terhadap pasien ini menjadi salah satu gambaran pemberi layanan tidak melaksanakan alur ataupun prosedur pelayanan yang sesuai.

Pada umumnya masyarakat sebagai pengguna jasa kesehatan seperti mereka tidak menyadari bahkan tidak mengetahui bahwa mereka memiliki hak mendapatkan pelayanan yang memuaskan artinya, seorang pasien berhak mendapatkan pelayanan dokter yang pasien merasa tidak jelas atau bahkan



apabila pelayanan tersebut memberatkan pasien itu. Keluhan pasien baik tentang lamanya waktu pelayanan dan adanya ketidak puasan pelanggan,serta sarana atau fasilitas ini bisa menjadi salah satu tanda responsifitas pihak rumah sakit dalam menangani permasalahan, kebutuhan dan keluhan pasien. Responsivitas atau daya tanggap petugas pelayanan yang lemah dalam menanggapi kebutuhan masyarakat yang semakin berkembang.

Responsivitas yang rendah ditunjukkan karena adanya ketidak selarasan antara pelayanan yang ada dan kebutuhan masyarakat. Hal ini menunjukkan kegagalan suatu organisasi dalam mewujudkan tujuan dan misi organisasi. Dengan demikian pihak rumah sakit dapat dikatakan bertanggungjawab jika mereka dinilai memiliki responsivitas yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, kebutuhan, keluhan dan aspirasi pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Donny Sumarsono di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Soewandhie Surabaya (2016). Dari segi responsivitas, yang seharusnya merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan, mencakup sikap dan komunikasi yang baik oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohammad Soewandhie Surabaya tetapi ada juga petugas yang sudah cukup baik, ada yang kurang tanggap petugasnya dan kurang baik dalam melayani pengaduan pasien yang sedang kritis dan ada juga dengan keluhan tersebut berupa kebersihan yang ada dirumah sakit lebih ditingkatkan lagi

annya.



Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilda Herdiani di Rumah Sakit Sayang Rakyat Kota Makassar (2014), diketahui bahwa dari segi dimensi responsivitas dipersepsikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan belum memuaskan. Adapun yang membuat pasien belum puas yaitu responsivitas petugas kesehatan kurang cepat dalam memberikan pelayanan, petugas kesehatan kurang memperhatikan dan menanggapi keluhan atau pendapat yang disampaikan oleh pasien.

Pada laman gowakab.go.id. Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa telah mendapatkan kepercayaan masyarakat untuk melayani masalah kesehatan, baik bagi masyarakat di Kabupaten Gowa, maupun masyarakat di Sulawesi Selatan bagian selatan, sebagai fungsi pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat di seluruh Indonesia. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien RSUD Syekh Yusuf di dukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan, baik sarana maupun prasaran, sumber daya manusia, serta peralatan yang canggih dan mutakhir.

Adapun masalah pelayanan kesehatan yang terjadi, maka penting untuk melihat bagaimana responsivitas pelayanan rumah sakit terhadap harapan dan keinginan pasien, sehingga pelayanan kesehatan yang lebih baik dapat terwujud.

Seperti yang kita ketahui, RSUD Syekh Yusuf Gowa adalah rumah sakit umum daerah tipe B yang memiliki 12 jenis pelayanan didalamnya yaitu: Pelayanan

gigi, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat darurat, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan Laboratorium,



Pelayanan Radiologi, Pelayanan Perinatologi Resiko Tinggi, Pelayanan Pengendalian Penyakit Infeksi, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).. Untuk menciptakan kualitas pelayanan yang terbaik RSUD Syekh Yusuf Gowa harus mengetahui bagaimana cara melayani semua pasien yang ada di rumah sakit tersebut agar semua pasien merasa terpenuhi sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada.

Namun kenyataan yang terjadi di RSUD Syekh Yusuf Gowa, di nilai belum responsif karena adanya beberapa kasus yang belum sesuai dengan aturan yang ada.

