

SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SAWERIGADING KOTA PALOPO**

INDAH LESTARI

E011181502



PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022



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

ABSTRAK

Indah Lestari (E011181502), Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022. XVI + 111 Halaman + 24 Gambar + 30 Tabel + 44 Daftar Pustaka + Lampiran + Dibimbing Oleh Dr. Muh. Tang Abdullah., M.AP dan Amril Hans, S.AP., M.PA.

Kualitas pelayanan merupakan kunci utama bagi seluruh perusahaan atau instansi dalam mencapai tujuan organisasi serta menjamin kelangsungan hidup organisasi tersebut. Jika pelayanan tidak bisa mencapai kepuasan masyarakat, maka akan merusak citra perusahaan atau organisasi itu sendiri di mata masyarakat. salah satu bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pelayanan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh negara kepada warga negara. Salah satunya yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo, dalam proses pemberian layanan masih terdapat beberapa masalah diantaranya prosedur pelayanan serta sarana dan prasarana untuk menunjang proses pelayanan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo. Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan membagikan kuesioner kepada 96 responden. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo dilihat menggunakan 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan menurut Dabholkar dalam Tjiptono 2016 yaitu dimensi Aspek Fisik, Reliabilitas, Interaksi Personal, Pemecahan Masalah, dan Kebijakan.

Dari seluruh indikator, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo dapat dikatakan baik.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan.



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

ABSTRACT

Indah Lestari (E011181502), Health service Quality at Sawerigading Hospital of Palopo City 2022. XVI + 111 Pages + 24 Pictures + 30 Table + 44 Bibliography + Appendix + Guided By Dr. Muh. Tang Abdullah., M.AP dan Amril Hans, S.AP., M.PA.

Quality of services is the main key for all companies or agencies in achieving organizational goals and ensure the survival of the organization. On condition that the services can not achieve community satisfaction, it will damage the image of the company or organization itself in the public eyes. Public Health services is one kind of service that carried out by the government. Hospital is one of the health service facilities provided by the state to citizens. One of them is Sawerigading national Hospital of Palopo City, in the process of providing services there are still several problems including service procedures along with facilities and infrastructure that support the service process

This research aims to determine the Health Services Quality at Sawerigading Hospital of Palopo City. This research uses quantitative descriptive method with the distribution of questionnaires to 96 respondents. The Health Services Quality at sawerigading Hospital of Palopo City is seen using 5 (five) service quality dimensions according to Dabholkar in Tjiptono 2016 Physical Aspects, Reliability, Personal Interaction, Problem Solving, and Policy dimensions.

From all indicators, the results of this research indicate that the Quality of Health Services at Sawerigading Hospital of Palopo City can be said to be good.

Keywords : Health Services Quality



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

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indah Lestari

NIM : E011181502

Program Studi : Administrasi Publik

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo" adalah benar-benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan benar dalam daftar pustaka.

Makassar, 22 April 2022

Yang Menyatakan



Indah Lestari



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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Indah Lestari
NIM : E011181502
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo


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

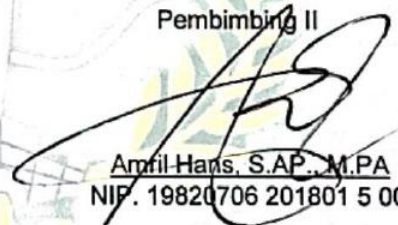
Makassar, 22 April 2022

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.AP
NIP. 19720507 200212 1 001


Amril Hans, S.AP., M.PA
NIP. 19820706 201801 5 001

Mengetahui
Ketua Departemen Ilmu Administrasi,



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



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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Indah Lestari
NIM : E011181502
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Penguji Skripsi Program Sarjana,
Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas
Hasanuddin.

Makassar, 22 April 2022

Dewan Penguji Skripsi

Ketua Sidang : Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.AP (.....)
Sekretaris Sidang : Amril Hans, S.AP., M.PA (.....)
Anggota : 1. Dr. Nurdin Nara, M.Si (.....)
2. Dr. Badu Ahmad, M.Si (.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis akhirnya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul : “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana (S1) pada jurusan Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Dalam pelaksanaan dan proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena menyadari keterbatasan serta kemampuan yang penulis miliki. Apabila terdapat masukan serta kritikan dari pembaca maka penulis dengan senang hati akan menerimanya. Dalam penyelesaian skripsi ini tentu banyak pihak yang selalu mendoakan dan memotivasi penulis. Maka melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua, Bapak dan Ibu tercinta, Bapak Martinus YD dan Ibu Trisna Paerunan, terima kasih telah senantiasa mendidik, mendukung dan mendoakan penulis hingga detik ini. Penulis senantiasa mendoakan kedua orang tua penulis semoga senantiasa dalam lindungan Tuhan Yesus Kristus.

Selain itu selama menempuh pendidikan dan penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh bimbingan, dukungan, arahan, serta masukan dari berbagai pihak, untuk itu penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA** selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para Wakil Rektor dan staf Universitas Hasanuddin.
2. **Prof. Dr. Armin, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik beserta seluruh Staffnya.

