

**ANALISIS ASSURANCE VALUE TENTANG PELAYANAN ASURANSI  
KESEHATAN (ASKES) DI PAVILIUM PALEM PADA  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**

---

**SKRIPSI**

---

**MUH. AZHAR**



20-Agustus-07  
Fak. Sospol  
1 (satu) eks  
Hadiah  
292

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2007**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Analisis Assurance Value Tentang Pelayanan Asuransi Kesehatan  
(Askes) di Paviliun Palembang Pada RSUP Dr. WAHIDIN  
Sudirohusodo Makassar

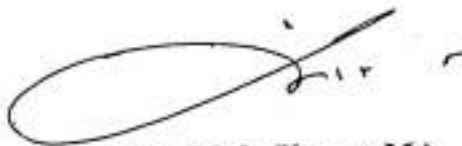
Nama : Muh. Azhar  
No. Pokok : E211 02 028  
Jurusan : Ilmu Administrasi  
Program Studi : Administrasi Negara

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing

Makassar, 26 Juli 2007

Menyetujui

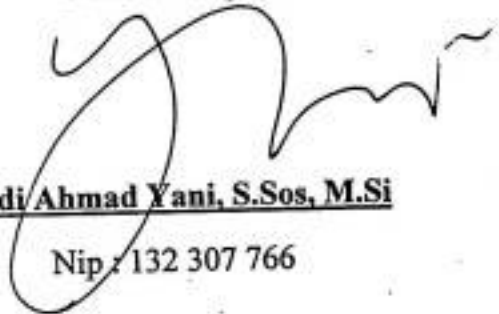
Pembimbing I



Drs. Muh. Yunus, MA

Nip : 131 662 887

Pembimbing II

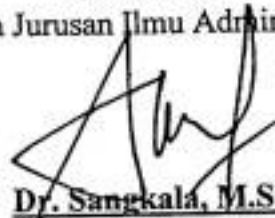


Andi Ahmad Yani, S.Sos, M.Si

Nip : 132 307 766

Mengetahui

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi



Dr. Sangkala, M.Si

Nip : 131 961 980

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Analisis Assurance Value Tentang Pelayanan *Asuransi*  
Kesehatan (ASKES) di Paviliun Palembang pada RSUP Dr.  
Wahidin Sudirohusodo Makassar

Nama Mahasiswa : Muh. Azhar  
Nomor Pokok : E211 02 028  
Jurusan : Ilmu Administrasi  
Program Studi : Administrasi Negara

Telah diperiksa dan disahkan oleh Panitia Ujian Sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, pada hari Jumat Agustus 2007 dan memenuhi syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1).

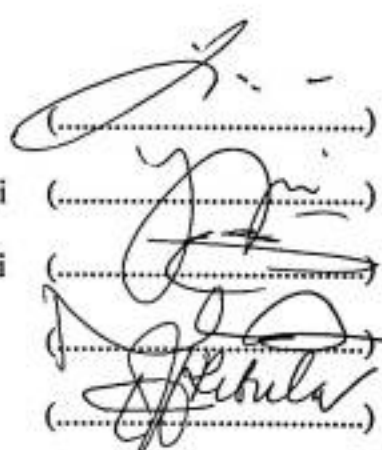
Makassar 10, Agustus 2007

Panitia Ujian :

Ketua : Drs. Muhammad Yunus, MA (.....)

Sekretaris : A. Ahmad Yani, S.Sos, M. Si (.....)

Anggota : 1. Drs. H. Badu Ahmad, M. Si (.....)  
2. Dr. Muh. Rusdi, M. Si (.....)  
3. Dra. Syahribulan, M. Si (.....)



**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA**

**ABSTRAK**

**Muh. Azhar (E211 02 028), Analisis Assurance Value Tentang Pelayanan *Asuransi Kesehatan (ASKES)* di Paviliun Palembang pada RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, xi, 80 halaman, 3 tabel, 2 gambar, 25 pustaka (1980-2006) + 6 lampiran.**

Penelitian ini mengamati kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Paviliun Palembang pada RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Latar belakang penelitiannya adalah untuk mengetahui penilaian pasien tentang pelayanan tenaga medis, paramedis, dan penunjang medis, serta kepuasan yang dapat dirasakannya. Hal ini penting sebagai acuan dalam membenahi pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran dan informasi *Assurance* (jaminan/kepastian) kesehatan pada pasien peserta Askes di Paviliun Palembang Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pelayanan dalam pemberian perawatan terhadap pasien untuk mencapai kepuasan sudah cukup baik dan menyenangkan baik dalam bentuk pengetahuan, perilaku maupun kemampuan.

Dalam pemberian pelayanan petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pasien secara maksimal. Perlu penambahan petugas kesehatan agar pasien dapat dilayani secara cepat dan mudah demi kelancaran proses pelayanan. Dapat meningkatkan hubungan kerja sama antara dokter, perawat, admission office, customer office dan bagian evakuasi. Dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam bentuk pengetahuan, perilaku dan kemampuan.

**HASANUDDIN UNIVERSITY  
FACULTY OF SOCIAL SCIENCE AND POLITIC  
ADMINISTRATION SCIENCE DEPARTMENT  
STATE ADMINISTRATION PROGRAM STUDY**

**ABSTRACT**

**Muh. Azhar (E211 02 028), Analysis on the Assurance Value of Health Insurance Service (ASKES) in Pavilium Palem at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, xi, 80 pages, 3 table, 2 figures, 25 bilbiografies (1980-2006) + 6 enclosure.**

This research studied the service quality towards te patience satisfaction at Pavilium Palem at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar. The underlying reason of this research is to know the patient appreciation about the service given by the medical staff, paramedic and medical support, and the level of satisfaction. This is important as the reverence in improving the service in order to give the health assurance information (guarante and certainty) on the ASKES participant in Pavilium Palem the Hospital of Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar.

The results of research showed that the service giving on the patient to achieve the satisfactions has already well and satisfied in form of knowladge, behavior and capability.

In giving the service, the health staff needs to improve of service giving to patient. It is necessary the addition of health staff in order patient can be served quickly and rapidly for the smooth of service process. In increasing the work relationship between doctor, nurse, administration staff and evacuation. It is necessary to improve the knowladge, behavior and capability.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak skripsi ini dapat selesai dengan tepat waktu. Untuk itu penulis menghaturkan terima kasih setinggi-tingginya kepada Bapak **Yunus** dan **Andi Ahmad Yani** sebagai dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan petunjuk dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.

Penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, terutama kepada:

1. Bapak Rektor **Prof. Dr. Dr. Idrus A. Paturusi** yang senantiasa menjalankan aktivitas dengan baik.
2. Bapak **DDedy D. Tykson, Ph.D**, sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
3. Bapak **Dr.Sangkala**, sebagai Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
4. Bapak **Dr.Suratman,M.Si** sebagai Penasehat Akademik, yang telah memberikan arah, motivasi dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan di Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
5. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu, pengetahuan dan informasi selama penulis pendidikan di Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

6. Ibu Suster Abia, SKM sebagai Penanggung Jawab Paviliun Palem Atas di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar.
7. Ibu Suster Sunarti AMK sebagai Penanggung Jawab Paviliun Palem Bawah di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar.
8. Dokter, Perawat, Admision Office, Customer Service dan Bagian Evakuasi di Paviliun Palem RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar.
9. Sobat-sobatku Ivan'bokp, Chaerul'mp, Ambhi, Ka2, Sadiq'Js, Bundu, Moyo'ggl, Andang, Atonk'se, Enhal'pmmma, Wadud, Edo, Adi, Pu'ding, Andri, Rahmat, Adi, Beni, Reli, Tomo, Hasim, Hakim, Ondong (SOBAT'02). Terima kasih atas kerja sama yang diberikan selama ini "*Kejayaan Dalam Kebersamaan*", "*Bersama Bersatu Berjaya*".

Penghargaan yang tulus dan setinggi-tingginya diberikan kepada Ayahanda dan Ibunda atas segala nasehat, didikan, bimbingan dorongan dan doa restu kepada penulis serta Saudara-Saudaraku dan Sepupuku terima kasih atas bantuan dan doa yang diberikan.

Akhirnya penulis harapkan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua dan semoga amal dan budi baik semua pihak yang telah membantu penulis mendapat imbaalan berlimpah dari Allah SWT, Amin

**Makassar 10, Agustus 2007**

**Penulis**

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
ABSTRAK .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori .....	11
1. Manajemen Pelayanan Publik .....	11
2. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan .....	14
3. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan .....	22
4. Tinjauan Umum Tentang Asuransi kesehatan .....	23
5. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit .....	26
a. Pengertian Dan Fungsi Rumah Sakit .....	26
b. Pengertian Rawat Inap .....	29
c. Pengertian Pasien .....	30
d. Pengertian Perawat .....	30
e. Pengertian Dokter .....	32
f. Pengertian Admission Office.....	33



g. Pengertian Customer Service .....	33
h. Pengertian Bagian Evakuasi .....	33
B. Kerangka Konsep .....	34
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
A. Lokasi Penelitian .....	35
B. Desain dan Dasar Penelitian .....	35
C. Sampel dan Informan Penelitian .....	36
D. Pengumpulan Data .....	36
E. Unit Analisis .....	37
F. Pengolahan dan Pengajian .....	37
G. Definisi Operasioanal .....	37
<b>BAB IV. DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN</b>	
A. Sejarah Rumah Sakit .....	39
B. Visi .....	40
C. Misi .....	41
D. Nilai Dasar .....	41
E. Motto .....	41
<b>BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Pengetahuan .....	55
B. Perilaku .....	64
C. Kemampuan .....	70
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	78
B. Saran .....	80
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Pegawai Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palembang Atas dan bawah menurut tingkat pelayanan.....	42
Tabel 2. Daftar Pegawai Pegawai Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palembang Atas dan bawah Menurut Jenis Kelamin.....	42
Tabel 3. Daftar sampel dan informan Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palembang Atas dan bawah .....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Izin Meneliti.
2. Rekomendasi Penelitian.
3. Perjalanan Catatan Dokter.
4. Perjalanan Catatan Perawat.
5. Data Pengujung rawat Inap.
6. Pedoman wawancara penelitian.

## PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muh. Azhar

NIM : E 211 02 028

Menyatakan bahwa sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat unsur-unsur jiblanan ataupun samacamnya didalam skripsi ini, kecuali disebutkan dengan jelas sumber-sumber rujukannya didalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari, terdapat indikasi adanya unsur-unsur jiblanan (plajiasi) didalam skripsi ini, maka saya dapat dituntut sesuai dengan aturan yang berlaku dan menyatakan bahwa skripsi yang telah dipertahankan di depan dewan penguji dan gelar yang saya telah peroleh dapat dibatalkan.

Makassar, 19 Agustus 2007



nyusun

**Muh. Azhar**  
E 211 02 028

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Adanya kemajuan perekonomian global dewasa ini mendorong pertumbuhan sektor jasa. Pandangan tradisional sering kali hanya berfokus pada pencapaian produktifitas dan profitabilitas dengan mengabaikan aspek kualitas.

Peranan pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan umum terutama dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat umum merupakan keharusan dan bersifat mutlak. Oleh karena itu pelaksanaannya oleh aparat negara yang diberi wewenang harus cukup bijaksana, mampu dan terampil. Kebijakan dan keterampilan. Kebijakan dan keterampilan terletak pada kemampuan aparatur pemerintah melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai abdi negara dan abdi masyarakat.

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan Chandra, 2005:192). Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2003:25). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya.

Dibidang pemerintah, masalah pelayanan peranannya lebih besar karena menyangkut kepentingan umu yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan melibatkan seluruh aparatur negara sebagai abdi masyarakat, karena tuntutan akan kualitas pelayanan umum yang baik semakin mendesak sejalan dengan

perkembangan masyarakat. Disuatu pihak masyarakat mengetahui haknya untuk dilayani dan dilain pihak aparaturnegara sadar akan kewajibannya untuk bersikap dan berperilaku sebagai pelayan yang baik.

Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan tiap Rumah Sakit untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Hal tersebut mensyaratkan adanya pengetahuan tentang kondisi pelayanan selama ini, yaitu telah sesuai dengan harapan pelanggan atau belum.

Masyarakat atau konsumen akan menuntut kualitas/mutu pelayanan bagi penyedia layanan jasa, baik yang berorientasi profit. Dapat dilihat bagaimana kualitas pelayanan menjadi tuntutan masyarakat yang mengharapkan pelayanan publik itu semakin baik. Indikasi tersebut dapat dilihat dari berbagai media informasi, dimana masyarakat menuntut atas ketidakpuasannya terhadap kinerja suatu instansi yang dianggap tidak berkualitas.

Dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal dan dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia diperlukan langkah-langkah peningkatan upaya kesehatan secara merata keseluruh pelosok tanah air.

Pada saat ini organisasi pelayanan kesehatan sedang menghadapi dua tekanan secara simultan yaitu tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan harga terjangkau serta sulitnya mendapatkan sumber daya yang handal untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tersebut.

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi disegala bidang, peningkatan taraf hidup masyarakat, peningkatan perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat, peningkatan perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkuallitas semakin meningkat pula.

Dalam menghadapi perkembangan pelayanan kesehatan terutama usaha untuk memperluas jangkauan dan meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat, berbagai jenis dan tingkat tenaga kesehatan yang sesuai sangat diperlukan.

Salah satu tenaga keschatan yang sangat diperlukan dan cukup menentukan keberhasilan pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pembinaan keschatan kepada masyarakat adalah perawat. Peranan dan keberadaan perawat di Rumah Sakit sangat besar pengaruhnya terhadap penyelenggaraan program pelayanan keperawatan pada unit rawat inap, sebab dengan kehadirannya dapat memberikan pelayanan yang lebih profesional sesuai dengan bidang ilmu yang dimilikinya.

Menyoroti sistem pelayanan kesehatan pada lembaga kesehatan seperti RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, tidak akan bisa lepas dari masalah aturan dan birokrasi yang fungsinya untuk mengatur, mengelola dan menjalankan mekanisme pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat (Public Health Service) adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang dapat dan mudah dikenali karena memiliki cara pengorganisasian yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan serta sekaligus sesuai upaya untuk mencegah dan mengantisipasi timbulnya berbagai macam penyakit yang dapat mengganggu



dan bahkan dapat membahayakan kelangsungan hidup individu, kelompok dan masyarakat Indonesia diseluruh penjuru tanah air.

Untuk itulah, maka pemerintah dengan berbagai kebijakan telah menempuh langkah-langkah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan pendekatan pelayanan terutama bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah, baik di desa maupun di kota.

Setiap manusia di dalam perjalanan hidupnya selalu mendambakan hidup sehat, dalam arti jasmani dan rohani. Oleh Karena sejak manusia dilahirkan ke dunia ini sudah memerlukan pelayanan kesehatan secara baik dan teratur serta berkesinambungan. Di dalam hubungan ini bagaimana pemerintah mempergunakan pelayanan kesehatan dengan sarana-sarana yang terbatas sehingga pelayanan itu dapat menjangkau seluruh golongan masyarakat terutama yang berpenghasilan rendah.