KABAR.NEWS, Gowa (3/15/2018). Sejatinnya rumah sakit adalah tempat orang mencari kesembuhan. Olehnya itu, semua pasien yang datang berobat harus terlayani dengan baik dan profesional. Namun tidak demikian dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syekh Yusuf, Kabupaten Gowa. Pasien yang salah memasukan berkas dibentak, lalu diminta pulang. Setelah menghadap ke bagian Administrasi, Risda malah dibentak dengan kata-kata kasar. Bahkan, Risda ditolak berobat dan diminta pulang. "Orang admin itu malah membentak dengan kata kasar. Katanya, kenapa bisa lolos. Dia marah, lalu saya diusir dan di suruh pulang," tuturnya. Risda mengaku sempat bermohon untuk mendapat pengobatan, asal bisa berobat. Karena dia datang sejak pagi. "Tapi pegawai itu, kalau tidak salah Ahmad AR namanya. Dia bilang ke saya, sebaiknya tidak usah lagi datang ke RS ini," keluh

Namun pada Rabu (14/3) kemarin, Risda kembali ke RS Syekh Yusuf dengan keluhan yang sama yakni, ingin mendapat pengobatan. Namun pegawai yang sudah ditolaknya kembali menolak memberikan pengobatan.



Adapun kutipan dari Tribun-Timur.com selasa(3/5/2016) keluarga pasien mengeluhkan ketika pasien dibawa ke IGD, bukannya mendahulukan penanganan pasien, malah yang dipertanyakan adalah administrasinya, belum lagi masalah obat, disuruh beli sendiri. Ujarnya perlu pelatihan senyum kepada petugas IGD rumah sakit itu karna kesannya para petugas terlalu cuek. Juga pelayanan kepada para perawat yang menututnya tidak profesional.

Berdasarkan hasil observasi awal yang penulis lakukan di RSUD Syekh Yusuf Gowa, penulis menemukan beberapa masalah yang dialami oleh pasien . Menurut keluarga pasien yang dirawat di RSUD Syekh Yusuf Gowa pasien sudah dua hari berada di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit tersebut dengan menggunakan layanan kesehatan BPJS kelas II namun pasien belum mendapatkan kejelasan informasi dari petugas rumah sakit mengenai ruangan yang kamar yang sesuai hingga dua hari bahkan petugas setiap ditanyai jawabannya selalu cuek dan ketus.

Keluarga pasien mengatakan bahwa petugas rumah sakit tersebut kurang sigap memberikan jawaban pada saat ditanyakan mengenai ruangan dan selalu memberikan jawaban yang menggantung. Setelah dua hari menunggu informasi yang didapatkan dari awal hanya ada ketersediaan kamar kelas I dan kelas III . Keluarga pasien merasa petugas rumah sakit tidak fokus dan mengabaikan pasien dengan tidak memberikan pelayanan yang sesuai. Selama masa perawatan petugas rumah

sakit tidak maksimal dalam memberikan pelayanannya, contohnya pada saat pemeriksaan infus keluarga pasien bisa sampai tiga kali untuk ke ruangan perawat perawat betul-betul ada di ruangan pasien untuk mengganti infus.



Karena tidak adanya ruangan yang kosong untuk kelas II Petugas rumah sakit menyarankan dua solusi kepada pasien dan keluarganya agar pasien untuk dirawat diruangan kelas III jika tidak ingin menambah biaya selisih Namun jika ingin dipindahkan di ruangan kelas I artinya harus menambah selisih yang jumlahnya belum diketahui, sedangkan pasien merasa rugi jika dipindahkan ke ruangan rawat inap di kelas III karena sudah menjadi rahasia umum, mengenai kebersihan, sarana dan prasarana di ruangan kelas 3 tidak memadai dan perawat ataupun susternya kurang ramah.

Seperti yang dibahas sebelumnya pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan keinginan pasien karena masih sering terdengarnya keluhan dari pasien dalam pemberian pelayanan sehingga memungkinkan penulis untuk melakukan penelitian berkaitan dengan masalah pelayanan rawat inap khususnya responsivitas pelayanan rawat inap yang ada di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penulis tertarik mengkaji masalah **“Responsivitas Pelayanan Rawat Inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa”**.

I.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana **“Responsivitas Pelayanan Rawat Inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa?”**

I.3 Tujuan Penelitian

tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan **responsivitas Pelayanan Rawat Inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa”** dengan



menggunakan enam indikator yang dapat digunakan untuk mengukur responsivitas pelayanan rawat inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa yaitu :

1. Merespon setiap pelanggan / pemohon yang ingin mendapatkan Pelayanan
2. Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan cepat
3. Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan tepat
4. Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan cermat
5. Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat
6. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas

I.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi karya yang berguna bagi kemajuan dan perkembangan Ilmu Administrasi Negara secara lebih khusus untuk konsentrasi kebijakan dan manajemen publik. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas kepada civitas akademika mengenai responsivitas pelayanan publik.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka dapat memberikan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada penyelenggara pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa, sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan keinginan masyarakat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Pelayanan Publik

II.1.1 Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan suatu upaya membantu atau memberi manfaat kepada publik melalui penyediaan barang atau jasa yang diperlukan oleh mereka. Pelayanan publik yaitu semua barang dan jasa publik (*public goods and services*) yang diatur dan diselenggarakan oleh pemerintah kepada warga negara (Badu Ahmad,2017:2).