3. **Dr. Nurdin Nara, M.Si** selaku ketua Departemen Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
4. **Dr. Muh Tang Abdullah, S.Sos., M.AP** selaku Dosen Penasehat Akademik sekaligus Dosen Pembimbing I dan **Bapak Amril Hans, S.AP., MPA** selaku Dosen Pembimbing II yang meskipun ditengah kesibukan tetapi senantiasa membimbing, mengarahkan, serta memberi masukan kepada penulis mulai dari penyusunan proposal hingga skripsi ini dapat selesai. Penulis sangat berterima kasih dan berharap semoga Bapak senantiasa berada dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa.
5. **Dr. Nurdin Nara, M.Si** dan **Dr. Badu Ahmad, M.Si** selaku Dosen Penguji yang telah menyempatkan waktu dan memberikan saran, kritikan serta arahan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini. Penulis sangat berterima kasih dan berharap semoga Bapak senantiasa berada dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa.
6. Seluruh **Dosen Departemen Ilmu Administrasi FISIP UNHAS**. Terima kasih atas segala ilmu yang telah diberikan kepada penulis. Semoga penulis bisa memanfaatkannya sebaik mungkin.
7. Seluruh Staff Departemen Ilmu Administrasi (**Ibu Rosmina, Ibu Darma, Pak Lili**) dan staff di lingkup FISIP UNHAS tanpa terkecuali. Terima kasih atas segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis.
8. Terima kasih kepada **Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo** beserta seluruh pegawai atas bantuannya kepada penulis hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Kakak dan adik penulis, **Briptu Ivan Kurniawan S.AN** dan **Idam Anugrah**. Terima kasih atas segala bantuan dan dukungan kepada penulis hingga bisa menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga kepada seluruh keluarga besar

penulis yang senantiasa memotivasi dan mendoakan penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

10. Terima kasih kepada Andrian Yoseph Imanuel yang senantiasa menemani dan mendengar semua keluh kesah penulis selama menempuh pendidikan dan dalam proses penyelesaian skripsi ini. Terima kasih untuk kebaikan hatinya semoga apa yang dicita-citakan dapat tercapai.
11. Terima kasih kepada keluarga besar **PMKO FISIP UNHAS, HUMANIS FISIP UNHAS, D'B3 VOICE FISIP UNHAS** atas kebersamaan dan telah memberikan wadah sebagai tempat berorganisasi dan tempat belajar penulis selama menjalani masa studi.
12. **LENTERA 2018**. Terima kasih banyak untuk semua kebersamaan kurang lebih 4 tahun yang telah kita lewati bersama dan terima kasih telah menjadi keluarga selama penulis menjalani masa studi. Semangat untuk mengejar mimpi dan cita-cita kita masing-masing.
13. **AMORE 2018**. Terima kasih telah menjadi keluarga penulis selama menjalani masa studi dan telah memberikan banyak pelajaran dan pengalaman kepada penulis. Penulis senang bisa berada diantara orang-orang luar biasa seperti kalian.
14. Sahabat seperjuangan UD gengs (Adri, Yure, Susan, Febio, Apri, Zahra, Danti, Eki, Nabila, Uli) terima kasih telah menemani selama kurang lebih 4 tahun masa studi dari maba hingga saat ini. Terima kasih atas segala motivasi, bantuan serta hiburan dalam menyelesaikan skripsi ini. Semangat mengejar mimpi masing-masing guys. Cayankkiii... see u on top:3
15. Untuk teman-teman **BISA ASAL SEMANGAT** terima kasih sudah selalu menghibur dan memberikan motivasi kepada penulis hingga skripsi ini dapat selesai. Cayangki oll

16. Sahabatku Jeje dan Winnie terima kasih telah menjadi tempat cerita dan keluh kesah serta senantiasa menyemangati dan memberi dukungan kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
17. Terima kasih kepada Teman-teman se-bimbingan adri dan uli yang senantiasa membantu dan menyemangati penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
18. Teman-teman Kuliah Kerja Nyata (KKN) Gel. 106 Wilayah Kota Palopo. Khususnya teman-teman Posko 1 Kecamatan Bara (Amma, Manda, Lala, Tiawang, Faat, Ram, Mike) terima kasih untuk pengalaman yang telah diberikan kepada penulis.
19. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan, dukungan dan doanya. Semoga bantuan dan keikhlasannya mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan terkhusus bagi para pembaca. Akhir kata, penulis mengucapkan permohonan maaf atas segala kekurangan. Terima kasih.