Kelancaran pelayanan tersebut tergantung pada kesadaran para petugas terhadap kewajiban yang dibebankan. Sistem atau prosedur yang memadai, pengorganisasian tugas pelayanan yang tuntas, pendapatan petugas yang cukup untuk kebutuhan hidup minimal, kemampuan dan keterampilan pegawai yang tidak kalah pentingnya yaitu tersedianya sarana pekerjaan yang memadai. Kalau itu semua telah terlaksana dengan baik, maka dengan sendirinya kualitas atau mutu pelayanan akan semakin dirasakan oleh masyarakat. Akan tetapi dalam kenyataannya semakin banyak keluhan-keluhan atau rasa tidak puas dari masyarakat mengenai pelayanan yang diterima, khususnya pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit umum maupun pemerintah.

Bentuk pelayanan yang bermutu antara konsumen dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Konsumen mengartikan dan petugasnya ramah, sehingga secara keseluruhan memberi kesan kepuasan bagi pasien. Sedangkan *provider* mengartikan pelayanan yang bermutu jika pelayanan sesuai dengan standar. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan, Azwar (1996:39).

Salah satu kondisi yang menunjukkan masalah mutu yang ada di Rumah Sakit adalah adanya keluhan dari pihak pemakai pelayanan kesehatan yang menjadi sasaran adalah sikap dan tindakan dokter, perawat, administrasi, serta kelambanan pelayanan, persediaan obat, sarana yang kurang memadai dan peralatan medis.

Masyarakat atau konsumen akan menuntut kualitas/mutu pelayanan bagi penyedia layanan jasa, baik yang berorientasi profit maupun non profit. Dapat dilihat bagaimana kualitas layanan menjadi tuntutan masyarakat menuntut atas ketidakpuasan terhadap pelayanan suatu instansi yang dianggap tidak memenuhi apa yang diharapkan.

Pemerintah mengembangkan Sistem Asuransi Kesehatan (*Askes*), yaitu PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia sebagai pengembang tugas dari pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran dan perintis kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Masyarakat atau konsumen akan menuntut kualitas/mutu pelayanan bagi penyedia layanan jasa, baik yang berorientasi profit maupun non profit. Dapat dilihat bagaimana kualitas layanan menjadi tuntutan masyarakat menuntut atas

ketidakpuasan terhadap pelayanan suatu instansi yang dianggap tidak memenuhi apa yang diharapkan.

Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada para peserta Askes, diharapkan tetap memberikan pelayanan yang bermutu. Penyelenggaraan pelayanan yang memberikan harus memenuhi beberapa syarat pokok diantaranya tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu (Azwar, 1996).

Masalah lain yang sering timbul adalah pembiayaan kesehatan oleh pasien yang sering menjadi beban baik bagi pasien maupun penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit untuk mengatasi hal tersebut pemerintah mengembangkan Sistem Asuransi Kesehatan (Askes). PT. Askes sebagai pelaksana untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi pegawai negeri sipil dan keluarganya, pensiunan, veteran dan perintis.

Pelayanan publik oleh aparatur pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), perlu disusun

indeks kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Di samping itu data indeks kepuasan masyarakat akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, Kepuasan Masyarakat di unit pelayanan diperlukan pedoman umum yang digunakan sebagai acuan bagi Instansi, Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan di lingkungan instansi masing-masing. Namun demikian, masing-masing unit pelayanan dimungkinkan untuk menambah unsur yang dianggap relevan dengan karakteristiknya.

Hakekat dasar penyelenggara pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, yang apabila berhasil dipenuhi maka akan dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Maka sempurna kepuasan tersebut, maka makin baik pula kualitas atau mutu pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan pemberlakuan Undang-Undang otonomi daerah maka pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan dan kota harus mampu mempersiapkan diri dalam upaya mengantisipasi perubahan sistem pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan harapan konsumen terhadap pelayanan kesehatan. Dalam melakukan pelayanan kesehatan perlu memperhatikan keluhan-keluhan konsumen atau pelanggan penerima jasa

pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kekecewaan konsumen jika keluhan mereka tidak ditanda tangani secara serius.

## **B. Rumusan Masalah**

Penelitian ini mengamati Pelayanan pasien di Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar terhadap kepuasan yang dapat dirasakan oleh pasien. Hal ini penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal.

Penelitian ini untuk mengetahui pelayanan pasien terhadap kepuasan masyarakat oleh petugas Rumah Sakit terhadap pasien peserta Askes di Paviliun Palem Inap Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas kesehatan yaitu tenaga perawat, dokter, *admission service*, *customer service* dan bagian evakuasi di Paviliun Palem Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh gambaran dan informasi *Assurance* kesehatan pada pasien peserta Askes di Paviliun Palem Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

Untuk memperoleh gambaran Kepuasan Masyarakat terhadap petugas Rumah Sakit terhadap peserta Askes di paviiium RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat bagi program pelayanan kesehatan**

- a) Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan acuan atau masukan bagi pemerintah daerah dalam rangka penentuan kebijakan yang berhubungan dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
- b) Menjadi informasi penting dalam rangka perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
- c) Dapat mengetahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan
- d) Dapat diketahui kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik
- e) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan
- f) Diketahui kepuasan pasien terhadap hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah
- g) Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan
- h) Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

2. Manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah atau memperluas wawasan ilmu pengetahuan dan menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti berikutnya dimasa yang akan datang.

3. Manfaat bagi peneliti

Marupakan pengalaman yang sangat berharga dalam rangka memperluas wawasan keilmuan dan pengetahuan.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA



### A. Landasan Teori

#### 1. Manajemen Pelayanan Publik

Manajemen pelayanan umum adalah manajemen proses, yaitu sisi manajemen yang mengatur dan mengendalikan proses layanan, agar mekanisme kegiatan pelayanan dapat berjalan tertib, lancar dan tepat mengenai sasaran dan memuaskan bagi pihak yang dilayani. Kriteria inilah yang menjadi ukuran bagi keberhasilan fungsi pelayanan, yang merupakan hasil akhir tugas pelayanan yang akan dinikmati oleh orang.

Berbagai literatur pelayanan umum memberikan pengertian yang berbeda terhadap pelayanan umum. Di Indonesia pelayanan kepada masyarakat berpedoman kepada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang pedoman tata usaha pelayanan umum, yang mengemukakan pengertian pelayanan umum sebagai berikut : "Pelayanan Umum adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara /Daerah dalam bentuk barang dan jasa baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan Perundang-undangan".

Pemerintah pada hakekatnya adalah pelayanan kepada masyarakat yang tidaklah diadakan untuk melayani dirinya sendiri tetapi untuk melayani masyarakat serta menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat



mengembangkan kemampuan dan kreatifitasnya demi mencapai tujuan bersama.  
(Rasyid, 1998)

Manajemen pelayanan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh manajemen dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Inilah letak dinamika manajemen terutama jika dihubungkan dengan kegiatan pelayanan. Pelayanan haruslah efektif dan dinamis, karena dalam pelayanan pada dasarnya manusialah yang menjadi sasaran, baik secara perorangan maupun berkelompok dalam bentuk organisasi.

Agar supaya manajemen pelayanan umum dapat berhasil dengan baik, unsur perilaku sangat menentukan. Pelaku dapat berbentuk badan/organisasi yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan menusiannya selaku pegawai, baik secara kelompok maupun secara individual. Manajemen pelayanan mempunyai fungsi juga untuk menetapkan pola pelayanan yang terbaik menurut ukuran organisasi berdasarkan system, prosedur dan metode yang baku dan etika umum berdasarkan Pancasila. Sehingga mampu memenuhi hak pihak lain secara utuh dan bersih.

Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik (M.Hanan Rahmadi,2006) yaitu Kesederhanaan, Kejelasan, Kepastian waktu, Akurasi, Keamanan, Tanggung jawab, Kelengkapan sarana dan prasarana, Kemudahan akses, Kenyamanan, Kedisiplinan, kesopanan & keramahan.

Sementara itu karakteristik pelayanan pemerintah yang sebagian besar bersifat monopoli sehingga tidak menghadapi permasalahan persaingan pasar menjadikan lemahnya perhatian pengelola pelayanan publik akan penyediaan

pelayanan yang berkualitas. Lebih buruk lagi kondisi ini menjadikan sebagian pengelola pelayanan memanfaatkan untuk mengambil keuntungan pribadi, dan cenderung mempersulit prosedur pelayanannya. Akibat permasalahan tersebut, citra buruk pada pengelolaan pelayanan publik masih melekat sampai saat ini sehingga tidak ada kepercayaan masyarakat pada pengelola pelayanan. Kenyataan ini merupakan tantangan yang harus segera diatasi terlebih pada era persaingan bebas pada saat ini. Profesionalitas dalam pengelolaan pelayanan publik dan pengembalian kepercayaan masyarakat kepada pemerintah harus diwujudkan.

Agar supaya manajemen pelayanan umum dapat berhasil dengan baik, unsur perilaku sangat menentukan. Pelaku dapat berbentuk badan/organisasi yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan menusiannya selaku pegawai, baik secara kelompok maupun secara individual. Manajemen pelayanan mempunyai fungsi juga untuk menetapkan pola pelayanan yang terbaik menurut ukuran organisasi berdasarkan system, prosedur dan metode yang baku dan etika umum berdasarkan Pancasila. Sehingga mampu memenuhi hak pihak lain secara utuh dan bersih.

Hambatan Kinerja Aparatur Organisasi Pelayanan Publik yaitu upaya penyediaan pelayanan yang profesional tidak akan terwujud apabila tidak didukung oleh pegawai yang memiliki kemampuan yang handal. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya organisasi pelayanan publik masih dinilai tidak profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Penyebab utama dari rendahnya profesionalitas dalam organisasi publik adalah para petugas pengelola pelayanan.

## 2. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan

Pelayanan merupakan gambaran kebiasaan yang diberikan kepada orang lain yang tidak hanya dalam bentuk pelayanan sikap. Namun, lebih luas lagi, yaitu berangkat dari kegiatan, mulai dari perencanaan dalam membuat suatu produk, apakah berupa barang ataupun produk jasa, dilanjutkan dalam proses pengepakan, penyaluran, dan berakhir pada kepuasan konsumen, Yusuf Suit (1996:97)

Pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat, Sarlito Wirawan (2002:27)

Berbicara mengenai pelayanan pada dasarnya dapat ditinjau dari segi pengertian secara etimologi, pelayanan berasal dari kata "layan" yang dapat awalan "pe" dan akhiran "an" sehingga menjadi pelayanan yang berarti membantu, memberi dan menyediakan. Sedangkan secara terminologi, beberapa pakar memberikan pengertian mengenai pelayanan diantaranya The Liang Gie dalam bukunya Ensiklopedia Administrasi (1980) yang mengemukakan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi, mengamalkan dan mengabdikan diri.

Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik, Sampara Lukman (2000:8).

Pelayanan merupakan serangkaian proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain. Aktifitas yang dimaksud disini adalah proses penggunaan akal, pikiran, pancaindra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang

dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa, H.A.S. Moenir (1995:16).

Lebih lanjut S. Pamudji (1994) memberikan pengertian pelayanan sebagai berikut "Pelayanan Publik adalah berbagai kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang dan jasa.

Pelayanan hakekatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu merupakan suatu proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Secara kodrat, manusia dalam rangka mempertahankan hidupnya sangat memerlukan pelayanan, baik dari sendiri maupun dari karya orang lain. Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu pelayanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan pelayanan administrative yang diberikan oleh orang.

Upaya penyediaan pelayanan yang profesional tidak akan terwujud apabila tidak didukung oleh pegawai yang memiliki kemampuan yang handal. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya organisasi pelayanan publik masih dinilai tidak profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Penyebab utama dari rendahnya profesionalitas dalam organisasi publik adalah para petugas pengelola pelayanan.

Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam upaya berbagai usaha dalam kegiatan yang sifatnya jasa. Tingkat pelayanan merupakan suatu tingkat yang ditunjukkan oleh pusat pelayanan dalam menangani orang-orang yang memerlukan

pelayanan. Tingkat pelayanan menunjukkan suatu tingkat dimana pusat pelayanan dapat menangani orang-orang yang memerlukan pelayanan.

Pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang yang berlandaskan faktor material, melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya dan pelayanan pada hekekatnya merupakan serangkaian kegiatan. Oleh karena itu merupakan suatu proses, H.A.S Moenir (1992:16).

Dalam pedoman ini yang dimaksud dengan:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan public dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.
2. Penyelenggara pelayanan publik adalah instansi pemerintah.
3. Instansi Pemerintah adalah Instansi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah termasuk BUMN/BUMD dan BHMN.
4. Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan public sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Unit pelayanan publik adalah unit kerja/kantor pelayanan pada instansi pemerintah termasuk BUMN/BUMD dan BHMN, yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan.

6. Pemberi pelayanan publik adalah pegawai instansi pemerintah yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundangundangan.
7. Penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, lembaga instansi pemerintah dan dunia usaha, yang menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik.
8. Kepuasan pelayanan adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggara pelayanan publik.
9. Biaya pelayanan publik adalah segala biaya (dengan nama atau sebutan apapun) sebagai imbal jasa atas pemberian pelayanan publik, yang besaran dan tatacara pembayarannya ditetapkan oleh pejabat yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
10. Unsur pelayanan adalah faktor atau aspek yang terdapat dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat sebagai variabel penyusunan indeks kepuasan masyarakat untuk mengetahui kinerja unit pelayanan.
11. Responden adalah penerima pelayanan publik yang pada saat pencacahan sedang berada di lokasi unit pelayanan, atau yang pernah menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan.

Untuk mengklasifikasi dimensi mutu pelayanan, maka perlu dibagi dalam dua hal penting. Pertama, mutu produk mencakup hal nyata yang diperoleh pelanggan dan kedua mutu pelayanan mencakup karakteristik yang diteliti atau dialami oleh pelanggan transaksi.

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003: 25).

Tjiptono menyimpulkan bahwa citra kualitas pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang/persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang/persepsi konsumen. Hal ini disebabkan karena konsumenlah yang mengkonsumsi serta menikmati pelayanan jasa, sehingga merekalah yang harus menentukan kualitas jasa. Persepsi konsumen terhadap kualitas jasa merupakan penilaian yang menyeluruh terhadap kualitas pelayanan yang merupakan penilaian yang menyeluruh terhadap keunggulan suatu jasa layanan.

Bagi pelanggan kualitas pelayanan adalah menyesuaikan diri dengan spesifikasi yang dituntut pelanggan. Pelanggan memutuskan bagaimana kualitas yang dimaksud dan apa yang dianggap penting. Pelanggan mempertimbangkan suatu kualitas pelayanan.

Thoha (1998) berpendapat bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, organisasi publik harus mengubah posisi dan peran dalam memberikan pelayanan publik.

Lovelock (1992:272) mengemukakan lima prinsip yang harus diperhatikan dalam pelayanan publik yaitu: *Reliability*, *Assurance*, *Tangible*, *Emphaty* dan *Responsiveness*.

### 1. Kehandalan (*Reliability*)

Kehandalan (*Reliability*) dapat juga bermakna kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Lebih lanjut dikatakan bahwa *Reliability* atau daya tahan atau kehandalan kemungkinan suatu produk tampil tanpa cacat dalam fungsinya dalam suatu periode tertentu.