Pelayanan Publik menjadi sorotan utama dalam penyelenggaraan pemerintahan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Tim penyusun pusat kamus:2007), pelayanan memiliki tiga makna, (1) perihal atau cara melayani; (2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan atau uang; (3) kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.

Pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh institusi pemerintah (Pusat dan Daerah) dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Azkari Razak:2010).

Pelayanan publik (*public service*) adalah suatu pelayanan atau pemberian kepada masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas-fasilitas umum, baik jasa



maupun non jasa, yang dilakukan oleh organisasi publik dalam hal ini adalah suatu pemerintahan (Ahmad Ainur Rohman, dkk:2010).

Selanjutnya definisi yang sangat simple diberikan oleh Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby dalam Ratminto & Atik Septi Winarsih, (2012:2) "Pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan".

menyebutkan bahwa birokrasi publik tidak berorientasi langsung pada tujuan akumulasi keuntungan, namun memberikan layanan publik dan menjadi kata lisator dalam penyelenggaraan pembangunan maupun penyelenggaraan tugas negara. (Yogi Suprayogi Sugiandi, 2011:124)

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

Pelayanan publik menurut hardiansyah (2011:15) dapat pula dimaknai sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata

ang ditetapkan.



Pelayanan publik pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktifitas seseorang, kelompok dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan (Pasolong, 2011:128).

II.1.2 Jenis Pelayanan Publik

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

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



- e. Pelayanan kemasyarakatan, yaitu jenis pelayanan masyarakat yang dilihat dari sifat dan kepentingannya lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan social kemasyarakatan (Badu Ahmad, 2017 : 55-56)

II.1.3 Asas Pelayanan Publik

Untuk memberikan pelayanan yang memuaskan bagi para pengguna jasa, penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan. Asas pelayanan publik menurut Keputusan Menpan Nomor 63/ 2003 sebagai berikut :

- a. Transparansi, Bersifat terbuka, mudah diakses dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- b. Akuntabilitas, Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Kondisional, Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
- d. Partisipatif, Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. Kesamaan, Hak Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
- f. Keseimbangan, Hak dan Kewajiban Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.



II.1.4 Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, maka Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara menerbitkan keputusan No.63 Tahun 2004 mengenai adanya 4 pola penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu :

1. Fungsional. Pola pelayanan publik diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya.
2. Terpusat. Pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.
3. Terpadu
 - a. Terpadu Satu Atap. Pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam satu empat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu di satu atapkan.
 - b. Terpadu Satu Pintu. Pola pelayanan terpadu satu pintu di selenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.
4. Gugus tugas .Petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.



II.1.5 Prinsip Pelayanan Publik

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

a. Kesederhanaan

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

b. Kejelasan:

1. Persyaratan teknis dan administrative pelayanan publik.
2. Unit kerja / pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
3. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.



e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f. Tanggung jawab

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

g. Kelengkapan sarana dan prasarana

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

h. Kemudahan akses

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

i. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan

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

j. Kenyamanan

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



II.1.6 Standar Pelayanan Publik

Standar Pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi atau penerima pelayanan. Menurut keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi :

1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

2. Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

3. Biaya Pelayanan

Biaya/tarif pelayanan termasuk rincian yang ditetapkan dalam proses pemberian layanan.

4. Produk Layanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

5. Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.



6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keterampilan, keahlian, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

II.1.7 Kualitas Pelayanan Publik

Dalam rangka menyiapkan suatu pelayanan yang berkualitas yang sesuai dengan yang diharapkan perlu berdasarkan pada sistem kualitas yang memiliki ciri atau karakteristik tertentu. Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang bersifat abstrak, digunakan untuk menilai tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan. Bila persyaratan terpenuhi berarti kualitas dapat dikatakan baik begitupun sebaliknya, apabila persyaratan tidak terpenuhi maka kualitas dapat dikatakan tidak baik.