Makassar, 14 April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	9
I.3 Tujuan Penelitian	9
I.4 Manfaat Penelitian	10
BAB II KERANGKA KONSEP	11
II.1 Konsep Pelayanan	11
II.1.1 Pengertian Pelayanan	11
II.2 Pelayanan Publik	12
II.2.1 Pengertian Pelayanan Publik	12
II.2.2 Jenis-jenis Pelayanan Publik	14
II.2.3 Asas-Asas Pelayanan Publik	15
II.2.4 Kelompok Pelayanan Publik.	17
II.2.5. Prinsip Pelayanan Publik	17
II.2.6 Tujuan Pelayanan Publik	20
II.2.7 Standar Pelayanan Publik.....	20
II.3 Kualitas Pelayanan Publik.....	23
II.3.1. Pengertian Kualitas Pelayanan Publik	23
II.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan Publik.....	24
II.4 Pelayanan Kesehatan	27
II.4.1. Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	27
II.4.2. Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan.....	28
II.4.3. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan.....	28
II.4.4 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan	30
II.5 Rumah Sakit	31
II.5.1 Pengertian Rumah Sakit.....	31
II.5.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit	32
II.5.3 Fungsi Rumah Sakit	35
II.6 Penelitian Terdahulu	36
II.7 Kerangka Konseptual.....	37

BAB III METODE PENELITIAN	40
III.1 Pendekatan Penelitian	40
III.3 Lokasi Penelitian	40
III.4 Jenis Data dan Sumber Data	40
III.5 Teknik Pengumpulan Data	41
III.6 Populasi dan Sampel	42
III.7 Teknik Analisis Data.....	43
III.8 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	45
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	49
IV.1 Gambaran Umum Kota Palopo	49
IV.2 Profil Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading kota Palopo	49
IV.2.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Sawerigading Daerah Kota Palopo.	49
IV.2.2 Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo.....	50
IV.2.3 Struktur Organisasi dan Tugas Pokok Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo	51
IV.2.4 Keadaan SDM Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo.....	56
IV.3 Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo.....	59
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	61
V.1 Karakteristik Responen.....	61
V.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	61
V.1.2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur	62
V.1.3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir	64
V.1.4. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan	65
V.1.5. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pelayanan	67
V.1.6. Karakteristik Responden berdasarkan Kunjungan	68
V.2 Hasil Penelitian	69
V.2.1 Dimensi Aspek Fisik (<i>Physical Aspects</i>)	69
V.2.2 Dimensi Reliabilitas (<i>Reliability</i>).....	76
V.2.3 Dimensi Interaksi Personal (<i>Personal Interaction</i>)	82
V.2.4 Dimensi Pemecahan Masalah (<i>Problem Solving</i>).....	88
V.2.5 Dimensi Kebijakan (<i>Policy</i>)	95
V.3 Pembahasan	101
V.3.1. Aspek Fisik (<i>Physical Aspects</i>).....	101
V.3.2 Reliabilitas (<i>Reliability</i>)	102
V.3.3. Interaksi Personal (<i>Personal Interaction</i>)	103
V.3.4. Pemecahan Masalah (<i>Problem Solving</i>).....	104
V.3.5 Kebijakan (<i>Policy</i>).....	105
BAB VI PENUTUP	106
VI.1 KESIMPULAN.....	106
VI.2 SARAN	107
DAFTAR PUSTAKA.....	109
LAMPIRAN.....	112

DAFTAR TABEL

Tabel I. 1 Daftar Rumah Sakit di Kota Palopo.....	5
Tabel II. 1 Penelitian Terdahulu.....	36
Tabel III. 1 Nilai Persepsi, Interval IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan.....	45
Tabel III. 2 Operasional Variabel Penelitian.....	46
Tabel V. 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	61
Tabel V. 2 Karakteristik responden berdasarkan umur.....	62
Tabel V. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	64
Tabel V. 4 karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan.....	65
Tabel V. 5 Karakteristik Responden berdasarkan jenis pelayanan.....	67
Tabel V. 6 Karakteristik responden berdasarkan kunjungan.....	68
Tabel V. 7 Tanggapan responden mengenai ketersediaan ruangan yang bersih dan nyaman.....	70
Tabel V. 8 Tanggapan responden mengenai ketersediaan penunjuk arah ruangan yang mudah dipahami.....	72
Tabel V. 9 Tanggapan Responden mengenai ketersediaan toilet yang bersih dan nyaman.....	74
Tabel V. 10 Rekapitulasi tanggapan responden mengenai dimensi Aspek Fisik (<i>Physical Aspects</i>).....	75
Tabel V. 11 Tanggapan responden mengenai Dokter dan perawat memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal.....	77
Tabel V. 12 Tanggapan responden mengenai Dokter memeriksa pasien dengan baik.....	79
Tabel V. 13 Tanggapan responden mengenai pegawai atau perawat memiliki pengetahuan yang memadai.....	80
Tabel V. 14 Rekapitulasi tanggapan responden mengenai dimensi Reliabilitas (<i>Reliability</i>).....	81
Tabel V. 15 Tanggapan responden mengenai Dokter dan perawat memberikan pelayanan dengan ramah.....	83
Tabel V. 16 Tanggapan responden mengenai Dokter dan perawat peduli terhadap pasien.....	85
Tabel V. 17 tanggapan responden mengenai Dokter dan Perawat selalu mendengarkan keluhan pasien.....	87