### 2. Jaminan/Kepastian (*Assurance*)

Jaminan/Kepastian (*Assurance*) mencakup pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya resiko atau keragu-raguan. Dalam jaminan pelayanan kepada pelanggan perlu diberikan jaminan atau kepastian terhadap apa yang diberikan. Karena itu dibutuhkan pelayanan yang bermutu dan jaminan kualitas. Elemen utama yang mendukung adalah : pengumpulan data, analisis dan menilai data, penemuan masalah dan sebab-sebabnya, mencari solusi dan melaksanakannya, pelayanan sesuai dengan standar dan proses monitoring dan evaluasi.

### 3. Bukti fisik (*Tangible*)

Bukti fisik (*Tangible*) berupa pelayanan secara fisik, fasilitas fisik, penampilan tenaga kerja, alat atau peralatan yang digunakan. *Tangible* dapat dilihat dari perwujudan layanan yang ditampilkan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, kemudian sikap tenaga perawat apakah perawat bersikap



ramah kepada pasien, sopan dan murah hati kepada pasien, murah senyum dan bertutur kata yang baik.

#### 4. Kemampupahaman (*Emphaty*)

Kemampupahaman (*Emphaty*) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien, disamping itu *Emphaty* dapat diartikan sebagai harapan pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan perawat dalam memahami dan menempatkan diri pada keadaan yang dihadapi atau dialami oleh pasien. Sikap perawat yang sabar dan telaten dalam menghadapi pasien cukup memberikan harapan yang baik pada pasien, memiliki rasa hormat, bersahabat, memahami keadaan yang dialami pasien dan memperlakukan pasien dengan baik merupakan harapan para pelanggan atau pasien.

#### 5. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Ketanggapan (*Responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Ketanggapan merupakan bagian yang dinilai kecepatan tanggap perawat terhadap masalah-masalah yang dihadapi pasien. Oleh karena itu pasien membutuhkan perawat yang mau mendengar keluhan pasien, perawat cepat datang bila membutuhkan pertolongan, perawat menawarkan bantuan diminta maupun tidak diminta oleh pasien dan bersedia merawat pasien.

Lovelock (1992) mengemukakan lima prinsip yang harus diperhatikan dalam pelayanan publik yaitu: *Reliability, Assurance, Tangible, Emphaty* dan *Responsiveness*.

Untuk variabel *Assurance* (jaminan/kepastian) mempunyai indikator yaitu :

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan juga tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur. (Indra Djaya,1996)

Pengetahuan terdiri atas kepercayaan tentang kenyataan (reality). Cara lain untuk mendapat pengetahuan dengan pengamatan dan eksperimen, metode ilmiah. Pengetahuan juga dapat diturunkan dengan cara logika secara tradisional, otoritatif, atau ilmiah atau kombinasi dari mereka, dan dapat atau tidak dapat dibuktikan dengan pengamatan dan pengetesan.

Pengetahuan (knowledge atau ilmu) adalah bagian yang esensial-aksiden manusia, karena pengetahuan adalah buah dari "berpikir". Berpikir adalah sebagai differentia yang memisahkan manusia dari sesama genusnya, yaitu hewan. Dan sebenarnya kehebatan manusia dan "barangkali" keunggulannya dari spesies-spesies lainnya karena pengetahuannya. Kemajuan manusia dewasa ini tidak lain karena pengetahuan yang dimilikinya. Lalu apa yang telah dan ingin diketahui oleh manusia? Bagaimana manusia berpengetahuan? Apa yang ia lakukan dan dengan apa agar memiliki pengetahuan ? Kemudian apakah yang ia ketahui itu benar? Dan apa yang mejadi tolak ukur kebenaran.(Husein Alkaff)

b) Perilaku

Perilaku merupakan suatu gambaran yang mencerminkan keperibadian seseorang yang berupa sikap dan kebiasaan yang dilakukan sehari-hari.

Pelaksanaan pelayanan yang berkaitan erat dengan metode yang telah ditentukan pemerintah dan pembangunan, maka ada bila diamati dari sifat pelayanan, Menurut Sukirno (1992:30)

c) Kemampuan

Kemampuan merupakan potensi yang dimiliki seseorang dalam menyelesaikan keinginan yang ingin dicapai.

**3. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan**

Pengertian Kepuasan Menurut Zeithaml (2000:75), adalah :

“Salah satu bentuk respon yang harus dipenuhi. Hal itu menentukan bahwa bentuk dari produk atau jasa atau produk dan jasa itu sendiri, menyediakan tingkat kepuasan konsumsi yang harus dipenuhi”.

Sedangkan Kepuasan menurut Kotler (2000:36), adalah :

“Perasaan seseorang mengenai kesenangan atau kepuasan atau hasil yang mengecewakan dari membandingkan penampilan produk yang telah disediakan (atau hasil) dalam yang berhubungan dengan harapan si pelanggan”. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang dimiliki seseorang berdasarkan perbandingan antara kenyataan yang diperoleh dengan harapan yang diinginkan oleh penumpang pada saat menggunakan jasa angkutan kereta api tersebut. Jika barang dan jasa yang dibeli cocok dengan apa yang diharapkan oleh konsumen, maka akan terdapat kepuasan atau sebaliknya. Bila kenikmatan yang diperoleh konsumen melebihi harapannya, maka konsumen akan betul-betul merasa puas dan sudah pasti mereka akan terus

mengadakan pembelian ulang serta mengajak teman-teman sehingga itu dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan.

#### 4. Tinjauan Umum Tentang Asuransi Kesehatan

Asuransi adalah suatu upaya yang memberikan perlindungan terhadap kemungkinan-kemungkinan yang dapat melibatkan kerugian ekonomi. Asuransi juga merupakan suatu perjanjian dimana sipenanggung dengan menerima suatu premi meningkatkan dirinya untuk memberi ganti rugi kepada tertanggung yang diderita karena terjadinya suatu peristiwa yang mengandung ketidakpastian dan yang akan mengakibatkan kehilangan, kerugian atau kehilangan suatu keuntungan. Asuransi kesehatan (ASKES) adalah suatu sistem pengolahan dana yang diperoleh dari kontribusi anggota secara teratur oleh suatu bentuk organisasi guna membiayai pelayanan kedokteran yang dibutuhkan anggota (Azwar; 1980).

Asuransi Kesehatan di Indonesia relative belum begitu berkembang. Pada saat ini Askes tersebut masih terbatas hanya pada beberapa kelompok masyarakat tertentu saja, yakni pegawai negeri sipil dan militer beserta keluarganya dan pensiunan, sebagian karyawan swasta serta sekelompok masyarakat yang termasuk dalam golongan ekonomi mampu.

Askes untuk PNS beserta keluarga dan penerima pensiunan telah diperkenalkan sejak tahun 1968, yakni dengan keluarga Surat Keputusan Presiden No. 230/1968, tentang Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan kesehatan (BPDPK). Pembayaran premi adalah wajib dilakukan dengan memotong gaji pegawai negeri sebesar 2% dan pensiunan sebesar 5% setiap bulan.

Pengelolaan dana semula adalah Perum Husada Bhakti, tetapi dengan keluarganya PP. No. 6 tahun 1992, tentang pengalihan bentuk Perum Husada Bhakti menjadi PT. Persero Asuransi Indonesia yaitu suatu perusahaan Negara yang berada di lingkungan Departemen Kesehatan RI. Penyedia pelayanan kesehatan untuk PNS, menerima pensiun dan keluarganya adalah puskesmas dan dokter keluarga untuk peserta umum sebagai kontak pertama. Jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung bersifat menyeluruh, sedangkan system pembiayaan terhadap sarana kesehatan ditetapkan secara pra upaya.

Asuransi Kesehatan untuk karyawan swasta dikenal dengan nama Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Tenaga Kerja (JKTK). PT. Askes Indonesia sebagai suatu perusahaan Negara dilingkungan Departemen Tenaga Kerja ditunjuk sebagai satu-satunya perusahaan yang dibenarkan mengelola dana penyedia pelayanan dilakukan oleh berbagai sarana pelayanan kesehatan dikontrak secara khusus, sama halnya dengan asuransi kesehatan untuk pegawai negeri, dimana sistem pembayaran kepada sarana kesehatan juga atas dasar pra upaya.

Ketentuan tentang program JKTK telah diatur dalam Undang-Undang No. 03 tahun 1992, tentang jamsostek. Dalam Undang-Undang tersebut tercantum ada empat program yang harus dilaksanakan yakni program santunan kematian, program santunan kecelakaan, program santunan hari tua, dan program santunan biaya kesehatan. Khusus untuk program santunan biaya kesehatan ditetapkan besarnya premi yang harus dibayar yakni sebesar 6% dari gaji untuk karyawan yang telah berkeluarga. Semua premi tersebut dibayarkan oleh perusahaan.

Demikian pula program asuransi kesehatan bagi masyarakat umum mulai digalakkan, yaitu melalui Undang-Undang No.23 tahun 1992, tentang kesehatan. Pemerintah memperkenalkan suatu program yang tersebut Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM). Program ini bersifat sukarela dan dapat dikelola oleh siapa saja, baik oleh badan-badan pemerinta maupun swasta termasuk oleh sarana kesehatan sendiri. Jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung bersifat menyeluruh serta system pembayaran terhadap sarana kesehatan atas dasar pra upaya.

Bentuk-bentuk pokok asuransi kesehatan terdiri dari tiga pihak yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Ketiga pihak yang dimaksud tersebut di atas adalah sebagai berikut :

a) Peserta (tertanggung)

Yang dimaksud dengan tertanggung (client) atau peserta ialah mereka yang terdaftar sebagai anggota membayar iuran (premi) sejumlah yang ditentukan dengan mekanisme tertentu, dan karena ditanggung biaya kesehatan.

b) Badan Asuransi (penanggung)

Yang dimaksud badan asuransi atau penanggung ialah yang bertanggung jawab mengumpulkan dan mengelola iuran serta membayar biaya kesehatan yang dibutuhkan peserta.

c) Penyediaan Pelayanan

Yang dimaksud penyedia pelayanan (*health provider*) ialah yang bertanggung jawab menyediakan pelayanan kesehatan bagi peserta dan untuk itu mendapatkan imbalan jasa dari badan asuransi.

Badan asuransi dan peserta menjalin suatu ikatan perjanjian, dimana peserta diwajibkan membayar sejumlah dana kepada badan asuransi yang disebut premi. Besarnya premi yang harus dibayarkan bertanggung dari kesepakatan tentang jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung bervariasi dan lengkap, maka jumlah premi yang dibayarkan akan besar pula. Perjanjian secara hukum antara penanggung dan tertanggung ini disebut polis. Dalam polis ini adalah tercantum tentang hak dan kewajiban yang harus dipatuhi oleh masing-masing pihak.

## 6. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

### a. Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit sebagai suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan. Rumah Sakit juga pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian social (Ilyas, 2001).

Rumah Sakit adalah usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari tindakan observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang mau melahirkan. (Iskandar Dalmy, 1998).

Rumah Sakit (hospital) adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

Selama Abad pertengahan, Rumah Sakit juga melayani banyak fungsi di luar Rumah Sakit yang kita kenal di zaman sekarang, misalnya sebagai penampungan orang miskin atau persinggahan musafir. Istilah *hospital* (Rumah Sakit) berasal dari kata Latin, *hospes* (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan hospitality (keramahan). Sebagian besar Rumah Sakit di Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik). Biasanya terdapat beberapa klinik/poliklinik di dalam suatu Rumah Sakit.

Rumah Sakit penelitian/pendidikan adalah Rumah Sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi. Biasanya Rumah Sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah Sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/ perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat / Tri Dharma perguruan tinggi.

Fungsi Rumah Sakit selain tersebut diatas juga merupakan pusat pelayanan rujukan medik spesifikasi dan subspecialistik, dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) pasien.

Sesuai dengan fungsi utama tersebut, perlu pengaturan sedemikian rupa sehingga Rumah Sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dengan lebih berdaya guna (*efisien*) dan berhasil guna (*efektif*) (Ilyas, 2001). Penggunaan cara-cara baru dibidang diagnostic dan therapeutic akibat



kemajuan teknologi, mengharuskan Rumah Sakit memperkerjakan berbagai profesi kedokteran dan profesi lainnya. Sehingga Rumah Sakit menjadi organisasi dengan padat karya dan merupakan tempat dimana terjadi proses perubahan masukan menjadi keluaran. Masukan utama adalah pasien, dokter, perawat, personil lainnya. Prasarana, sarana, peralatan dan sebagainya merupakan juga bagian dari masukan Rumah Sakit bermutu dengan berbagai administrasi, staf medis dan perawat, laboratorium, radiologi, bagian gizi, IGD (Instalasi Gawat Darurat), kamar operasi dan sebagainya, sebagai bagian dari proses pada system di Rumah Sakit. Selain itu lingkungan luar Rumah Sakit juga ikut berpengaruh seperti peraturan pemerintah, hukum, masyarakat, pihak asuransi, saudara pasien dan sebagainya.

Keluaran proses dasar Rumah Sakit meliputi system biologis, yaitu pasien sembuh, cacat atau meninggal. System psikososial berupa kepuasan pasien atau ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan dan manajemen Rumah Sakit. Seluruh produk jasa Rumah Sakit berefek terhadap tumbuh berkembangnya bisnis Rumah Sakit atau dapat juga Rumah Sakit mengalami kemunduran sampai dengan ditutupnya Rumah Sakit itu sendiri.

Menurut Azwar (1996), menyatakan <sup>hal.</sup> dimasa depan hanya menanggung biaya pelayanan kesehatan masyarakat serta biaya pelayanan medis untuk orang miskin. Subsidi Rumah Sakit untuk obat, alat kesehatan dan operasional akan di cabut.

Berbagai masalah yang diterima oleh Rumah Sakit dari berbagai arah, serta harus memprosesnya pada berbagai sub di dalamnya untuk menghasilkan

berbagai keluaran. Walaupun tugas Rumah Sakit adalah untuk memenuhi kebutuhan profesinya, tetapi pasien jarang dianggap sebagai manusia seutuhnya dengan berbagai kebutuhan yang kompleks. Pasien lebih sering dianggap sebagai suatu biologis yang harus menyesuaikan dengan pelayanan yang ada di Rumah Sakit. Sering kali didapatkan keluhan dan ketidakpuasan mereka. Ini dapat terjadi karena dari segi kepuasan pasien masih sering/belum dianggap sebagai suatu keluaran oleh Rumah Sakit.

Pelayanan Rumah Sakit pada tingkat keberhasilan pelayanan di Rumah Sakit dapat dilihat dari berbagai aspek (Depkes RI 1999) antara lain :

- 1) Tingkat pemanfaatan sarana pelayanan,
- 2) Mutu pelayanan dan
- 3) Tingkat efisiensi pelayanan.

b. Pengertian Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan terhadap orang yang masuk Rumah Sakit yang menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik atau pelayanan kesehatan lainnya.

Dengan demikian, maka pasien rawat inap adalah seseorang yang karena penyakitnya harus masuk ke Rumah Sakit dan menempati tempat tidur guna keperluan observasi perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik atau pelayanan kesehatan lainnya dalam penyembuhan penyakit yang dideritanya.

c. Pengertian Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Asal mula kata kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita".

Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita".

Pasien atau orang sakit adalah seseorang yang menderita atau yang dianggap dokter atau tenaga kesehatan lainnya mengindap sesuatu penyakit tertentu baik di dalam tubuh maupun jiwa setelah dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu (Iskandar, 1998).

e. Pengertian Perawat

Perawat adalah tenaga profesional di bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Perawat bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, dan pemulihan orang yang luka atau pasien penderita penyakit akut atau kronis), pemeliharaan kesehatan orang sehat, dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan. Perawat juga dapat terlibat dalam riset medis dan perawatan serta menjalankan beragam fungsi non-klinis yang diperlukan untuk

melaksanakan fungsi perawatan kesehatan. (Wikipedia: [http : //id. wikipedia. org](http://id.wikipedia.org)).

Perawat adalah sebuah profesi bidang kesehatan yang saat ini memiliki peran terdepan dalam memberikan tatanan pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun tak bisa dipungkiri juga bahwa kesejahteraan seorang perawat penting sekali, agar pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien/pasien dapat berhasil optimal.

Pada setiap unit/ruang seharusnya diskripsi pekerjaan keperawatan dan kebidanan jelas dan berkaitan dengan standar asuhan. Setiap perawat dan bidan harus mengerti apa yang diharapkan oleh organisasi untuk mereka kerjakan. Staf harus mempunyai pandangan yang luas mengenai visi dan misi organisasi termasuk kebijakan dan peraturan-peraturan. Pada umumnya, pekerjaan tersebut akan dikembangkan berdasarkan standar dan diskripsi pekerjaan untuk setiap posisi klinis.

Dilain pihak perkembangan profesi lain diluar bidang keperawatan semakin maju semisal kedokteran, kesehatan masyarakat/public health, dsb. Lebih karena mereka terus melakukan transformasi dan lebih cepat memodifikasi makna sebuah "profesi" itu sendiri.

Perawat adalah seorang yang telah menempuh serta lulus pendidikan formal dalam bidang Keperawatan yang program pendidikanya telah disahkan oleh Pemerintah Republik Indonesia.

Keperawatan adalah Suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang didasarkan ilmu

dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan bio, psiko, sosiokultural, dan spiritual yang komprehensif, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh siklus kehidupan manusia. Keperawatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan atau mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri. (Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga PPNI/INNA hasil MunasVII Manado)

Profesionalisme keperawatan merupakan proses dinamis dimana profesi keperawatan telah mengalami perubahan dan perkembangan karakteristik sesuai dengan tuntutan profesi dan kebutuhan masyarakat. Proses profesionalisasi merupakan proses pengakuan terhadap sesuatu yang dirasakan, dinilai dan diterima secara spontan oleh masyarakat. Profesi Keperawatan, profesi yang sudah mendapatkan pengakuan dari profesi lain, dituntut untuk mengembangkan dirinya untuk berpartisipasi aktif dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia agar keberadaannya mendapat pengakuan dari masyarakat. Untuk mewujudkan pengakuan tersebut, maka perawat masih harus memperjuangkan langkah-langkah profesionalisme sesuai dengan keadaan dan lingkungan sosial di Indonesia. Proses ini merupakan tantangan bagi perawat Indonesia dan perlu dipersiapkan dengan baik, berencana, berkelanjutan dan tentunya memerlukan waktu yang lama.

f. Pengertian Dokter

Dokter adalah profesi mulia yang bertugas memenuhi hak masyarakat akan pelayanan kesehatan. Tetapi tak semua dokter boleh mempraktekkan ilmunya

kepada masyarakat. Dokter (dari bahasa Latin yang berarti "guru") adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit. Tidak semua orang yang menyembuhkan penyakit bisa disebut dokter. Untuk menjadi dokter biasanya diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dan mempunyai gelar dalam bidang kedokteran ( Wikipedia Indonesia, ensiklopedia bebas berbahasa Indonesia) untuk bidang tertentu yang telah ada secara menyeluruh dan secara ilmiah bisa dipertanggungjawabkan.

g. Pengertian *Admission office*

*Admission office* adalah pekerja dalam suatu aktivitas Perusahaan untuk melayani pelanggan dalam mencapai suatu tujuan.

h. Pengertian *Customer service*

*Customer service* adalah mempunyai pengertian suatu pelayanan yang mengutamakan kepuasan pelanggan yang dalam hal ini adalah pasien. petugas dalam suatu perusahaan yang membantu pekerja secara teknis di Rumah Sakit. Di masa sekarang apalagi di masa depan, mungkin konsep inilah yang harus diterapkan oleh semua institusi Rumah Sakit, agar institusi tersebut tidak kehilangan dan ditinggalkan para pelanggannya. Dan hal ini harus benar-benar dipahami oleh para manajer mulai dari top-manager sampai low-manager.

i. Pengertian Bagian Evakuasi

Bagian Evakuasi adalah petugas yang tugasnya membantu mengantar dan menjemput pasien dalam menyelesaikan tugas.

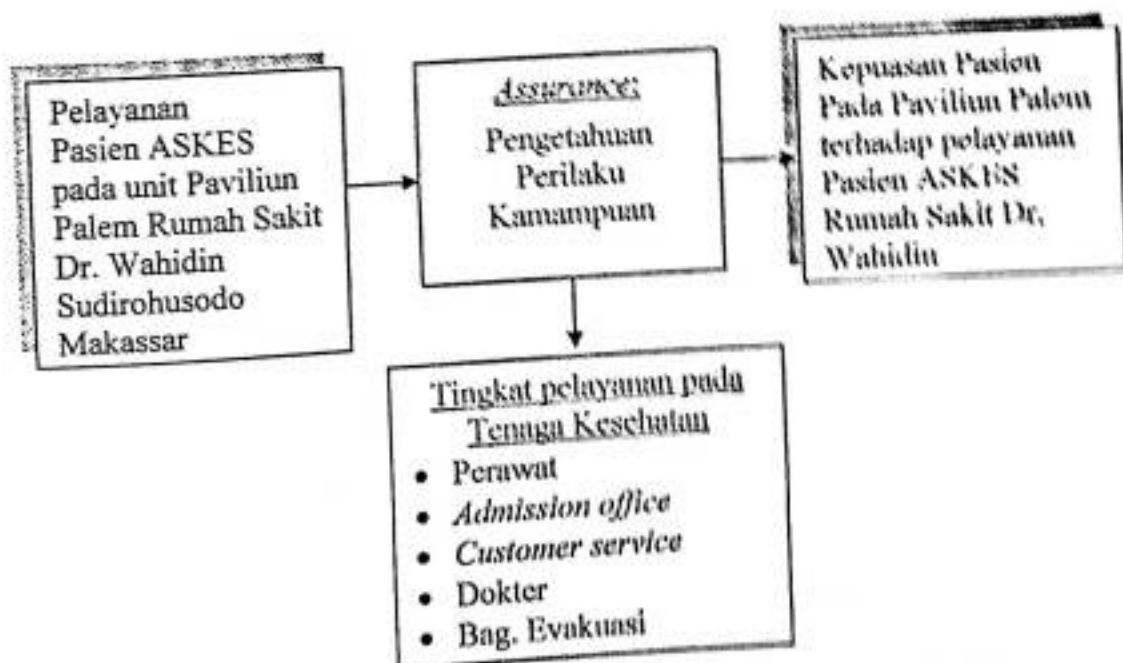
## B. Kerangka Konsep

Pada dasarnya kualitas pelayanan adalah seberapa besar kesenjangan (*gap*) antara persepsi pelanggan atas kenyataan pelayanan yang diterima dibandingkan dengan harapan pelanggan atas pelayanan yang seharusnya diterima (Parasuraman, 1990).

Jadi kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan antara kenyataan (*persepsi*) dengan harapan (*akpektasi*) pelanggan atas suatu pelayanan yang diberikan oleh perusahaan memberi jasa.

*Assurance* adalah merupakan salah satu dari perinsip yang harus diperhatikan bagi pelayanan publik agar kualitas pelayanan dapat dicapai. Lovelock (1992:272)

Berdasarkan konsep berpikir seperti yang dikemukakan diatas maka disusunlah pola pikir variabel yang diteliti sebagai berikut :



## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Lokasi dan Dasar Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bagian Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2006, merupakan salah satu Rumah Sakit yang ada di Sulawesi Selatan dan merupakan Rumah Sakit Rujukan di Kawasan Timur Indonesia. Dalam penelitian ini penulis lebih memfokuskan penelitian pada bagian Unit Gawat Inap khususnya pasien yang memiliki Asuransi Kesehatan. Pertimbangan peneliti dalam mengambil lokasi ini adalah karena Rumah Sakit ini adalah Rumah Sakit Pemerintah yang dijadikan rujukan dalam menangani wabah penyakit yang berskala nasional. Hal ini wajar karena Rumah Sakit ini memiliki sarana dan fasilitas yang cukup lengkap dan mampu menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu Rumah Sakit ini juga akan menjadi Rumah Sakit pendidikan dimana Rumah Sakit ini tidak hanya memiliki fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melainkan menjadikan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pada rumah sakit ini salah satu faktor pengaruh dalam sistem pelayanan dalam keperawatan ini adalah *assurance/jaminan* untuk menentukan puas tidaknya kebutuhan yang dirasakan oleh pasien.

### B. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan berusaha menggambarkan bagaimana efektivitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Paviliun palem SRUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.



### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bagian Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2006, merupakan salah satu Rumah Sakit yang ada di Sulawesi Selatan dan merupakan Rumah Sakit Rujukan di Kawasan Timur Indonesia. Dalam penelitian ini penulis lebih memfokuskan penelitian pada bagian Unit Gawat Inap khususnya pasien yang memiliki Asuransi Kesehatan. Pertimbangan peneliti dalam mengambil lokasi ini adalah karena Rumah Sakit ini adalah Rumah Sakit Pemerintah yang dijadikan rujukan dalam menangani wabah penyakit yang berskala nasional. Hal ini wajar karena Rumah Sakit ini memiliki sarana dan fasilitas yang cukup lengkap dan mampu menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu Rumah Sakit ini juga akan menjadi Rumah Sakit pendidikan dimana Rumah Sakit ini tidak hanya memiliki fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melainkan menjadikan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

#### **Desain dan Dasar Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan berusaha menggambarkan bagaimana efektivitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Paviliun palem SRUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Dasar penelitian ini adalah penelitian studi kasus yang dimaksud untuk menggali informasi mengenai pelayanan terhadap kepuasan pasien di Paviliun palem SRUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

#### **B. Sampel dan Informan Penelitian**

Informan dalam penelitian ini adalah orang yang dianggap layak dan merasakan pelayanan perawat yaitu Pasien, Perawat, Admision Office, *Customer service*, Bagian Evakuasi dan yang bertindak sebagai informan lain yaitu Dokter Rumah Sakit.

#### **Sampel**

Pihak penerima jasa pelayanan yakni pasien, jumlah pasien sesuai yang diberikan oleh pihak rumah sakit yaitu 8 orang.

#### **Informan**

Pihak instansi pemberi pelayanan, antara lain :

- Kepala Paviliun palem atas = 1 orang
- Kepala Paviliun palem bawah = 1 orang
- Kepala Ruang Perawatan = 1 orang

#### **D. Pengumpulan Data Penelitian**

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam atau *Indepth Interview* dan pengamatan langsung terhadap informan dengan menggunakan alat bantu tape recorder dan pedoman wawancara yang telah disiapkan.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari bagian Administrasi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dan instansi yang terkait dalam penelitian ini yang digunakan sebagai data pendukung dan pelengkap dari data primer yang ada relevansinya dengan keperluan penelitian ini.

### **E. Unit Analisis**

Unit analisis pada penelitian ini adalah organisasi yang memberikan pelayanan di Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

### **F. Pengelolaan dan Penyajian**

Data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen diolah secara manual dengan mengelompokkan hasil wawancara sesuai tujuan penelitian. Dan selanjutnya disajikan dalam bentuk content analisis dengan penjelasan-penjelasan.

### **G. Definisi Operasional**

*Assurance* (Jaminan/Kepastian) merupakan harapan pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan petugas baik petugas medis maupun paramedis (dokter maupun perawat) dalam memberikan jaminan atau kepastian pelayanan aman dan dapat dipercaya oleh pasien yang meliputi :

1. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan juga tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur.
2. Perilaku adalah tingkah laku, kesopanan dan perbuatan yang dimiliki setiap manusia.

### 3. Kemampuan Pegawai

Kemampuan Pegawai atau Perawat adalah terwujudnya prestasi dan pencapaian, berbagai tantangan dan hambatan.

Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien meliputi :

1. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.
2. Perawat adalah tenaga profesional di bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Perawat bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, dan pemulihan orang yang luka atau pasien penderita penyakit akut atau kronis).
3. Dokter (dari bahasa Latin yang berarti "guru") adalah seseorang yang karena keilmuannya berusaha menyembuhkan orang-orang yang sakit.
4. *Admission office* adalah pekerja dalam suatu aktivitas Perusahaan untuk melayani pelanggan dalam mencapai suatu tujuan.
5. *Customer service* adalah mempunyai pengertian suatu pelayanan yang mengutamakan kepuasan pelanggan yang dalam hal ini adalah pasien.
6. Bagian Evakuasi adalah petugas yang tugasnya membantu mengantar dan menjemput pasien dalam menyelesaikan tugas.

## BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

### a) Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo ( RSWS ) sebagai rumah sakit Badan Layanan Umum (BLU) milik Departemen Kesehatan, telah melalui perjalanan panjang dan perkembangan dengan berbagai bentuk struktur organisasi. Cikal bakal berdirinya RSWS dimulai pada tahun 1947 di mana didirikan Rumah Sakit dengan meminjam dua bangsal RS. Jiwa yang telah berdiri sejak tahun 1925 yang berlokasi di Jalan Lanto Dg. Pasewang No. 43 Makassar sebagai bangsal bedah dan penyakit dalam, selanjutnya Rumah Sakit tersebut diberi nama Rumah Sakit Dadi.

Dengan keterbatasan lahan untuk pengembangan Rumah Sakit maka pada tahun 1993, Rumah Sakit Dadi dipindahkan ke Jalan Perintis Kemerdekaan Km.11 berdekatan dengan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin ( FK- UNHAS ). Pada tahun 1994 Rumah Sakit Dadi berganti kepemilikan menjadi Rumah Sakit vertikal milik Departemen Kesehatan (DEPKES) dengan berubah nama menjadi RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. : 540/SK/VI/1994 sebagai Rumah Sakit Umum Kelas A yang digunakan oleh FK- UNHAS sebagai tempat pendidikan calon dokter, dokter spesialis dan subspesialis serta sebagai Rumah Sakit rujukan tertinggi di kawasan timur Indonesia .

Pada tanggal 10 Desember 1993 RSWS ditetapkan menjadi Rumah Sakit Unit Swadana dan pada tahun 1998 dengan dikeluarkannya UU No. 30 tahun 1997,

maka RSWS berubah status menjadi Unit Pengguna Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP).