Pelayanan yang berkualitas menurut Osborne dan Gabler serta Bloom dalam (Pasolong, 2011:133) antara lain memiliki ciri-ciri seperti : tidak procedural (birokratis), terdistribusi dan terdesentralisasi serta berorientasi kepada pelanggan.

Menurut Joseph M. Juran dalam M.N. Nasution (2005:34) mendefinisikan kualitas sebagai:

“Kualitas sebagai cocok/sesuai untuk digunakan (fitness for use), yang mengandung pengertian bahwa suatu produk atau jasa harus dapat memenuhi apa yang diharapkan oleh pemakainya.”



Fitzsimmons dalam Sedarmayanti (2004:90) mengutarakan bahwa kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang kompleks sehingga untuk menentukan sejauh mana kualitas dari pelayanan dapat dilihat dari empat dimensi, yaitu:

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

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, Mustofadidjaja dalam Badu Ahmad (2013:53), mengemukakan beberapa prinsip dalam penyediaan pelayanan pada sektor publik meliputi:

- a. Menetapkan standar pelayanan, artinya standar tidak hanya menyangkut standar atas produk pelayanan, tetapi juga standar prosedur pelayanan dalam kaitan dengan pemberian pelayanan berkualitas.
- b. Terbuka terhadap kritik dan saran maupun keluhan, dan menyediakan seluruh informasi yang diperlukan dalam pelayanan.

memperlakukan seluruh masyarakat sebagai pelanggan secara adil.

mempermudah akses kepada seluruh pelanggan.



- e. Membenarkan sesuatu hal dalam proses pelayanan ketika hal tersebut menyimpang.
- f. Menggunakan semua sumber yang digunakan untuk melayani masyarakat pelanggan secara efisien dan efektif.
- g. Selalu mencari pembaharuan dan mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan.

II.2 Responsivitas dalam Pelayanan Publik

II.2.1. Pengertian Responsivitas

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

Responsivitas sebagai salah satu indikator pelayanan berkaitan dengan daya tanggap aparatur terhadap kebutuhan masyarakat yang membutuhkan pelayanan sebagaimana diatur didalam perundang-undangan. Siagian dalam pembahasannya mengenai teori pengembangan organisasi mengindikasikan bahwa responsivitas menyangkut kemampuan aparatur dalam menghadapi dan mengantisipasi aspirasi baru, perkembangan baru, tuntutan baru, dan pengetahuan baru. Birokrasi harus merespon secara cepat agar tidak tertinggal dalam menjalankan tugas dan

(Sugandi, 2011:124).

Sebagaimana menurut Fitzsimmons dalam Sedarmayanti (2004 : 90), salah satu dimensi untuk menentukan kualitas pelayanan adalah



responsiveness/responsivitas. Responsivitas adalah kesadaran atau keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat.

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

Responsivitas adalah kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan serta mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Dalam konteks ini, responsivitas mengacu pada keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat.

Responsivitas yang rendah ditunjukkan dengan ketidak selarasan antara pelayanan dengan kebutuhan masyarakat yang secara otomatis kinerja organisasi tersebut jelek. Hal tersebut jelas menunjukkan kegagalan organisasi dalam mewujudkan misi dan tujuan organisasi.

Sedangkan menurut Zeithaml, Parasuruman & Berry, Responsivitas adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas (dalam Agus Dwiyanto, 2006 : 145).

Di beberapa pendapat mengenai responsivitas dapat disimpulkan bahwa responsivitas merupakan bentuk tanggapan dan kerelaan penyedia layanan dalam



membantu memberikan pertolongan kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan. Birokrasi dalam mendekatkan layanan terhadap masyarakat perlu upaya untuk mengenali apa saja kebutuhan masyarakat. Kemudian pengenalan kebutuhan masyarakat tersebut menjadi agenda penting bagi pemerintah untuk mengembangkan pemberian layanan, sehingga masyarakat dapat merasa puas.

II. 2.2. Indikator Responsivitas

Menurut Zeithaml dkk dalam Hardiyansyah (2011:46), Responsivitas dijabarkan menjadi beberapa indikator, seperti meliputi :

1. Merespon setiap pelanggan / pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan
Indikator ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari para penyedia layanan.
2. Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan cepat. Pelayanan dengan cepat ini berkaitan dengan kesigapan dan ketulusan penyedia layanan dalam menjawab pertanyaan dan memenuhi permintaan pelanggan.
3. Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan tepat yaitu tidak terjadi kesalahan dalam melayani, artinya pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan masyarakat sehingga tidak ada yang merasa dirugikan atas pelayanan yang didapatnya.
4. Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan cermat, berarti penyedia layanan harus selalu fokus dan sungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan tepat waktu yang berarti pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat dapat diselesaikan dalam waktu



yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kepastian pelayanan kepada masyarakat.

6. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas bahwa setiap penyedia layanan harus menyediakan akses kepada masyarakat untuk dapat menyampaikan keluhannya dan dapat dicarikan solusi yang terbaik.

II. 2.3. Responsivitas Pelayanan Publik

Responsivitas merupakan pertanggung jawaban dari sisi yang menerima pelayanan atau masyarakat. Seberapa jauh masyarakat melihat penyelenggara pelayanan bersikap tanggap terhadap permasalahan, kebutuhan, dan harapan masyarakat. Pemerintah pada hakekatnya adalah pelayan kepada masyarakat dan menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai tujuan bersama (Rasyid, dalam oleh Widodo, 2007:269)

Responsivitas adalah kemampuan birokrasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, serta mengembangkan program-program sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Secara singkat dapat dikatakan bahwa responsivitas ini mengukur daya tanggap birokrasi terhadap harapan, keinginan dan aspirasi, serta tuntutan masyarakat (Tangkilisan, 2005:177).

Responsivitas pelayanan publik sangat diperlukan karena merupakan bukti

dan organisasi publik untuk menyediakan apa yang menjadi tuntutan masyarakat di suatu negara. Dalam hal ini responsivitas merupakan cara yang



efisien dalam mengatur urusan baik di tingkat pusat maupun tingkat daerah atau lokal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, karenanya baik pemerintah pusat maupun daerah dikatakan responsif terhadap kebutuhan masyarakat apabila kebutuhan masyarakat tadi diidentifikasi oleh para pembuat kebijakan dengan menggunakan pengetahuan yang dimiliki, secara tepat dan dapat menjawab apa yang menjadi kepentingan publik (Widodo, 2007:272).

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

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

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

2. Menerapkan model *Citizen's Charter*

Agar birokrasi lebih responsive terhadap pelanggan atau pengguna layanan, Osborne dan Plastrik mengenalkan ide *citizen's charter* (kontrak pelayanan), yaitu standar pelayanan yang ditetapkan berdasarkan aspirasi dari pelanggan, dan birokrasi berjanji untuk memenuhinya. *Citizen's charter* adalah suatu pendekatan dalam menyelenggarakan layanan publik yang menempatkan pengguna layanan atau pelanggan sebagai pusat perhatian.



Citizen's charter pada dasarnya merupakan kontrak social antara birokrasi dan pelanggan untuk menjamin kualitas pelayanan publik. Melalui kontrak pelayanan, hak dan kewajiban pengguna maupun penyedia layanan disepakati, didefinisikan, dan diatur secara jelas. Prosedur, biaya, dan waktu pelayanan juga harus didefinisikan dan disepakati bersama, tentunya dengan mengkaji peraturan yang ada secara kritis.

II. 3. Pelayanan Kesehatan

Untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat banyak hal yang pemerintah harus lakukan yaitu salah satu upaya pemerintah untuk kesejahteraan masyarakat dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu faktor penunjang keberlangsungan hidup manusia. Namun seringkali pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat tidak sesuai dengan yang diharapkan.

II. 3.1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain. Menurut Levely dan Loomba (dalam Muriany 2016:40), pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara individu atau secara bersama sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat..

Pelayanan kesehatan adalah suatu konsep yang digunakan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan



menurut Pusdokkes Polri (2006) pelayanan kesehatan adalah upaya, pekerjaan atau kegiatan kesehatan yang ditunjukkan untuk mencapai derajat kesehatan perorangan/masyarakat yang optimal/setinggi-tingginya.

Pelayanan kesehatan menurut DEPKES RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

II.3.2. Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang nomor 36 TAHUN 2009 Pasal 52 ayat (1) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pelayanan Kedokteran

Pelayanan kesehatan termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical services) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri atau secara bersamasama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya adalah menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (publik health services) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan



kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasaran utamanya untuk kelompok dan masyarakat.

Pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja melainkan lebih mementingkan upaya dalam mencegah dan meningkatkan kesehatan. Sehingga bentuk pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan pada rumah sakit atau puskesmas saja, melainkan juga bentuk-bentuk kegiatan lain yang berpengaruh dalam peningkatan kesehatan masyarakat.