Tabel V. 18 Rekapitulasi tanggapan responden mengenai dimensi Interaksi Personal (<i>Personal Interaction</i>).....	88
Tabel V. 19 Tanggapan responden mengenai pegawai/perawat cepat tanggap dalam menyelesaikan komplain yang diajukan pasien.....	90
Tabel V. 20 Tanggapan responden mengenai indikator kemampuan Dokter/perawat dalam menyelesaikan masalah yang dialami pasien.....	91
Tabel V. 21 Tanggapan responden mengenai ketersediaan pengaduan masalah berupa kotak saran.....	93
Tabel V. 22 Rekapitulasi tanggapan responden mengenai dimensi pemecahan masalah (<i>Problem Solving</i>).....	94
Tabel V. 23 Tanggapan responden mengenai kejelasan informasi tentang prosedur pelayanan.....	96
Tabel V. 24 Tanggapan responden mengenai kejelasan informasi tentang jumlah biaya perawatan yang harus dibayar.....	98
Tabel V. 25 Rekapitulasi tanggapan responden mengenai dimensi Kebijakan (<i>Policy</i>).....	99
Tabel V. 26 Rekapitulasi dari kelima Dimensi.....	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar I. 1 Alur Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap.....	6
Gambar I. 2 SKM RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2018.....	7
Gambar II. 1 Kerangka Konseptual.....	39
Gambar IV. 1 Bagan Struktur Organisasi RSUD Sawerigading Kota Palopo.....	51
Gambar V. 1 Persentase Jenis Kelamin Responden.....	62
Gambar V. 2 Persentase Umur Responden.....	63
Gambar V. 3 Persentase Pendidikan Terakhir Responden.....	64
Gambar V. 4 Persentase Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan.....	66
Gambar V. 5 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pelayanan.....	67
Gambar V. 6 Karakteristik responden berdasarkan kunjungan.....	68
Gambar V. 7 Persentase tanggapan responden mengenai ketersediaan ruangan yang bersih dan nyaman.....	70
Gambar V. 8 Persentase Tanggapan Responden mengenai ketersediaan penunjuk arah ruangan yang mudah dipahami.....	72
Gambar V. 9 Persentase tanggapan responden mengenai ketersediaan toilet yang bersih dan nyaman.....	73
Gambar V. 10 Persentase tanggapan responden mengenai Dokter dan perawat memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal.....	76
Gambar V. 11 Persentase tanggapan responden mengenai Dokter memeriksa pasien dengan baik.....	78
Gambar V. 12 Persentase tanggapan responden mengenai pegawai atau perawat memiliki pengetahuan yang memadai.....	80
Gambar V. 13 Persentase tanggapan responden mengenai Dokter dan perawat memberikan pelayanan dengan ramah.....	83
Gambar V. 14 Persentase tanggapan responden mengenai Dokter dan perawat peduli terhadap pasien.....	84
Gambar V. 15 Persentase tanggapan responden mengenai Dokter selalu mendengarkan keluhan pasien.....	86
Gambar V. 16 Persentase tanggapan responden mengenai Pegawai/ perawat cepat tanggap dalam menyelesaikan komplain yang diajukan pasien.....	89

Gambar V. 17 Persentase tanggapan responden mengenai kemampuan Dokter dan Perawat dalam menyelesaikan masalah yang dialami pasien.....	90
Gambar V. 18 Persentase tanggapan responden mengenai ketersediaan pengaduan masalah berupa kotak saran.....	92
Gambar V. 19 Persentase tanggapan responden mengenai kejelasan informasi tentang prosedur pelayanan.....	95
Gambar V. 20 Persentase tanggapan responden mengenai kejelasan informasi tentang jumlah biaya perawatan.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Manusia tidak dapat dipisahkan dari kegiatan pelayanan karena dalam rangka mempertahankan dan memenuhi kebutuhan hidupnya manusia sangat membutuhkan pelayanan baik dari diri sendiri maupun melalui karya orang lain. Begitu juga dengan pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah. Pelayanan publik merupakan suatu pemberian pelayanan kepada masyarakat yang dapat berupa fasilitas-fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa di dalam suatu pemerintahan, di mana hal tersebut dilakukan oleh organisasi publik sebagai penyelenggara pelayanan publik.

Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal satu (1) ayat (1) Tentang Pelayanan Publik memberikan definisi pelayanan publik sebagai berikut: "Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik". Dari uraian Undang-Undang di atas memberikan penegasan bahwa kegiatan pelayanan publik telah diatur pemenuhannya berdasarkan aturan yang dibuat oleh penyelenggara pelayanan dengan tujuan utamanya untuk memenuhi kebutuhan dasar dan kesejahteraan masyarakat.