Selanjutnya dengan terbitnya Peraturan Pemerintah RI No. 125 Tahun 2000, RSWS beralih status kelembagaannya menjadi Perusahaan Jawatan (PERJAN) yang berlangsung selama lima tahun sehingga berakhir pada tahun 2005, dan pada akhirnya Sejak Januari tahun 2006 kelembagaan RSWS berubah lagi menjadi Rumah Sakit Badan Layanan Umum (BLU).

RSWS mempunyai fasilitas dan kemampuan menyelenggarakan hampir semua jenis pelayanan kedokteran baik spesialis maupun subspecialis, sehingga layak menjadi pusat layanan rujukan di kawasan Timur Indonesia. Luas lahan RSWS adalah 8,4 HA serta luas bangunan 39.246 m<sup>2</sup>.

Kapasitas tempat tidur berjumlah 610 buah terdiri dari kelas utama 43 buah (7,05%), kelas I 66 buah (10,82%), Kelas II 179 buah (29,34%), dan kelas III 272 buah (44,59%), serta 50 tempat tidur dialokasikan di pelayanan lainnya seperti Intensif 20 buah, Intermediate 21 buah, dan kamar isolasi sebanyak 9 buah tempat tidur.

#### b) Visi

“Menjadi Centre of Excellences baik dari segi pelayanan mau pun pendidikan”.

Centre of Excellences adalah pusat – pusat pelayanan unggulan yang terdiri dari berbagai multi disiplin ilmu yang bekerja sama dalam satu kelompok atau biasa juga disebut *cross functional team*.

c) **Misi**

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi, holistik dan professional kepada seluruh lapisan masyarakat termasuk masyarakat miskin.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan yang terpadu dengan pelayanan.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan rujukan kesehatan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat

d) **Nilai Dasar**

Perwujudan visi melalui misi organisasi memerlukan perjalanan jangka panjang ke suatu keadaan yang belum pernah dialami. Dalam perjalanan tersebut akan dijumpai banyak rintangan, kegagalan dan keberhasilan. Untuk tetap eksis dalam mencapai visi tersebut maka diperlukan suatu semangat besar untuk menempuh perjalanan panjang yang penuh rintangan dan ketidakpastian. Tanpa semangat besar, perjalanan panjang tersebut akan terhenti dan gagal untuk mencapai visi yang diinginkan. Semangat besar hanya dimiliki oleh personel organisasi jika mereka memiliki keyakinan dasar yang kuat melalui nilai-nilai yang ditanamkan pada setiap personel organisasi.

e) **Motto**

Berdasarkan nilai-nilai tersebut di atas serta dalam upaya mencapai visi yang telah ditetapkan, maka diperlukan suatu motto yang bukan merupakan suatu hiasan, melainkan merupakan perwujudan pengabdian kepada bangsa dan negara.

Adapun motto RSWS Makassar yaitu :

***“ DENGAN BUDAYA SIPAKATAU KAMI MELAYANI DENGAN HATI”***

Sipakatau sendiri berasal dari bahasa Bugis Makassar yang berarti saling hormat menghormati, karena diharapkan semua pelaku organisasi di RSWS yang berbeda suku, agama dan ras dapat saling menghormati terhadap berbagai perbedaan – perbedaan tersebut agar dapat terwujud kerjasama yang baik diantara sesama karyawan.

Tabel 2. Daftar Pegawai Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palembang Atas dan bawah menurut tingkat pelayanan

	Perawat/Bidan	Admission Office	Customer Service	Bag. Evakuasi
Paviliun Palembang Atas	19 orang	1 orang	2 orang	1 orang
Paviliun Palembang Bawah	21 orang	1 orang	1 orang	1 orang
Jumlah	40 orang	2 orang	3 orang	2 orang

Sumber Data: Sub Bag.Kepegawaian Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palembang, Tahun 2007

Dari tabel di atas dapat dilihat jumlah pegawai yang bertugas di Rumah Sakit di Ruang Rawat Inap Paviliun Palembang menurut tingkat pelayanan. Pada ruang rawat inap tersebut memiliki dua paviliun Palembang yaitu Palembang Atas dan Palembang Bawah yang terdiri masing-masing tenaga perawat (40 orang), Admission Office (2 orang), Customer Service (3 orang) dan bagian Evakuasi (2 orang).

Tabel 1. Daftar Pegawai Pegawai Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palembang Atas dan bawah Menurut Jenis Kelamin

NO	JENIS KELAMIN	JUMLAH
1	Laki-laki	32 orang
2	Perempuan	18 orang
TOTAL		40 orang

Sumber Data: Sub Bag.Kepegawaian Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palembang, Tahun 2007



Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah pegawai yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pegawai laki-laki. Secara spesifik tidak ada pengaruh yang cukup besar dari perbedaan jumlah ini terhadap tingkat kinerja pegawai. Karena pada dasarnya pegawai laki-laki dan pegawai perempuan memiliki kualitas kinerja yang sama. Demikian pula dalam hal pelayanan. Sejauh ini secara umum seluruh kegiatan pelayanan berjalan dengan lancar yang akan lebih jelas dikemukakan dalam bab pembahasan nantinya.

Tata Tertib Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

- a. Penunggu pasien hanya 1 (satu) orang dan mendapat izin/kartu jaga.
- b. Untuk pasien yang menginginkan penunggu lebih dari 1 (satu) orang, atas izin dari pengamat pelayanan diberi kartu jaga dan dikenakan pembayaran Rp.10.000,- per orang.
- c. Penunggu/keluarga pasien tidak membawa kasur, barang berharga dan alat-alat elektronik/barang yang menggunakan aliran listrik ke dalam ruangan pasien.
- d. Penunggu/keluarga pasien tidak diperbolehkan merokok, tidak ribut/mengganggu pasien, tidak mengotori dinding/alat Rumah Sakit dan bersedia merapikan barang-barang agar tidak semrawut.
- e. Penunggu/keluarga pasien tidak diperbolehkan membuang sampah disembarang tempat, tidak mencuci pakaian dan tidak menjemur pakaian di Rumah Sakit.
- f. Tidak membawa anak sehat dibawah umur 12 tahun ke dalam ruang perawatan agar terhindar dari penyakit menular.

- g. Penunggu/pengunjung tidak dibolehkan duduk diatas tempat tidur pasien dan tidak memindahkan peralatan Rumah Sakit tanpa izin petugas.
- h. Keluarga pasien menaati jam berkunjung Rumah Sakit (pukul 11.00-12.00 siang dan pukul 16.00-18.00 sore dan ari libur 10.00-12.00 siang).

#### Hak Dan Kewajiban Pasien

##### 1. Hak Pasien

Hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien :

- a. Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- b. Pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi, adil dan jujur dengan standar profesi kedokteran/kedokteran gigi dan tanpa diskriminasi.
- c. Pasien berhak memperoleh usaha keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan.
- d. Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- e. Pasien berhak dirawat oleh dokter secara bebas menentukan pendapat klinis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
- f. Pasien berhak meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdapat di Rumah Sakit tersebut terhadap penyakit yang dideritanya sepengetahuan dokter yang merawat.
- g. Pasien berhak atas "privasi" dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- h. Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi :

1. Penyakit yang diderita
2. Tindakan medik apa yang akan dilakukan
3. Kemungkinan tersulit sebagai akibat tindakan tersebut dan tindakan untuk mengatasinya
4. Alternatif terapi lainnya
5. Prognosanya
6. Perkiraan biaya pengobatan
  - i. Pasien berhak menyetujui/memberikan izin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya.
  - j. Pasien berhak menolak tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya.
  - k. Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
  - l. Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama/kepercayaannya yang dianutnya selama hak itu tidak mengganggu pasien lainnya.
  - m. Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
  - n. Pasien berhak mengajukan usul, saran perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
  - o. Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spritual.
2. Kewajiban Pasien
  - a. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mengetahui segala peraturan dan tata tertib Rumah Sakit.

- b. Pasien berkewajiban untuk mengetahui segala intruksi dokter dan perawat dalam pengobatannya.
- c. Pasien berkewajiban memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnya tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter yang merawat.
- d. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan Rumah Sakit/dokter.
- e. Pasien dan atau penanggunya berkewajiban memenuhi hal-hal yang telah dibuatnya.

#### Hak dan Kewajiban Perawat

##### 1. Hak Perawat

- a. Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- b. Mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakang pendidikannya.
- c. Menolak keinginan klien/pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan serta standar profesi dan kode etik profesi.
- d. Mendapatkan informasi lengkap dari klien/pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya.
- e. Meningkatkan pengetahuan berdasarkan perkembangan IPTEK dan bidang keperawatan/kebidanan/kesehatan secara terus-menerus.
- f. Diperlakukan adil dan jujur oleh Rumah Sakit maupun klien/pasien dan atau keluarganya.

- g. Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya.
- h. Diikutsertakan dalam penyusunan/penetapan kebijakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
- i. Diperhatikan privasinya dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh klien/pasien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lain.
- j. Menolak pihak lain yang memberi anjuran/permintaan yang tertulis untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan perundang-undangan, standar profesi dan kode etik profesi.
- k. Mendapatkan penghargaan imbalan yang layak dari jasa profesinya sesuai aturan/ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit.
- l. Memperoleh kesempatan mengembangkan karier sesuai dengan bidang profesinya.

## 2. Kewajiban Perawat

- a. Mematuhi semua peraturan Rumah Sakit dengan hubungan antara perawat dan bidan dengan pihak Rumah Sakit.
- b. Mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak Rumah Sakit.
- c. Mematuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.
- d. Memberikan pelayanan/asuhan keperawatan/kebidanan sesuai dengan standar profesi dan batas kewenangannya/otonomi profesi.
- e. Menghormati hak-hak klien/pasien.
- f. Merujuk pasien/klien kepada perawat lain/tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian/kemampuan yang lebih baik.

- g. Memberikan kesempatan kepada klien/pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarganya dan dapat menjalankan ibadah sesuai agama/keyakinannya selama tidak bertentangan dengan ketentuan pelayanan kesehatan.
- h. Bidan wajib memberi kesempatan kepada klien/pasien untuk didampingi keluarganya.
- i. Apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan/tindakan atau klien/pasien kepada bidan lain/dokter yang mempunyai keahlian/kemampuan yang lebih baik.
- j. Bekerja sama dengan tenaga medis, kesehatan lain yang terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan/asuhan kebidanan kepada pasien/klien.
- k. Bidan wajib bekerja sesuai standar profesi serta berdasarkan hak otonomi profesi.
- l. Memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan/kebidanan kepada klien/pasien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya.
- m. Bidan wajib meminta persetujuan tertulis atas tindakan yang akan dilakukan.
- n. Membuat dokumentasi asuhan keperawatan/kebidanan dan kepuasan klien/pasien.
- o. Mengikuti perkembangan IPTEK keperawatan/kebidanan dan kepuasan klien/pasien.
- p. Mengikuti perkembangan IPTEK keperawatan/kebidanan secara terus menerus.
- q. Melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya.

- r. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien/pasien bahkan juga setelah klien/pasien tersebut meninggal kecuali jika diminta keterangannya oleh yang berwenang.

## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bagian Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang merupakan salah satu unit rawat inap . dimana penelitian ini berlangsung selama 1 bulan.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan tipe dasar penelitian studi kasus yang bertujuan memberikan gambaran dan informasi secara spesifik dari kasus-kasus khusus yang ada kemudian ditarik kesimpulan secara umum dari *Assurance* kesehatan pada pasien peserta Askes di Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam ( *Indepth Interview* ), observasi secara langsung dan telaah dokumen dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat. Adapun Informan dalam penelitian ini terdiri atas 3 orang yaitu Kepala Paviliun palem atas, Kepala Paviliun palem bawah dan yang bertindak sebagai informan lain yaitu Kepala Ruang Perawatan Rumah Sakit.

Dari data sekunder yang diperoleh, memperlihatkan data mengenai jumlah pasien, perawat, dan dokter yang berada dan bertugas di Paviliun Palem dengan rincian / gambaran sebagai berikut:

1. Jumlah pasien Askes adalah 32 orang pasien yang terdaftar pada Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
2. Jumlah perawat / bidan adalah 40 orang perawat yang mana terbagi atas perawat / bidan yang bertugas di lantai atas sebanyak 19 orang Perawat dan



yang bertugas dilantai bawah berjumlah 21 orang perawat yang kesemuanya terdaftar pada Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

3. Jumlah *Admission office* adalah 2 Orang masing-masing dilantai atas dan bawah yang bertugas pada Paviliun palem Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
4. Jumlah *Customer service* adalah 3 Orang masing-masing satu orang dilantai atas dan bawah, bila ada salah seorang yang mempunyai halangan akan digantikan dengan satu orang sisanya yang bertugas pada Paviliun palem Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
5. Jumlah Bagian Evakuasi adalah 2 orang yang bertugas pada Paviliun palem Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

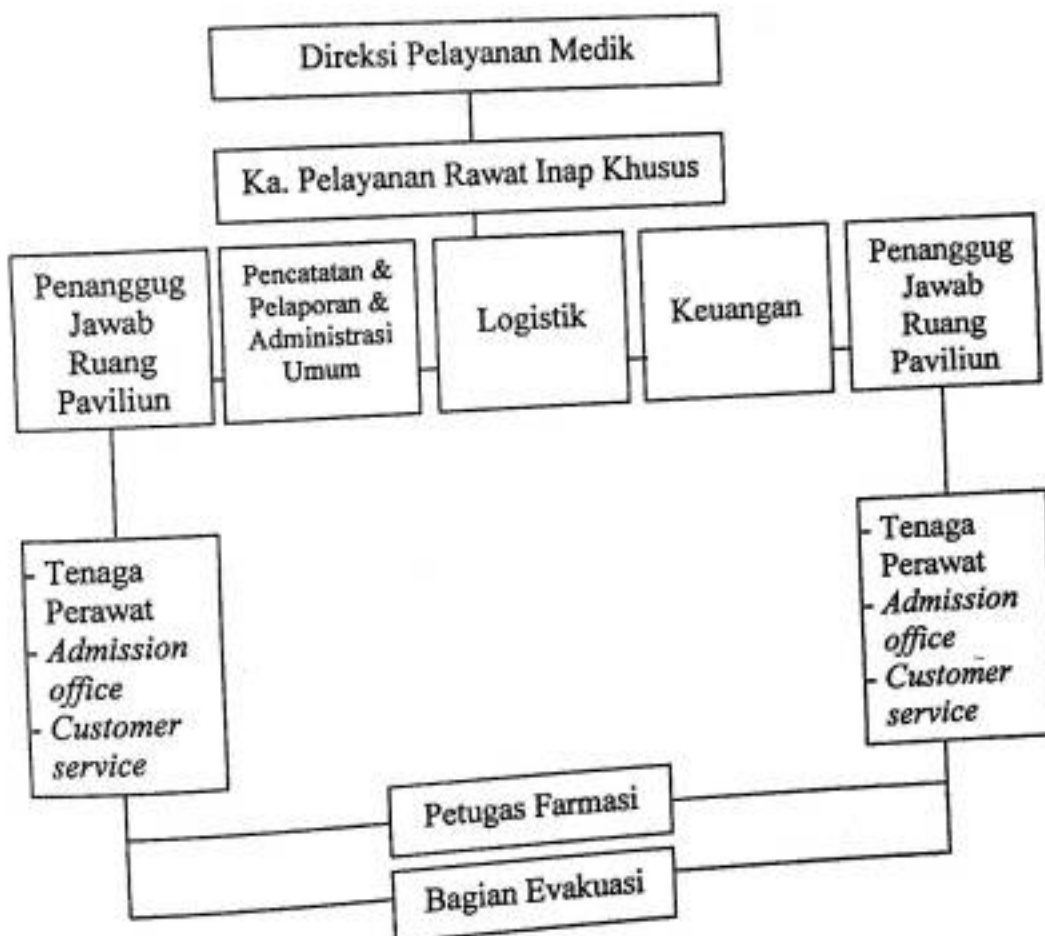
Tabel 3. Daftar sampel dan informan Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palem Atas dan bawah

	Sampel	Informan
Paviliun Palem Atas	4 orang	1 orang
Paviliun Palem Bawah	4 orang	1 orang
Kepala Ruang Keperawatan	-	1 orang
Jumlah	8 orang	3 orang

Sumber Data: Data Penelitian Pada Rumah Sakit Ruang Inap Paviliun Palem, Tahun 2007

Dari tabel diatas merincikan daftar sampel dan daftar informan pada Rumah sakit Ruang Inap Paviliun Palem Atas dan Bawah yang masing-masing terdiri dari Paviliun Palem Atas (sampel = 4 orang) dan (informan = 1 orang), Paviliun palem Bawah (sampel = 4 orang) dan (informan = 1 orang), dan Kepala Ruang Keperawatan (Informan = 1 orang). Jumlah untuk sampel 8 orang dan jumlah untuk informan 3 orang.