II.3.3. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Menurut Azrul Azwar (Dalam Safitri 2016: 24) strata pelayanan kesehatan yang dianut oleh tiap Negara tidaklah sama, namun secara umum berbagai strata ini dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yakni:

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Yang dimaksudkan dengan pelayanan kesehatan tingkat pertama (primary health services) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (basic health services), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan (ambulatory/out patient services).

b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat kedua (secondary health services) adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat



rawat inap (in patient services) dan untuk menyelenggarakannya telah dibutuhkan tersedianya tenaga-tenaga spesialis.

c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga

Yang dimaksud pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tertiary health services) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga subspesialis.

II.3.4. Prinsip-Prinsip Pelayanan Prima di Bidang Kesehatan

Pelayanan prima merupakan atau biasa disebut dengan excellent service adalah pelayanan yang sangat baik atau pelayanan yang sanagat terbaik, sesuai dengan standar yang berlaku, dengan kata lain pelayanan prima adalah kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan kebutuhan dan mewujudkan kepuasan masyarakat (Adya Brata 2004:24). Pelayanan prima di bidang kesehatan adalah pelayanan terbaik yang diberikan oleh karyawan RS untuk memenuhi/bahkan melampaui harapan pengguna jasa rumah sakit namun harus sesuai dengan prinsip-prinsip pelayanan prima yang baik. Adapun prinsip-prinsip pelayanan prima di bidang kesehatan adalah sebagai berikut (Mubarak,2005:61) :

1. Mengutamakan pelanggan, prosuder pelayanan disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri. Jika pelayanan kita memiliki pelanggan eksternal dan internal maka harus ada prosuder yang berbeda dan terpisah untuk keduanya. Jika pelayanan kita juga memiliki pelanggan tak langsung maka harus dipisahkan



jenis-jenis layanan yang sesuai untuk keduanya dan utamakan pelanggan tak langsung.

2. Sistem yang efektif, proses pelayanan perlu dilihat sebagai sebuah sistem nyata (hard sytem), yaitu tatanan yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi. Perpaduan tersebut harus terlihat sebagai sebuah proses pelayanan yang berlangsung dengan tertib dan lancar di mata pelanggan.
3. Melayani dengan hati nurani (soft sytem), dalam transaksi tatap muka dengan pelanggan, yang diutamakan keaslian sikap dan perilaku sesuai dengan hati nurani, perilaku yang di buat-buat sangat mudah dikenali pelanggan dan memperburuk citra pribadi pelayanan.
4. Perbaikan berkelanjutan, Pelanggan pada dasarnya juga belajar mengenali kebutuhan dirinya dari proses pelayanan. Semakin baik mutu pelayanan maka akan menghasilkan pelanggan yang semakin sulit untuk dipuaskan, karena tuntutan juga semakin tinggi, kebutuhan juga semakin meluas, dan beragam, maka sebagai pemberi jasa harus mengadakan perbaikan terus-menerus.
5. Memberdayakan pelanggan, menawarkan jenis-jenis layanan yang dapat digunakan sebagai sumber daya atau perangkat tambahan oleh pelanggan untuk menyelesaikan persoalan hidupnya sehari-hari.

Mengacu pada tingkat baik tidaknya atau berharga tidaknya sebuah layanan, disebabkan ukuran baik tidaknya sebuah pelayanan tidak mudah diukur. Hal ini karena setiap pelayanan memiliki ciri khas masing-masing, dan digunakan



dalam lingkungan pelayanan yang saling berbeda. Ukuran mutu pelayanan sering dijumpai di berbagai bidang kajian yaitu :

1. Proses pelayanan dilaksanakan sesuai dengan prosuder pelayanan yang berstandar.
2. Petugas pelayanan memiliki kompetensi yang diperlukan.
3. Pelaksanaan pelayanan didukung teknologi, sarana dan prsarana memadai.
4. Pelayanan dilaksanakan tidak bertentangan dengan kode etik.
5. Pelaksanaan layanan dapat memuaskan pelanggan.
6. Pelaksanaan layanan dapat memuaskan petugas pelayanan

II.3.5. Syarat-Syarat Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan administrasi, pelayanan gawat darurat mencakup pelayanan medik dan penunjang medik Dan untuk itu dapat disebut sebagai bentuk pelayanan kesehatan, baik dari jenis pelayanan kesehatan kedokteran maupun dari jenis pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki berbagai syarat pokok. Syarat pokok yang dimaksud adalah :