Pemerintah atau penyelenggara pelayanan publik berkewajiban memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat sebagai penerima layanan, tetapi kenyataan yang terjadi pada saat ini masyarakat belum mendapatkan pelayanan publik sesuai yang diharapkan. sebagaimana yang

dituliskan dalam Undang-Undang nomor 25 Tahun 2009 pasal satu (1) ayat (7) menjelaskan bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Pelayanan publik yang berkualitas kini menjadi tuntutan masyarakat kepada penyedia jasa (*service provider*). Seperti yang saat ini terjadi pada negara berkembang, mutu pelayanan menjadi masalah yang sering muncul, karena pada umumnya permintaan pelayanan melebihi dari kemampuan pemerintah dalam memberikan pelayanan. Oleh sebab itu sudah seharusnya pemerintah memberikan kualitas pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Pelayanan yang baik dan berkualitas memberikan kepuasan kepada masyarakat, karena masyarakat secara langsung menilai terhadap kinerja pelayanan yang diberikan. Untuk memberikan pelayanan publik yang lebih baik, perlu ada upaya untuk memahami sikap dan perubahan kepentingan publik sendiri. Perubahan kehidupan dunia yang begitu cepat mempunyai pengaruh yang cepat pula terhadap perubahan sikap dan masyarakat secara umum. Salah satu bentuk pelaksanaan pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kesehatan masyarakat, sebagaimana yang tertuang dalam pasal 28H ayat (1) Undang-undang Dasar 1945 adalah setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada setiap warga negara, karena kesehatan merupakan hal yang sangat

dasar dalam kehidupan manusia. Seseorang tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada pada kondisi yang tidak sehat, maka dari itu kesehatan merupakan hal yang penting dalam meneruskan kehidupan manusia. Mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas juga merupakan salah satu tolak ukur pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan nasional di Indonesia, karena pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari pembangunan nasional.

Oleh karena Kesehatan merupakan faktor utama kesejahteraan masyarakat yang hendak diwujudkan pemerintah, maka kesehatan harus menjadi perhatian utama pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik. Pemerintah harus dapat menjamin hak masyarakat untuk sehat dengan memberikan pelayanan kesehatan secara adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas (Hardiyansyah, 2011).

Sebagai upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan untuk mendukung kesehatan bagi semua orang, maka pemerintah menyediakan sarana rumah sakit sebagai bentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan teknologi saat ini. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2020 menyatakan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, menjelaskan bahwa berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dapat dikelola pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat

nirlaba, sedangkan rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Pada saat ini upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, dapat dikatakan belum baik. Permasalahan utama pelayanan publik pada dasarnya adalah berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan itu sendiri. Pelayanan yang berkualitas sangat tergantung pada berbagai aspek, yaitu bagaimana pola penyelenggaraannya, dukungan sumber daya manusia, dan kelembagaan (Hardiansyah, 2011).

Realita yang terjadi pada saat ini sebagian masyarakat kebanyakan memilih pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta di banding rumah sakit pemerintah dengan alasan bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang cepat dan fasilitas rumah sakit yang nyaman. Permasalahan ini dikarenakan pelayanan di rumah sakit pemerintah dianggap berbelit-belit, sarana dan prasarana yang kurang mendukung, serta kurang responsifnya pihak rumah sakit dalam menangani permasalahan.

Penelitian skripsi yang dilakukan oleh Widia Andriilia dengan judul penelitian “Perbedaan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Negeri dengan Rumah Sakit Swasta di Daerah Surakarta” pada tahun 2016 memberikan hasil bahwa tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit swasta lebih tinggi dibandingkan di rumah sakit negeri. Realita tersebut menunjukkan bahwa pelayanan publik yang diberikan belum optimal sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat, hal ini dapat menjadi perhatian bagi pemerintah dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

Rumah sakit sebagai salah satu unit pelaksana pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah seharusnya memberikan pelayanan yang berkualitas.

Berdasarkan data dari website Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terdapat beberapa rumah Sakit di Kota Palopo dan klasifikasi kelas yang dapat dilihat dari tabel dibawah:

Tabel I. 1 Daftar Rumah Sakit di Kota Palopo

NO.	NAMA RUMAH SAKIT	KELAS RUMAH SAKIT
1.	RS Umum Bintang Laut Palopo	Kelas D
2.	RS Umum St. Madyang	Kelas C
3.	RS Mujaisyah	Kelas D
4.	RS Mega Buana Palopo	Kelas C
5.	RS Dokter Palammai Tandi	Kelas C
6.	RS Umum Daerah Sawerigading	Kelas B
7.	RS Bantuan 07.08.05 Palopo	Kelas D
8.	RS At – Medika	Kelas C

Sumber : <http://bppsdmk.kemkes.go.id/>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa RSUD Sawerigading Kota Palopo, merupakan salah satu rumah sakit pemerintah tipe B dan juga sebagai rumah sakit utama terkait pelayanan kesehatan di daerah Palopo dan sekitarnya. Adapun salah satu misi yang diemban yaitu memberikan pelayanan yang menyeluruh, bermutu dan terjangkau pada masyarakat serta meningkatkan sumber daya manusia (SDM) agar lebih profesional dalam bidang pelayanan kesehatan dan manajemen rumah sakit demi tercapainya pelayanan prima. Maka dari itu RSUD Sawerigading Kota Palopo dituntut untuk senantiasa memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan apa yang diharapkan masyarakat.