Sebagai suatu sub sistem pada RSUP Dr. Wahidain Sudirousodo Paviliun Palem memiliki Struktur Organisasi yang dimaksudkan untuk mempermudah dalam pelaksanaan sistem pelayanan yang diberikan kepada pasien disamping untuk memperjelas peran, fungsi, tugas, tanggung jawab, dan spesialisasi dalam menjalankan tugas kesehariannya adapun struktur organisasinya dapat dilihat pada gambar berikut:



Pada penelitian ini saya banyak mendapatkan jawaban dari hasil wawancara bagaimana mengukur kepuasan pasien di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar khususnya pasien peserta Askes di Paviliun Palem mungkin ada baiknya

pembahasan singkat ini bisa membantu untuk membuat pengukuran terhadap kepuasan pasien di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar khususnya pasien peserta Askes di Paviliun Palembang.

Assurance dalam Rumah Sakit merupakan sebuah usaha dalam meminimalisir tingkat kekhawatiran pasien terhadap proses pengobatan yang dilaluinya dan melalui hasil wawancara dengan salah satu staf di Paviliun Palembang mengatakan bahwa pada dasarnya Assurance secara langsung dan tidak langsung merupakan garansi yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit terhadap pasien rawat inap sehingga pasien dalam menjalani proses penyembuhan/pengobatan dari penyakit yang diderita sedikit banyak tidak khawatir akan pelayanan yang diperolehnya. Selain itu Assurance merupakan salah satu faktor yang penting dan fundamental khususnya berkenaan dengan kepuasan pelayanan yang diperoleh oleh pasien askes rawat inap termasuk sistem manajemen RS itu sendiri dan para stakeholdernya, pasalnya jika dikaji secara sistematis dampak dari assurance dapat mengidentifikasi kualitas / mutu interaksi dari proses pelayanan (service) yang diberikan bahkan dapat dikatakan menentukan hidup matinya sebuah Rumah Sakit. Jadi dapat pula dikatakan bahwa Adanya Assurance yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit sedikit banyak memberikan gambaran kepada masyarakat akan kualitas dan mutu yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit. Adapun peran dan fungsi serta manfaat yang dapat diperoleh dari adanya Assurance antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit, adanya assurance yang baik tentu saja membuat RS tersebut mampu untuk bersaing dan tetap exist dimata masyarakat karena pasien yang pernah dirawat di Rumah Sakit tersebut akan meninggalkan

kesan atau memori ( pengalaman pribadi ) yang baik selama menjalani perawatan dan tentunya pasien akan memperoleh kepuasan dalam pelayanannya.

2. Bagi Pasien, assurance dapat dijadikan sebagai faktor atau kriteria untuk memilih RS yang bermutu dan baik karena kecenderungan Costemer atau pengguna ( pemakai ) produk barang dan jasa dimasa sekarang ini lebih selektif dalam memilih ( menggunakan ) produk barang dan jasa yang ditawarkan oleh organisasi ( lembaga publik ) dimana rumah sakit yang memberikan Assurance yang baik akan lebih mendapatkan tempat dihati para pasien. Bagi praktisi medis, selain terikat dengan standar profesinya, dengan adanya assurance para praktisi medis dituntut untuk semakin teliti, telaten, dan hati-hati dalam menjaga mutu pelayanannya.
3. Bagi praktisi medis adanya Assurance praktisi medis akan memperoleh pedoman dan landasan gerak dalam melaksanakan aktivitas kesehariannya terutama yang berkenaan dengan kualitas pelayanan yang diberikan karena prosdur-prosedur dalam memberikan pelayanan telah terpola atau tertulis sedemikian rupa sehingga menjadi lebih terstruktur dan terorganisir, selain itu dalam proses evaluasi indikator pengukurannya untuk sampai pada tahap evaluasi menjadi lebih jelas dan kinerjanya pun lebih terukur dalam menilai apakah hasil kinerja dari para perawat ( publik service ) sangat baik, baik, kurang baik, ataukah buruk shingga dengan gambaran seperti itu tentu pihak Rumah Sakit akan memperoleh gambaran akan dibagaimanakan manajemen pihak Rumah Sakit apakah memprtahankan prestasi kinerja jika kinerjanya

sangat baik ataukah akan lebih bekerja keras lagi untuk meningkatkan hasil kinerja jika dalam evaluasinya hasil kerjanya buruk.

4. Dan bagi pemerintah sendiri, adanya assurance dapat menjadikan standar dalam memutuskan salah benarnya suatu kasus yang terjadi di Rumah Sakit (Jonathan Sofian Lusa,2007). Hal ini tentunya relevan mengingat suatu kasus dalam proses pemecahan masalah dan pengambilan keputusan ( problem solving and decision making ) yang akan diambil nantinya menjadi lebih mudah mengingat dengan adanya standarisasi tentu saja memberikan landasan gerak bagi para publik service dalam memberikan pelayanan sehingga kasus-kasus yang ada akan lebih mudah diidentifikasi atau didiagnosa karena dengan standarisasi tersebut akar permasalahan dapat ditemukan lebih cepat karena indikator dan pengukurannya menjadi jelas.

Didalam konsep quality assurance penilaian baik buruknya sebuah Rumah Sakit dapat dilihat dan diukur dari tiga komponen yang mempengaruhinya yaitu :

#### 1. Pengetahuan

Pengetahuan sebagai salah satu komponen yang mempengaruhi konsep Quality Assurance dalam Rumah Sakit merupakan komponen yang penting. Adapun pengetahuan berdasarkan segmentasi yang penulis teliti adalah sebagai berikut :

##### a. Perawat/bidan

Perawat/bidan diharapkan mempunyai pendidikan yang layak dan harus lebih banyak menggunakan waktunya untuk memberikan pelayanan kepada pasien secara langsung.

*Sampel 1.*

*".....perawat yang layani saya sampai sekarang tidak ada yang mengecewakan, mereka sangat teliti dalam mengerjakan sesuatu, mereka memiliki pelayanan sesuai dengan tugas mereka dengan baik..." (WT, Tgl 5 Mei 2007)*

*Sampel 2.*

*".....mereka kalau melayani saya sebelum memberikan perawatan mereka sudah siap apa yang akan mereka akan lakukan, semua yang saya butuhkan mereka selalu memberikan perawatan, contohnya waktu saya akan disuntik mereka tidak ada kesalahan atau masalah...." (HM, Tgl 5 Mei 2007)*

*Informan 1.*

*"...jumlah seluruh tenaga perawat yang ada diruangan ini sebanyak 40 perawat yang terdiri dari 19 perawat pada palem atas dan 21 perawat pada palem bawah. Ke 40 perawat ini dibagi ke dalam 3 sip yaitu pagi, siang, sore..." (SR, Tgl 5 Mei 2007)*

*"...setiap harinya perawat kami bertugas melakukan asuhan perawatan sesuai dengan jenis penyakit yang diderita pasien dengan baik, setiap asuhan perawat selalu catat dibuku sebagai bukti dan proses pencatatan dan pelaporan kami (SR, Tgl 5 Mei 2007)*

*...untuk menjaga jalannya proses perawatan kami berikan asuhan kepada perawat harus mematuhi segala peraturan yang berlaku di lingkungan Rumah Sakit termasuk dalam hal ini pemenuhan terhadap hak dan kewajiban pasien... (SR, 6 Mei 2007)*

Perawat dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo berjumlah 40 perawat palem atas 19 perawat sedangkan palem bawah berjumlah 21 perawat. Perawat mempunyai jadwal kerja di Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo yaitu sebanyak 3 sip yaitu sip pagi, sip sore dan sip malam. Dalam setiap hari kerja perawat ada buku kerja yang harus diisi oleh perawat untuk mengetahui jam kerja yang mereka miliki masing-masing.

Pelayanan perawat dalam hubungan pengetahuan sebelumnya, perawat harus mengetahui atau menguasai prosedur pelayanan dimana perawat melakukan perawatan terhadap pasien, aturan yang sudah diatur oleh pihak Rumah Sakit baik aturan rawat inap, hak dan kewajiban pasien maupun hak dan kewajiban perawat.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut penulis dapat menggambarkan bahwa rata-rata sampel telah merasa puas dan mereka pada umumnya menilai bahwa perawat didalam memberikan pelayanan kepada pasien terlihat sejalan dengan apa yang telah dikemukakan pada hasil wawancara diatas dimana diperlihatkan perawat melakukan visite ke kamar-kamar pasien dengan membawa semacam buku yang nantinya akan digunakan untuk menulis segala tindakan perawatan yang diberikan kepada pasien, akan tetapi terdapat pula perawat yang pada saat melakukan visite tidak membawa buku catatan, proses pencatatan dilakukan setelah mereka setelah melakukan perawatan dan dilakukan di ruang mereka. Hal ini tentu berpengaruh terhadap keakuratan pencatatan yang mereka lakukan karena kemungkinan akan terjadi bias pada saat melakukan pencatatan karena faktor lupa mengingat daya ingat dari setiap manusia berbeda antara satu dengan yang lainnya .

Perawat di Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dalam melayani pasien dilihat dari pengetahuan seperti mampu memberikan penyuntikan pada pasien, pada penyuntikan pasien perawat mengetahui waktu yang sudah ditentukan untuk melakukan penyuntikan hal ini penting mengingat prosedur ini mempengaruhi terhadap proses penyembuhan pasien

sebelum memberikan penyuntikan perawat menjelaskan kepada pasien untuk mengikuti arahan perawat agar tidak terjadi kesalahan dalam penyuntikan seperti infeksi, pembengkakan yang berlebihan di area tubuh yang disuntik serta jarum yang patah dalam daging dan yang terpenting setiap akan melakukan penyuntikan terlebih dahulu harus dipastikan bahwa jarum suntik yang digunakan adalah jarum suntik yang steril dalam hal ini perawat harus menggunakan jarum suntik yang baru demi mengantisipasi dan menghindari ( sebagai langkah preventif ) terhadap penyakit yang menular melalui media jarum suntik. Begitu pula cara bagaimana menggantikan perban pada pasien, perawat terlebih dahulu menjelaskan kepada pasien untuk mengikuti arahan perawat. Perawat mampu menangani masalah medik yang akan diberikan kepada pasien. mampu melakukan suatu pemeriksaan. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dalam meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dalam hal ini yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan (intellectual capital) perawat dalam memberikan pelayanan yang berkualitas ditempuh dengan cara mengadakan pelatihan dan diklat seperti yang biasanya dilakukan oleh Balai Pelatihan Kesehatan (BAPELKES), adapun hasil, manfaat, serta tujuan dari adanya pelatihan-pelatihan, seminar, dan diklat terhadap perawat secara umum antara lain :

- a. Kapasitas dan kemampuan Sumber daya manusia dari para perawat akan mengalami peningkatan dan perkembangan
- b. Pasien akan terbekali dengan kemampuan teknis operasional dalam memberikan pelayanan terhadap pasien



- c. Skill dari para perawat sedikit banyak akan meningkat
  - d. Para perawat akan lebih mengetahui langkah-langkah strategis dan teknis dalam memberikan pelayanan
  - e. Para perawat akan lebih mengetahui dan memahami proses-proses atau hal-hal yang bersifat prosedural dalam memberikan servis terhadap para pasien
  - f. Kemampuan dalam melihat hal-hal yang terencana dan yang tidak terencana menjadi lebih baik lagi terutama ketika ada kejadian atau kasus yang termasuk kategori gawat darurat dan menuntut penanganan sesegera mungkin
  - g. Para perawat akan memiliki kemampuan dalam mengetahui dan memahami aturan main atau konstitusi ( payung hukum ) yang berkenaan dengan usaha-usaha memberikan pelayanan terhadap pasien Rumah Sakit.
- b. *Admission office*

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo *Admission office* berjumlah 2 orang yaitu palem atas 1 orang sedangkan palem bawah berjumlah 1 orang *admission office*. *Admission office* juga memiliki aturan yang diatur oleh pihak Rumah Sakit.

*Sampel 1.*

".....setelah saya diperiksa oleh dokter ada beberpa obat yang saya harus konsumsi, tidak lama obat yang dianjurkan dibawakan langsung oleh perawat untuk saya minum.....(HM, tgl 8 Mei 2007)

*Sampel 2.*

*".....resep yang saya diberikan oleh dokter tidak pernah ada kekeliruan, semua resep sesuai dengan anjuran dokter.....(AS, tgl 8 Mei 2007)*

*Informan 1.*

*".....tugas Admission office yang paling berperan dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo adalah mengurus obat pasien yang diberikan dari tenaga perawat..... (SA, 8 Mei 2007)*

*".....Dalam Paviliun Palem Admission office sangat berperan dalam melakukan pelayanan kepada pasien seperti Admission office mampu mengurus obat-obatan pasien. Proses dalam prosedur kepengurusan obat-obatan pasien yaitu dengan proses, dokter memberikan catatan resep obat-obatan pasien kepada perawat, setelah itu perawatpun menyerahkan catatan resep obat-obatan pasien dari dokter kepada Admission office untuk kemudian menugaskan kembali kepada pihak Admission office agar resep obat-obatan tadi diantarkan ke petugas Farmasi. selain itu juga Admission office selalu membantu tenaga perawat atau staf kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan. ....(SS, 8 Mei 2007)*

Dari hasil observasi yang dilakukan untuk mendapatkan input mengenai tingkat pengetahuan dari para petugas admission office, dapat diperoleh gambaran bahwa tingkat pengetahuan para admission office sehubungan dengan pekerjaannya sudah cukup memadai. Kesimpulan tersebut didasarkan pada fakta yang ditemukan yang dibuktikan dengan penilaian langsung dari para pasien serta hasil dari proses kerja mereka secara langsung, meskipun dalam beberapa kasus khususnya para pengguna Askes di level ekonomi kebawah ditemukan adanya kecenderungan pengabaian prosesnya walaupun tetap akan dilayani karena orientasi financial dari Rumah Sakit demi kontinuitas jangka panjangnya. Kasus ini meskipun secara langsung tidak bisa sepenuhnya dibebankan kepada petugas admission office karena otoritas

mereka tidak dalam fungsi terutama dalam pengambilan kebijakan secara umum, tetapi mestinya mereka tidak larut dalam paradigma ini karena sesuai dengan mereka sebagai kutipan wawancara berikut mengaruskan mereka melakukan tugasnya dengan baik.

c. *Customer service*

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo *Customer service* berjumlah 3 orang yaitu palem atas 1 orang, palem bawah berjumlah 1 orang *customer service*, sedangkan satu orang lagi akan mengganti salah satu dari *customer service* yang memiliki halangan atau tidak dapat masuk kerja.