1. Tersedia dan berkesinambungan yaitu syarat yang pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan.
2. Dapat diterima dan wajar yaitu syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah dapat diterima oleh masyarakat serta bersifat wajar. Artinya



pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3. Mudah dicapai yaitu syarat pokok yang ketiga. Pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat (dari sudut lokasi).
4. Mudah dijangkau. Pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini termasuk dari segi biaya untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
5. Bermutu. Syarat pokok kesehatan yang baik adalah bermutu. Pengertian yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Konsep pelayanan kesehatan dasar mencakup istilah nilai-nilai dasar tertentu yang berlaku umum terhadap proses pengembangan secara menyeluruh, tetapi dengan pelaksanaan penerapan dibidang kesehatan seperti berikut (Mubarak, 2005:61) :

1. Kesehatan secara mendasar berhubungan dengan tersedukannya dan penyebaran sumber daya, bukan hanya sumber daya kesehatan seperti dokter, perawat, klinik, obat, melainkan juga sumber daya sosial, ekonomi, dan lain-lain seperti pendidikan, air, dan persediaan makanan.



2. Pelayanan kesehatan dasar dengan demikian memustakan perhatian kepada adanya kepastian bahwa sumber daya kesehatan dan sumber daya sosial yang ada telah tersebar merata dengan lebih memperhatikan mereka yang paling membutuhkan.
3. Kesehatan adalah suatu bagian penting dari pengembangan secara menyeluruh. Faktor yang mempengaruhi kesehatan adalah faktor sosial, budaya, dan ekonomi disamping faktor biologi dan lingkungan.
4. Pencapaian taraf kesehatan yang lebih baik memerlukan keterlibatan yang lebih banyak dari penduduk, seperti perorangan, keluarga, dan masyarakat dalam pengambilan tindakan demi kegiatan mereka sendiri dengan cara menerapkan perilaku sehat dan mewujudkan lingkungan yang sehat.

II.3.6. Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan PUSKESMAS. Menurut Gde Muninja (2004:239) kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa factor:

- a. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya
- b. Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan
- c. Biaya (*cost*)
- d. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*)

Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*)

Keandalan dan keterampilan (*reability*)petugas kesehatan dalam memberikan perawatan



- g. Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsiveness*).

Menurut WHO (1984) ada beberapa factor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan, yaitu:

- a. Pemikiran dan Perasaan (*Thoughts and feeling*)

Berupa pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap obyek, dalam hal ini kesehatan.

- b. Orang penting sebagai referensi (*personal referensi*)

Seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh seseorang yang dianggap penting atau berpengaruh terhadap dorongan penggunaan pelayanan kesehatan.

- c. Sumber-sumber daya (*resources*)

Mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Sumber-sumber daya juga berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pengaruh tersebut dapat bersifat positif dan negative.

- d. Kebudayaan (*culture*)

Berupa norma-norma yang ada di masyarakat dalam kaitannya dengan konsep sehat sakit.



II.4 Rumah Sakit

II.4.1. Pengertian Rumah Sakit

Hospital (Rumah Sakit) berasal dari kata Latin, yaitu hospes (tuan rumah), dan hospitality (keramahan). Rumah Sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (American Hospital, 1974).

Menurut Adikoesoesmo dalam buku (Dedi Alamsyah, 2011 : 100) Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan system pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Sedangkan menurut Wolper dan Pena dalam Azrul Azwar (1996 : 82) Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran ,perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan masyarakat lainnya diselenggarakan.

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi social dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitative, dimana pelayanan keluarga menjangkau pelayanan keluarga dan

...an.

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa Rumah
... adalah suatu organisasi yang didalamnya tersedia tenaga medis profesional



yang memberikan pelayanan kesehatan kepada orang sakit, serta sebagai sarana pendidikan dan penelitian.

II.4.2. Jenis Rumah Sakit

Dalam UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, berdasarkan jenis pelayanannya, Rumah Sakit dapat digolongkan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi atas :

1. Rumah Sakit Publik

Rumah Sakit Publik adalah rumah sakit yang dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba yang diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Rumah Sakit Privat

Rumah Sakit Privat adalah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.



Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, Rumah Sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam, yakni:

1. Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah, Rumah Sakit kelas A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai Rumah Sakit Pusat.