Salah satu fasilitas yang diberikan RSUD Sawerigading Kota Palopo adalah adanya fasilitas rawat inap bagi pasien yang hendak berobat sehingga dengan adanya fasilitas ini dapat membantu para pasien untuk melakukan pengontrolan terhadap penyakit yang diderita, hal tersebut dimuat dalam Peraturan Walikota Palopo Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah RSUD Sawerigading Kota Palopo. Adapun alur pelayanan pendaftaran yang dilalui pasien rawat inap yaitu:

Gambar I. 1 Alur pelayanan pendaftaran Pasien rawat inap



Sumber : <https://rsudswg.palopokota.go.id/>

Dari alur pelayanan di atas di harapkan pasien mendapatkan pelayanan yang baik dari pegawai/perawat. Akan tetapi pada kenyataannya, terdapat beberapa masalah yang terjadi di RSUD Sawerigading Kota Palopo yang belum sesuai dengan harapan masyarakat. Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan oleh peneliti menemukan adanya masalah berhubungan dengan

pelayanan di RSUD Sawerigading Kota Palopo yaitu penanganan keluhan pasien yang kurang serius hal ini dapat dilihat dari pasien yang tidak di cek kondisinya setiap saat bahkan pasien atau keluarga pasien susah untuk meminta pertolongan. Pada website resmi RSUD Sawerigading Kota Palopo terdapat Survei Kepuasan Masyarakat tahun 2018. Pada survei tersebut masih terdapat nilai mutu dengan kategori yang kurang baik, yaitu waktu penyelesaian, produk spesifikasi jenis pelayanan serta sarana dan prasarana. Hal ini dapat dilihat pada Gambar I.2 dibawah

Gambar I. 2 SKM Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo Tahun 2018

No	Unsur Pelayanan	TAHUN 2018		
		Nilai Unsur	Mutu	Kinerja
1	Persyaratan	77,04	B	Baik
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	77,04	B	Baik
3	Waktu Penyelesaian	74,16	C	Kurang Baik
4	Biaya / Tarif	90,24	A	Sangat Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	75,93	C	Kurang Baik
6	Kompetensi Pelaksana	78,90	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	80,39	B	Baik
8	Sarana dan Prasarana	72,03	C	Kurang Baik
9	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	90,24	A	Sangat Baik

Sumber : <https://rsudswg.palopokota.go.id/>

Permasalahan yang lain berdasarkan pra penelitian yang dilakukan penulis melalui pembagian kuisioner online ke masyarakat di wilayah tempat penelitian, hasil yang didapatkan adalah terdapat keluhan dari masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan di RSUD Sawerigading Kota Palopo menemukan adanya masyarakat yang merasa tidak puas akan pelayanan yang diberikan, seperti lingkungan rumah sakit yang kotor, petugas/perawat rumah

sakit yang memberikan pelayanan kurang ramah serta sarana dan prasarana yang banyak rusak seperti lampu di ruang perawatan yang kurang terang serta air AC yang menetes di dalam ruang perawatan rawat inap yang dapat mengganggu kenyamanan pasien.

Adapun berdasarkan data sekunder yang didapatkan pada media surat kabar online, menunjukkan adanya permasalahan yang terjadi dalam pelayanan publik di RSUD Sawerigading Kota Palopo yaitu, keluarga pasien mengeluh mengenai kebersihan di ruang perawatan rawat inap serta di sekitar lingkungan rumah sakit. Selain itu keluarga pasien juga mengeluh mengenai sarana dan prasarana di ruang perawatan rawat inap yang kurang berfungsi sehingga dapat mengurangi kualitas pelayanannya, diantaranya tempat tidur pasien yang banyak rusak serta pintu kamar ruang perawatan yang tidak berfungsi dengan baik. <https://makassar.tribunnews.com/2017/11/30/rumah-sakit-umum-sawerigading-palopo-dikeluhkan-pasien-kehilangan-ponsel-di-malam-hari>. Permasalahan yang lain yaitu, pada tahun 2017 salah seorang keluarga pasien mengeluh terkait perawat yang memberikan pelayanan seadanya dan terkesan cuek pada saat meminta pertolongan serta keluarga pasien juga mengeluh terkait kebersihan di ruang perawatan rawat inap di RSUD Sawerigading Kota Palopo. <https://tekape.co/jorok-dan-banyak-kecoak-keluarga-pasien-keluhkan-ruang-perawatan-rsud-palopo/>. Permasalahan yang lain yaitu pada tahun 2019, keluarga pasien mengeluh terkait pelayanan di IGD, ia mengatakan bahwa keluarga mereka sudah 10 jam mengalami pendarahan di IGD tetapi belum ditangani <https://listingberita.com/alami-pendarahan-pasien-ini-ditelantarkan-selama-10-jam-oleh-pihak-rsud-sawerigading-palopo/>.

Semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, mengharuskan rumah sakit berupaya survive di tengah persaingan yang semakin ketat sekaligus memenuhi tuntutan tersebut. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang di harapkan pasien. Namun, realita yang terjadi masih adanya ketimpangan antara aturan dan konsep tentang pelayanan kesehatan dengan apa yang penulis paparkan di atas.

Dari permasalahan yang telah di paparkan di atas dan pemaparan realitas yang terjadi di lapangan, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk melihat kualitas pelayanan Rumah Sakit Di Kota Palopo dengan judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo”**

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo?”**

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan jawaban terhadap perumusan masalah yang telah dijelaskan diatas, yaitu **“untuk mengetahui bagaimana Kualiatas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo”**

I.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, maka dapat memberikan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada penyelenggara pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo. Sehingga dapat menjadi referensi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan masyarakat.

2. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi karya yang berguna dan dapat memberikan informasi bagi civitas akademik dan dapat dijadikan referensi dalam pengkajian masalah kualitas pelayanan bagi peneliti lain, serta memberikan sumbangan keilmuan dan pengetahuan khususnya mahasiswa dan peneliti lain.

BAB II

KERANGKA KONSEP

II.1 Konsep Pelayanan

II.1.1 Pengertian Pelayanan

Pelayanan (*service*) secara umum merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Secara etimologis, pelayanan berasal dari kata layan yang berarti membantu menyiapkan/mengurus apa-apa yang diperlukan seseorang. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pelayanan memiliki tiga makna yaitu 1. perihal atau cara melayani, 2. Usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang); jasa: 3. Kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.

Menurut Sianipar (Nawawi, 2012) Pelayanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Artinya obyek yang dilayani adalah individu pribadi-pribadi (*personal*), dan organisasi.

Jika dianalisis secara spesifik, pelayanan adalah pemberian hak dasar kepada warga negara atau masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya yang diatur oleh peraturan perundang-undangan (Hayat, 2016).

Menurut Kotler (Sinambela, 2006), Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Pengertian lain menurut Sampara (Sinambela, 2006) Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar

seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Pelayanan umum adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Menurut Moenir (2008) memberikan definisi pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materiel melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, memberikan definisi pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. (LAN, 2004) Memberikan definisi pelayanan umum adalah suatu proses bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal tercipta kepuasan dan keberhasilan.

II.2 Pelayanan Publik

II.2.1 Pengertian Pelayanan Publik

Istilah publik berasal dari bahasa Inggris "*public*" yang berarti umum, masyarakat, negara. Publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kesamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai dan norma yang merasa memiliki (Sinambela, 2006)

Pelayanan Publik (*public service*) dapat diartikan sebagai suatu pemberian pelayanan kepada masyarakat yang berupa penggunaan fasilitas umum, baik jasa maupun non jasa, yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan. Dengan demikian pelayanan publik merupakan segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang atau jasa dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik.

Kepmenpan Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum penyelenggaraan pelayanan publik memberikan defisini pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Sinambela (2006) memberikan definisi pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan dan lain-lain.

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Hardiansyah, 2011). Adapun pengertian pelayanan publik menurut Prasajo

(Ahmad, 2018) adalah suatu upaya membantu dan memberi manfaat kepada publik melalui penyediaan barang dan atau jasa yang diperlukan.

Menurut Wasistiono (Nawawi, 2012) pelayanan publik adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat luas bukan hanya instansi pemerintah melainkan jasa pihak swasta. Pelayanan publik yang dijalankan oleh instansi bermotif sosial dan politik, yakni menjalankan tugas pokok serta mencari dukungan suara. Sedangkan pelayanan publik oleh pihak swasta bermotif ekonomi, yakni mencari keuntungan.

Berdasarkan pemaparan yang telah diuraikan diatas, maka pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan.

II.2.2 Jenis-jenis Pelayanan Publik

Pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan publik yang menjadi hak setiap warga negara. Menurut Lembaga Administrasi Negara (Hardiansyah, 2011) adapun bentuk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dapat dibedakan ke dalam beberapa jenis pelayanan, yaitu:

1. Pelayanan pemerintah adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan tugas-tugas umum pemerintah, seperti pelayanan KTP, SIM, Pajak Perizinan, dan keimigrasian.
2. Pelayanan pembangunan adalah suatu jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan

fasilitas kepada masyarakat dalam melakukan aktivitasnya sebagai warga negara. Pelayanan ini meliputi penyediaan jalan-jalan, jembatan-jembatan, pelabuhan-pelabuhan, dan lainnya.

3. Pelayanan utilitas adalah jenis pelayanan yang terkait dengan utilitas bagi masyarakat seperti penyediaan listrik air, telepon, dan transportasi lokal.
4. Pelayanan sandang, pangan dan papan adalah jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan, seperti penyediaan beras, gula, minyak, gas, tekstil dan perumahan murah.
5. Pelayanan kemasyarakatan adalah jenis pelayanan yang dilihat dari sifat dan kepentingannya lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan, seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, rumah yatim piatu, dan lainnya.

II.2.3 Asas-Asas Pelayanan Publik

Untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, penyelenggara pelayanan publik harus memperhatikan asas-asas pelayanan publik sebagai berikut: (keputusan Menpan Nomor 63/2003 Tentang pedoman umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik)

1. Transparansi, bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas, dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Kondisional, sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. Partisipatif, mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. Kesamaan hak, tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
6. Keseimbangan hak dan kewajiban, pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Sedangkan menurut pasal 4 Undang-undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan:

1. Kepentingan umum;
2. Kepastian hukum;
3. Kesamaan hak;
4. Keseimbangan hak dan kewajiban;
5. Keprofesionalan;
6. Partisipatif;
7. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
8. Keterbukaan;
9. Akuntabilitas;
10. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
11. Ketepatan waktu; dan
12. Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

II.2.4 Kelompok Pelayanan Publik.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, membedakan pelayanan menjadi tiga kelompok, yaitu:

1. Kelompok Pelayanan Administrasi yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya. Dokumen-dokumen ini antara lain: Kartu Tanda Penduduk (KTP), Akte Pernikahan, Akte Kelahiran, Akte Kematian, Buku Pemilik Kendaraan Bermotor (STNK), Ijin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor,sertifikat Kepemilikan/pengusaan Tanah dan sebagainya.
2. Kelompok Pelayanan Barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih, dan sebagainya.
3. Kelompok Pelayanan Jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos dan sebagainya.