*Sampel 1.*

".....ruangan yang saya tempati di Rumah Sakit ini fasilitasnya sesuai dengan ukuran kelas yang saya inginkan yang telah ditentukan oleh pihak Rumah Sakit.....(HM, tgl 12 Mei 2007)

*Sampel 2.*

ini tidak ada masalah dan tidak mengganggu dalam perawatan kesehatan saya, mereka sangat tahu apa yang saya inginkan dan mereka tidak pernah mengganggu proses keperawatan kesehatan saya.....(ABD, tgl 12 Mei 2007)

".....ruangan

*Informan 1.*

".....*Customer service* tidak boleh memberikan perawatan medik secara langsung kepada pasien, *customer service* menguasai bagian penempatan ruangan pada pasien karena biasanya *Customer service* senantiasa berhubungan atau brinteraksi dengan keluarga pasien yang datang menjenguk pasien..... (SE, 13 Mei 2007)

Dari hasil wawancara penulis dapat menggambarkan bahwa *customer service* selalu memperhatikan dengan baik, memantau tiap ruangan atau kelas dalam Paviliun palem jika ada keluhan dari pihak pasien kemudian sesegera

mungkin menyelesaikannya jika hal tersebut tidak berhubungan dengan hal-hal medis atau pengobatan jika permasalahan pasien berhubungan dengan medis atau pengobatan maka pihak *Customer service* hanya memberikan informasi atau menyampaikan pengaduan pasien kepada perawat dan selanjutnya perawat kepada dokter yang menangani pasien tersebut jika keadaannya darurat maka *customer service* dapat langsung menghubungi dokter yang menangani pasien tersebut atau dokter yang sedang bertugas.

d. Dokter

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Dokter merupakan unsur yang vital atau penting karena dokterlah yang memiliki kemampuan dalam mendiagnosa penyakit yang diderita pasien sehingga dapat diketahui jenis penyakit yang diderita pasien selanjutnya memberikan tindakan pengobatan terhadap pasien baik secara psikologis maupun secara medis dengan memberikan jenis obat-obatan tertentu yang harus dikonsumsi oleh pasien dengan dosis atau takaran serta rentang waktu konsumsi obat yang telah ditentukan oleh dokter.

*Sampel 1.*

*".....dokter yang memeriksa saya memberikan arahan dan anjuran apa yang harus saya lakukan dan apa yang tidak harus saya lakukan.....(RL, tgl 16 Mei 2007)*

*Sampel 2.*

*".....mereka sangat teliti dan menguasai tentang penyakit saya, dokter juga memberikan keyakinan kepada saya bahwa saya akan sembuh dalam waktu yang cepat.....(RM, tgl 16 Mei 2007)*

*Sampel 3.*

*".....saya selalu berkonsultasi kepada dokter yang diberikan tanggung jawab kepada saya masalah penyakit yang saya derita.....(RM, tgl 16 Mei 2007)*

*Informan 1.*

*".....Dalam memberikan pelayanan kepada pasien dokter harus memperhatikan beberapa hal seperti dapat menjelaskan penyakit yang diderita oleh pasien, dapat menjelaskan obat yang harus dikonsumsi oleh pasien serta memberi penjelasan apa yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan oleh pasien dalam memberikan pelayanan seperti memperhatikan pola makan, dosis obat yang harus diberikan pada pasien. .... (SS, 13 Mei 2007)*

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan selama proses penelitian yang kemudian diolah secara mendalam maka dapat ditarik kesimpulan bahwa, secara umum tingkat pengetahuan dari para dokter yang sudah cukup mumpuni untuk melakukan tugas-tugasnya sebagai seorang dokter. Penilaian didasarkan pada data-data yang berhasil dikumpulkan yang memberikan gambaran secara objektif tentang kualifikasi kemampuan dari para dokter baik dalam skala teoritis maupun dalam implementasinya secara langsung. Berbicara tentang objektivitas penilaian terutama dalam hal pengetahuan seorang dokter maka tentunya akan banyak variabel dan faktor yang harus dipenuhi untuk mendukung penilaian, karena penilaian dokter tidak hanya pada kemampuan teoritis dan praktis tetapi juga kemampuan lainnya yang bersifat sosial dan humanistik seperti misalnya; kepedulian, tanggungjawab, empati, cara berkomunikasi, sikap dan tingkah laku.

e. Bagian evakuasi

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Bagian evakuasi berjumlah 2 orang yang bekerja pada palem atas dan palem bawah.

### *Sampel 1.*

*".....untuk pelayanan evakuasi saya pikir tidak ada masalah karena mereka selalu siap untuk membantu bila ada kami membutuhkannya.....(RL, tgl 16 Mei 2007)*

### *Informan 1.*

*".....Bagian evakuasi dapat mengetahui tugas yang diberikan pihak Rumah Sakit seperti mengantar pasien yang akan dipindahkan disuatu tempat selain itu bagian evakuasi juga sangat berperan dalam proses evakuasi pasien dengan penyakit tertentu karena biasanya terdapat beberapa pasien yang tidak betah dengan situasi dan kondisi serta keadaan dari ruangan yang ditempatinya, terdapat pula pasien yang harus berada pada ruang tertentu karena ruangan tersebut sesuai dengan kondisi dan jenis penyakitnya mendukung proses penyembuhannya disamping itu bagian evakuasi sedikit banyak harus mengetahui ruangan mana atau kamar nomor berapa yang sudah terisi atau ditempati pasien dan kamar nomor berapa yang masih kosong atau belum ditempati oleh pasien..... (SA, 13 Mei 2007)*

Dari hasil wawancara penulis dapat menggambarkan bahwa bagian evakuasi selalu tidak memiliki masalah karena setiap membutuhkan bantuan mereka selalu mengerjakan apa yang sudah menjadi kewajiban kerja mereka.

## **2. Perilaku**

Perilaku merupakan karakteristik yang ada pada diri setiap manusia yang wujudnya tampak dari sifat, sikap, dan perbuatan dalam kesehariannya dimana orientasinya antara satu dengan yang lainnya berbeda perilakunya hal ini terkait dengan latar belakang, tingkat pengetahuan, motivasi, kesadaran, kebiasaan, nilai yang dianut, norma, etika, hukum yang mengikat, psikologi, lingkungan yang dihadapi, komunitas yang ada, serta sistem dan sub-sub sistem yang saling berkaitan dan mempengaruhi baik secara langsung maupun tidak langsung.

Adapun perilaku para publik service yang terdapat pada Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo berdasarkan segmentasi yang penulis teliti adalah sebagai berikut :

a. Perawat

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dilihat dari pengetahuan adalah bagaimana memberikan rasa nyaman dan aman kepada pasien Seperti pada RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Paviliun dalam memberikan pelayanan.

*Sampel 1.*

*".....perawat disini sangat baik, ramah dan murah senyum, walau tengah malam mereka tidak pernah mengeluh melihat pasien yang menderita.....(RL, tgl 16 Mei 2007)*

*Sampel 2.*

*" ...petugas perawat yang melayani saya mereka sangat baik-baik dan cantik-cantik, mereka tidak pernah marah-marah, tidak pernah membentak... (TR, 18 Mei 2007)*

*Informan 1.*

*".....Perawat memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Mematuhi semua peraturan Rumah Sakit dengan hubungan antara perawat dan bidan dengan pihak Rumah Sakit. Perawat menghormati hak-hak pasien.....(SS, tgl 18 Mei 2007)*

Penulis dapat menggambarkan dari hasil wawancara bahwa Perawat dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo melakukan yang terbaik dalam berperilaku kepada pasien, sehingga pasien merasa senang atas pelayanan yang diberikan oleh petugas perawat. Perawat juga selalu ada pada saat pasien membutuhkan pelayanan, perawat selalu cepat dalam memberikan

pelayanan kepada pasien. Sikap disiplin perawat mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada perawat sehingga masalah dalam bentuk perilaku di Rumah Sakit jarang ditemukan. Perawat memperlakukan adil dan jujur oleh pasien dan atau keluarganya.

b. *Admission office*

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dari hasil wawancara yang diperoleh yaitu bahwa dalam beberapa kasus yang berhasil terpantau dan dari informasi yang didapatkan selama melakukan penelitian adalah bahwa, umumnya pasien yang menggunakan Askes mendapatkan perlakuan yang berbeda dengan pasien umum lainnya.

*Sampel 1.*

".....saya sebagai pasien ASKES setidaknya saya menggunakan Kartu Askes kadang-kadang diabaikan karena pola pembayarannya oleh pihak Rumah Sakit dianggap rumit. Pelayanan yang diberikan pada saat registrasi cenderung lama pelayanannya dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien umum lainnya yang membayar langsung....." (ML, tgl 20 Mei 2007)

*Sampel 2.*

".....Pelayanan administratif yang diberikan sebelum mendapatkan pelayanan medis cenderung berbelit-belit sehingga memakan waktu yang lama meskipun keadaan kami dalam kritis sehingga berdampak pada kondisi kami yang semakin memburuk sebelum ditangani. Pelayanan pengambilan obat cenderung lama bagi para pasien pengguna Askes karena prosesnya oleh para petugas admission office dianggap rumit....." (AS, tgl 20 Mei 2007)

*Informan 1.*

".....tugas dan fungsi dari para petugas admission office adalah memberikan pelayan administratif serta tugas-tugas penyelesaian berkas dari para pasien serta pihak-pihak lainnya yang terkait untuk kelancaran proses yang ada sedangkan fungsinya adalah fungsi pelayanan yang bersifat menyeluruh yang terkait dengan beban tugas mereka untuk memberikan pelayanan pendukung kepada pasien sebaik mungkin....." (SE, tgl 20 Mei 2007).



Berbagai masalah diatas yang seringkali dihadapi oleh para pemegang kartu Askes semestinya tidak perlu terjadi apabila para petugas *admission office* sadar akan tanggung jawabnya. Dalam berbagai kasus masalah ini kemudian menimbulkan kondisi yang fatal bagi pasien pengguna kartu Askes karena keterlambatan penanganan.

Kasus-kasus seperti ini harusnya tidak boleh terjadi, para petugas *admission office* harusnya tidak terjebak oleh faktor financial semata bahkan hingga sampai mempengaruhi pola perilaku mereka, karena sesuai dengan tugas dan fungsinya maka para petugas *admission office* harusnya bersikap tidak membedakan pengguna Askes dengan pasien umum lainnya.

c. *Customer service*

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dari segi perilaku mampu melakukan prosedur aturan dalam Rumah Sakit, melaksanakan dan menjalankan tugas yang diberikan.

*Sampel 1.*

".....saya tidak pernah terganggu oleh *customer service* di Rumah Sakit ini justru mereka sangat memperhatikan kami dari segi kenyamanan....." (ML, tgl 20 Mei 2007)

*Sampel 2.*

".....untuk *customer service* diruangan ini, seperti biasa mereka selalu menjalankan tugasnya dan mereka tidak pernah menunjukkan sikap yang jelek kepada kami....." (AS, tgl 20 Mei 2007)

*Informan 1.*

".....untuk *customer service* mereka tetap mempunyai aturan dan yang utamanya adalah menjaga tata krama mereka di depan pasien sehingga

*pasien selalu merasa nyaman dalam menjalankan perawatan kesehatan mereka....." (SA, tgl 20 Mei 2007)*

Dari hasil wawancara penulis menyimpulkan dari segi perilaku *cusomer service* mereka sangat baik dalam menjalankan tugas mereka tanpa ada keluhan dari pihak pasien. Para petugas *customer service* dapat berperilaku yang sesuai dengan aturan standar yang berlaku, hal ini juga terbukti dengan kepuasan dari para pasien terhadap perilaku mereka.

d. Dokter

Dalam Paviliun Palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dari segi perilaku berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

*Sampel 1.*

*".....dokter yang memeriksa saya sangat sopan dan ramah, setiap mereka ingin memeriksa kondisi saya mereka sangat berhati-hati agar tidak ada kesalahan perawatan dalam bentuk medis....." (AS, tgl 22 Mei 2007)*

*Sampel 2.*

*".....dari mulai cara memeriksa kondisi kami sampai penganjuran yang harus kami lakukan tidak ada kesalahan yang kami terima....." (TR, tgl 22 Mei 2007)*

*Informan 1.*

*".....dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dokter selalu tepat waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dokter harus mampu bersikap ramah dan sopan terhadap pasien dalam memberikan keperawatan secara maksimal. Pola perilaku dari para dokter di sebuah Rumah Sakit kadang juga menjadi faktor penentu bagi kesembuhan seorang pasien...." (SE, tgl 22 Mei 2007)*

Dari hasil wawancara dapat digambarkan bahwa dokter selalu memberikan yang terbaik untuk pasien dan pasien juga selalu merasa senang sehingga

*sehingga kadang-kadang mengganggu kenyamanan pasien itu sendiri serta mengganggu kelancaran proses pelayanan terhadap pasien...." (SA, tgl 22 Mei 2007).*

### 3 Kemampuan

Kemampuan pada dasarnya berhubungan dengan intelektual dan skill yang dimiliki serta tingkat kecerdasan dalam merelevansikan permasalahan dan mengkoneksikan informasi yang diterima termasuk kolaborasinya serta adapun kemampuan yang dimiliki oleh publik service (pemberi pelayanan) berdasarkan segmentasi yang penulis teliti adalah sebagai berikut:

#### a. Tenaga Perawat

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo mampu menjelaskan kepada pasien yang berkaitan dengan tindakan keperawatan, perawat mampu mengatasi pasien yang susah diatur seperti pasien selalu gelisah terhadap penyakitnya, pasien selalu ingin keluar dari ruangan disebabkan karena kejenuhan yang dirasakan. Mematuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.

#### Sampel 1.

*".....perawat disini telah melakukan tugasnya dengan baik, meskipun kadang-kadang juga melakukan kesalahan-kesalahan kecil yang tidak terlalu berpengaruh meskipun sebenarnya hal itu tidak boleh terjadi....." (WT, 23 Mei 2007).*

#### Sampel 2.

*".....ada beberapa perawat yang masih agak kurang kemampuannya, itu terlihat dari caranya melayani pasien yang kadang agak kaku dan kurang maksimal. Ada juga beberapa perawat yang kadang muka bengkok saat melayani pasien, tapi itu tidak banyak dan secara umum perawat telah melakukan tugasnya dengan baik....." (HM, 24 Mei 2007).*

#### Informan 1.

".....tenaga perawat dituntut untuk memberikan pelayanan dengan sebaik mungkin kepada pasien sesuai dengan kemampuan mereka. Pihak Rumah Sakit akan terus melakukan pembinaan dan pelatihan untuk terus meningkatkan kemampuan tenaga perawat sesuai dengan basic kemampuan keilmuan mereka, sehingga nantinya dalam memberikan pelayanan dapat semaksimal mungkin....." (SE, tgl 24 Mei 2007).