2. Rumah Sakit Kelas B

Rumah Sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit kelas B didirikan di setiap Provinsi yang menampung pelayanan rujukan.

3. Rumah Sakit Kelas C

Rumah Sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis ini yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C ini menampung pelayanan rujukan dari PUSKESMAS.

4. Rumah Sakit Kelas D

Rumah Sakit kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada satu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini



kemampuan rumah sakit kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

5. Rumah Sakit Kelas E

Rumah Sakit kelas E adalah rumah sakit Khusus yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran. Misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit kanker dan lain sebagainya.

II.4.3. Fungsi Rumah Sakit

Dalam UU No.4 tahun 2009 Rumah Sakit memiliki beberapa fungsi, yaitu:

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



II.5 Pelayanan Kesehatan Rawat Inap

Suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya, Menurut Revans bahwa pasien yang masuk rawat inap mengalami tingkat proses transformasi yaitu :

- a. Tahap admission, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal di Rumah Sakit.
- b. Tahap diagnosis, yaitu pasien diperiksa dan ditegakkan diagnosisnya.
- c. Tahap treatment, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi.
- d. Tahap inspection, yaitu secara terus menerus diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.
- e. Tahap control, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang (Kurniati, 2013:17).

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan rawat inap adalah bentuk pelayanan kepada pasien yang perlu dirawat dan menginap untuk melakukan observasi terhadap pasien, didiagnose dan diterapi dengan keadaan medis yang memerlukan pengawasan dokter dan petugas medis

tiap hari karena penyakit yang dideritanya.



II.6 Kerangka Pikir

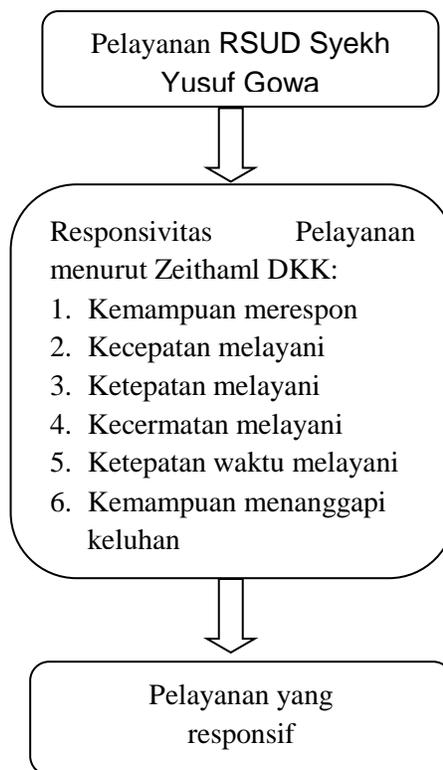
Menurut Zeithaml, Parasuruman & Berry, Responsivitas adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas.

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Zeithaml, dkk (dalam Hardiyansyah, 2011 : 46) ada enam indikator dalam menilai responsivitas pelayanan, yaitu: (1) Petugas rumah sakit merespon dan melayani setiap pasien dengan sikap dan komunikasi yang baik; (2) Petugas rumah sakit melayani pasien dengan cepat dan sigap untuk setiap permintaan, keluhan dan pertanyaan dari pasien; (3) Petugas rumah sakit melakukan pelayanan dengan tepat terhadap pasien. Sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan pasien sehingga pasien tidak merasa dirugikan atas pelayanan yang di dapatkan; (4) Petugas rumah sakit melakukan pelayanan dengan cermat, selalu fokus dan sungguh sungguh dalam memberikan layanan terhadap pasien; (5) Petugas rumah sakit melayani pasien dengan tepat waktu dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan sehingga dapat memberikan kepastian pelayanan kepada pasien; (6) Semua keluhan pasien direspon oleh petugas rumah sakit bahwa setiap petugas harus menyediakan akses kepada pasien untuk dapat menyampaikan keluhannya dan dapat dicarikan solusi yang baik.



Untuk mengukur Responsivitas Pelayanan Rawat Inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa, maka penulis menggunakan enam indikator tersebut. Adapun kerangka konsep digambarkan seperti berikut:

Gambar 1. Kerangka Pikir



Berdasarkan kerangka berpikir diatas jelas digambarkan pelayanan yang responsif dimana dalam penelitian ini yang akan dilakukan di RSUD syekh yusuf, bisa dikatakan responsif ketika 6 indikator diatas tercapai.