Kemampuan tenaga perawat dalam pelayanan terhadap pasien, bukan hanya diukur dari ukuran kemampuan pengetahuan secara medical dan physical tentang seorang pasien, tetapi yang lebih penting adalah kemampuan untuk mengetahui kondisi-kondisi serta keadaan tertentu yang secara signifikan berpengaruh terhadap kondisi seorang pasien secara umum. Dalam banyak kasus terkadang ditemui kondisi seorang pasien seharusnya secara medik dalam jangka waktu tertentu sudah bisa disembuhkan namun kemudian menjadi terhambat karena adanya kondisi-kondisi tertentu yang menyebabkan kondisi seorang pasien menjadi labil dan susah disembuhkan yang disebabkan oleh kurangnya pemahaman tenaga perawat untuk mengetahui kondisi-kondisi tertentu dari sang pasien.

b. *Admission office*

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo mampu bekerja sama dengan tenaga perawat dalam urusan pengadaan obat serta melakukan hal-hal lainnya yang berhubungan dengan tugas dan tanggungjawabnya.

*Sampel 1.*

".....kadang-kadang pelayanan yang diberikan oleh petugas admission office memakan waktu yang agak lama dari yang semestinya, mungkin karena kurangnya kemampuan mereka baik itu yang berhubungan dengan prosedur kerja maupun cara kerja....." (RM, tgl 24 Mei 2007).

## Sampel 2.

".....petugas admission office dalam melayani kadang lama terutama yang pemakai kartu Askes, mungkin karena tidak bayar cash atau mungkin juga karena memang kemampuan mereka kurang. Tetapi secara garis besar pelayanan yang mereka berikan sudah lumayan baik....." (RL, tgl 24 Mei 2007).

## Informan 1.

".....tugas admission office adalah memberikan pelayanan administratif serta tugas-tugas lainnya yang menunjang sesuai dengan prosedur kerja yang ada secara maksimal....." (SA, tgl 25 Mei 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa dalam melaksanakan tugasnya petugas admission office telah melakukannya dengan maksimal sesuai dengan kemampuan mereka. Meskipun untuk ukuran kemampuan menyeluruh yang nantinya akan ditafsirkan sebagai kemampuan dari seorang admission office, masih kurang karena untuk menilai kemampuan admission office secara menyeluruh masih banyak variable lain yang bisa berpengaruh meskipun secara garis besar tidak secara eksplisif dicantumkan dalam aturan tertulis tentang tugas dan fungsi seorang admission office, misalnya keramah tamahan, kemampuan komunikasi yang baik, kemampuan bersosialisasi dengan pasien, dll.

## c. Customer service

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo mampu menguasai masalah teknis Rumah Sakit seperti Customer service dapat memperbaiki AC yang rusak dalam ruangan perawatan.

## Sampel 1.

".....customer servicenya memiliki kemampuan yang baik sehingga mereka dapat melakukan tugasnya dengan baik....." (WT, 25 Mei 2007).

*Sampel 2.*

*".....mereka sudah lumayan baik dalam melaksanakan tugasnya, mungkin karena mereka sudah dibekali pengetahuan yang baik sehingga kemampuan mereka sudah cukup baik....." (AS, 25 Mei 2007).*

*Informan 1.*

*".....sudah menjadi tanggungjawab dari para customer service untuk mengerahkan segenap kemampuan yang dimiliki untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada para pasien yang ada meskipun kadang juga tidak berhubungan dengan tugas dan fungsi mereka....." (SS, tgl 25 Mei 2007).*

Selain kemampuan basic yang mereka miliki sesuai dengan pekerjaanya, kemampuan para customer service yang ada pada paviliun palem sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, mereka juga memiliki kemampuan lainnya yang berhubungan dengan informasi-informasi tertentu yang lebih bersifat pengetahuan umum yang bisa membantu pasien atau kepentingan lainnya yang bersifat membantu, demi kelancaran proses penyembuhan pasien. Misalnya, memberi petunjuk penggunaan peralatan Rumah Sakit, memberi petunjuk tentang lokasi serta keadaan pasien.

d. Bagian Evakuasi

Dalam Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo mampu mengantar dan menjemput pasien ketempat tujuan, selalu siap melayani pasien kapan pun diperlukan.

*Sampel 1.*

*".....lumayanmi kemampuannya bagian evakuasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarganya....." (ABD, tgl 24 Mei 2007).*

*Sampel 2.*

*Sampel 1.*

*".....dokter-doter sudah bagus dan hebat-hebat....." (AS, tgl 24 Mei 2007).*

*Sampel 2.*

*".....dalam melakukan tugasnya terlihat para dokter yang ada di Rumah Sakit ini suda lumayan bagus, mungkin karena dokter-dokternya sudah memiliki pengalaman yang banyak ditambah dengan pengetahuan keilmuan mereka yang bagus-bagus....." (RL, tgl 24 Mei 2007).*

*Sampel 3.*

*".....bagusmi dokter-dokternya yang rawatki disini, mungkin karena mereka memang sudah ahli dan memiliki kualifikasi yang baik sebagai dokter....." (TR, tgl 25 Mei 2007).*

*Informan 1.*

*".....berbicara tentang kemampuan dokter maka tentunya kita digiring untuk memahami problematika kesehatan secara menyeluruh, yang terkadang melibatkan hal-hal yang diluar dunia medis....." (MP, tgl 25 Mei 2007)*

*".....karena kompleksitas tugas dari seorang dokter tersebut, maka dokter dituntut untuk memiliki kemampuan yang kompleks pula meskipun dalam kaidah keilmuannya biasanya dokter memiliki spesialisasi dan kualifikasi tertentu....." (SA, tgl 25 Mei 2007).*

Berdasarkan hasil penelitian, para dokter secara tidak langsung juga diharuskan memiliki kemampuan lain diluar basic keilmuan mereka dalam dunia kedokteran.

Untuk menjelaskannya lebih terperinci maka penulis membagi kemampuan dokter kedalam dua kemampuan yaitu :

a. Kemampuan medis.

Kemampuan medis tentunya adalah kemampuan dasar yang harus dimiliki oleh seorang dokter, karena itu berhubungan langsung dengan tugas dan fungsinya serta alasan keberadaannya dalam ukuran kepentingan. Dokter adalah variable serta

faktor paling penting dalam proses penyembuhan pasien, untuk itu dokter dituntut untuk memiliki kemampuan yang medis yang baik.

b. Kemampuan Non-medis

Mampu bekerja sama dengan tenaga medis, dan kesehatan lain yang terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan/asuhan kebidanan kepada pasien serta kemampuan-kemampuan lainnya yang menunjang. Selain itu dokter juga dituntut untuk memiliki sense of crisis, responsibility, sehingga mampu memahami pasien secara menyeluruh dan melakukan tanggung jawabnya tanpa pandang bulu.

Hubungan antara Dokter, Tenaga Perawat, *Admission office*, *Customer service* dan Bagian Evakuasi

Hubungan antara Dokter, Tenaga Perawat, *Admission office*, *Customer service* dan Bagian Evakuasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien di Paviliun palem RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo yaitu pertama dokter memberikan pelayanan secara medik kepada pasien didampingi oleh perawat yang khusus ditugaskan untuk mendampingi dokter, perawat mencatat hasil kondisi pasien yang diperiksa oleh dokter dan dokter memberikan resep kepada perawat yang harus dikonsumsi oleh pasien, perawat menugaskan bagian *admission office* untuk ditanggulangi masalah obat yang harus dikonsumsi oleh pasien, *admission office* membawa resep ke bagian tenaga farmasi untuk diadakannya obat yang dibutuhkan oleh pasien, obat yang dipesan akan diantar langsung oleh tenaga farmasi tidak lagi melalui *admission office* karena tenaga farmasi lebih menguasai masalah obat yang harus dijelaskan secara langsung ke pasien. *Customer service* selalu mengontrol jika ada masalah teknik diluar masalah medis, *customer service*



juga selalu membantu perawat seperti mengganti sprei pasien dan bagian evakuasi selalu siap untuk mengantar pasien jika ingin dipindahkan, misalnya ruang operasi.

*Informan 1.*

*".....pasien-pasien yang dirawat disini memiliki kemampuan yang berbeda-beda untuk memahami instruksi ataupun anjuran yang kami berikan terutama anjuran yang diberikan oleh dokter ataupun perawat. Adapun tenaga pelayan kesehatan lainnya yang sangat berperan dalam membantu proses perawatan pasien yaitu admission office, customer service dan bagian evakuasi karena hal itu tentunya dipengaruhi oleh latar belakang mereka yang datang dari berbagai kelompok dan golongan masyarakat dengan stratifikasi sosial yang berbeda....."(SS, 25 Mei 2007).*

## BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari keseluruhan pembahasan dan hasil penelitian tentang analisis assurance value tentang pelayanan asuransi kesehatan (askes) di Paviliun palem pada rsup dr. wahidin sudirohusodo makassar dapat disimpulkan bahwa pelayanan dalam pemberian perawatan terhadap pasien untuk mencapai kepuasan sudah cukup dan menyenangkan baik dalam bentuk pengetahuan, perilaku maupun kemampuan, meskipun pada beberapa bagian tertentu masih terdapat kekurangan sehingga kadang menjadi kendala bagi pasien. Adapun gambaran umum kesimpulan hasil penelitian adalah sebagai berikut

- c. Pengetahuan yang dimiliki dokter dalam melakukan keperawatan kepada pasien sangat jelas, dokter juga selalu mengarahkan kepada pasien apa yang harus dilakukan oleh pasien dan apa yang tidak boleh dilakukan pasien. Dokter dalam Paviliun palem jika melakukan pemeriksaan tidak membeda-bedakan pasien. Pengetahuan yang dimiliki oleh perawat dapat menguasai prosedur yang harus dilakukannya seperti melakukan pencatatan atau pemeriksaan masalah penyakit pasien melalui arahan dari dokter. Pengetahuan dari *admission office* dapat mengetahui atau menguasai sistem kinerja dalam melakukan pelayanan kepada pasien secara cepat. *Customer service* dapat memuaskan pasien yang terdapat dalam Rumah Sakit khususnya Paviliun palem sedangkan bagian evakuasi mengetahui dan menguasai tempat atau denah dalam lingkungan Rumah Sakit.

- d. Perilaku dokter dalam melakukan keperawatan kepada pasien sangat sopan dan memiliki tata krama dan etika yang dijunjung tinggi oleh dokter. Tenaga perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sangat ramah sehingga beberapa pasien sangat senang jika perawat selalu melakukan pemeriksaan. *Customer service* dari segi perilakunya sangat sopan dan ramah, *customer service* selalu bertanya baik pihak pasien maupun keluarga masalah keluhan yang dirasakan selama berada dalam ruang atau kelas rawat, sedangkan bagian evakuasi selalu siap jika pasien ingin diantarkan kesuatu tempat. Adapun permasalahan yang ditemui sehubungan dengan perilaku komponen Rumah Sakit ada pada admission office, yaitu seperti; pasien pengguna Asks sering diabaikan pada saat registrasi, pelayanan administratif yang berbelit-belit, keterlambatan penanganan pasien karena lama pengurusan berkas-berkas, dan proses pengantaran obat yang memakan waktu lama.
- e. Dokter dalam memberikan pelayanan di Paviliun palem sudah mampu mengatasi segala penyakit yang dihadapinya. Kemampuan tenaga perawat dalam memberikan pelayanan yaitu dapat memeriksa dan menjelaskan masalah penyakit yang diderita pasien. *Admission office* mampu menyelesaikan tugas yang selalu diberikan oleh staff kesehatan lainnya seperti tenaga perawat. *Customer service* mampu memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien sehingga dapat dirasakan kepuasannya, sedangkan bagian evakuasi mampu bergerak cepat dalam memberikan pelayanan pasien.

## Saran

Berdasarkan hasil pembahasan diatas maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

- a. Dalam pemberian pelayanan petugas kesehatan sebaiknya agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh publik servis Paviliun terhadap pasien secara maksimal.
- b. Perlu penambahan petugas kesehatan agar pasien dapat dilayani secara cepat dan mudah demi kelancaran proses pelayanan.
- c. Dapat meningkatkan hubungan kerja sama antara dokter, perawat, *admission office*, *customer office* dan bagian evakuasi.
- d. Dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam bentuk pengetahuan, perilaku dan kemampuan.
- e. Tidak adanya diskriminasi pelayanan dan penangana bagi para pemegang kartu Askes.
- f. Metode serta cara pelayanan yang harusnya berbasis *costumer satisfaction*.
- g. Standar baku sistem pelayanan yang harusnya mengacu kepada kepentingan pasien bukan pada *profit orientation*.
- h. Perlunya penggunaan *Information Tehnology* untuk mengoptimalkan pelayanan baik yang sifatnya administratif maupun yang sifatnya medis.
- i. Mekanisme sistem kerja yang harusnya sesuai dengan misi dan motto sebagai batasan pola kerja yang lebih mementingkan masyarakat tanpa pandang bulu.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Assauri, Sofjan. 2003. "Customer service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction" dalam *Usahawan*, No. 01, Tahun XXXII, Januari, Jakarta.
- Azwar Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, edisi ketiga, Jakarta.
- Fandy, Tjiptono. 2002, *Total Quality Management*, edisi revisi, Yogyakarta.
- Ilyas, Yaslis. 2001. *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM UI Depok.
- Hanan Rahmadi. 2006. M. *Pengembangan Evaluasi Kualitas Pelayanan Publik: Survey Pengguna Layanan Dan Indeks Pelayanan*, Depok.
- Indra Djaya. *Pengetahuan Dan Filsafat Pengetahuan*.
- Iskandar Dalmy. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*. Sinar Grafika.
- Lerbin R. Aritonang R, 2005, *Kepuasan Pelanggan*. . Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Lovelock, 1992, *Good Governance*, Insan Cendekia, Surabaya
- Lukman, Sampara, 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*, STIA LAN Press, Jakarta.
- Moenir. H.A.S. Drs. 1995. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia* Jakarta.
- Parasuraman, A, Zeithaml, and Berry,L.L. 1990. *Balancing Customer Perception and Expectations : The FreePress*.
- Rasyid Ryass. 1998, *Desentralisasi Dalam Menunjang Pembangunan Daerah dan Pambanun Administrasi di Indonesia*, PT. Pustaka LP3ES, Jakarta: 139.
- Suit, Jusuf dan Almasdis. 1992. *Aspek Sikap Mental dalam Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- The Liang Gie. 1980. *Unsur-Unsur Administrasi, Supersukses*, Yogyakarta.
- Thoha Mifta. 1998, *Diregulasi dan Debirokratisasi dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Masyarakat*, dalam *Pembangunan Administrasi di Indonesia*, PT. Pustaka LP3ES, Jakarta :119