II.2.5. Prinsip Pelayanan Publik

Berdasarkan Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003, disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus menerapkan beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Kesederhanaan; prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dilaksanakan.

2. Kejelasan; 1) persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik; 2) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik; 3) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian waktu; pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi; produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.
5. Keamanan; proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung Jawab; pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian. Keluhan/ persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana; tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).
8. Kemudahan Akses; tempat dan lokasi serta pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
9. Kedisiplinan, kesopanan dan Keramahan; pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. Kenyamanan; lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan

sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Adapun prinsip-prinsip pelayanan publik menurut Mustofadidjaja (Ahmad, 2018) yaitu :

1. Menetapkan standar pelayanan, artinya standar tidak hanya menyangkut standar atas produk pelayanan, tetapi juga standar prosedur pelayanan dalam kaitan dengan pemberian pelayanan yang berkualitas;
2. Terbuka terhadap segala kritik dan saran maupun keluhan, dan menyediakan seluruh informasi yang diperlukan dalam pelayanan. Penyelenggara pelayanan harus memiliki berbagai instrumen yang memungkinkan masyarakat pelanggan menyampaikan keluhan, kritik, ataupun saran, serta harus menyediakan berbagai informasi yang diperlukan oleh masyarakat pelanggan secara proaktif.
3. Memperlakukan seluruh masyarakat sebagai pelanggan secara adil. Dalam pemberian barang layanan tertentu, dimana masyarakat pelanggan secara transparan diberikan pilihan, maka pengertian adil adalah proporsional dengan tarif yang dibayarkannya.
4. Mempermudah akses kepada seluruh masyarakat pelanggan. Unit-unit pelayanan yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan harus benar-benar mudah diakses oleh masyarakat pelanggan.
5. Meluruskan sesuatu hal dalam proses pelayanan ketika hal tersebut menyimpang. Jika terjadi sesuatu yang menyimpang atau tidak pada tempatnya, dalam kaitan dengan pemberian pelayanan, maka setiap jajaran personil pelayanan dari seluruh tingkatan yang mengetahui

penyimpangan tersebut harus segera meluruskan sesuai dengan kapasitasnya.

6. Menggunakan semua sumber-sumber yang digunakan untuk melayani masyarakat pelanggan secara efisien dan efektif. Sebab, kriteria dasar pelayanan publik adalah efisiensi, efektivitas, serta ekonomis, maka dalam penggunaan sumber-sumber yang digunakan dalam pelayanan harus memenuhi kriteria tersebut.
7. Selalu mencari pembaruan dan mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan.

II.2.6 Tujuan Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 3 menyebutkan bahwa tujuan pelayanan publik antara lain:

1. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik.
3. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
4. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

II.2.7 Standar Pelayanan Publik

Standar merupakan ukuran pencapaian terhadap tujuan yang ingin dicapai. Setiap penyelenggaraan pelayanan publik wajib menetapkan dan menerapkan standar pelayanan, sebagai jaminan adanya kepastian bagi pemberi

didalam pelaksanaan tugas dan fungsinya dan bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonannya. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat control masyarakat dan/atau penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan (Hardiansyah, 2011)

Berdasarkan peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang pedoman standar pelayanan publik, memberikan definisi standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.

Adapun standar pelayanan Publik menurut Keputusan Menteri PAN Nomor 63 Tahun 2003, sekurang-kurangnya meliputi:

1. Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan;
2. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan;
3. Biaya pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan;
4. Produk pelayanan atau hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;

5. Sarana dan prasarana, penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik;
6. Kompetensi petugas pelayanan publik harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, menyebutkan bahwa komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

1. Dasar hukum;
2. Persyaratan;
3. Sistem, mekanisme, dan prosedur;
4. Jangka waktu penyelesaian;
5. Biaya/tarif;
6. Produk pelayanan;
7. Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas;
8. Kompetensi pelaksana;
9. Pengawasan internal;
10. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan;
11. Jumlah pelaksana;
12. Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan;
13. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan risiko keraguan; dan
14. Evaluasi kinerja pelaksana.

II.3 Kualitas Pelayanan Publik

II.3.1. Pengertian Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas menjadi tolak ukur keberhasilan suatu organisasi, bukan saja pada organisasi bisnis, tetapi juga pada organisasi pemerintah atau institusi pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik. Pada saat ini pemerintah dituntut untuk selalu melakukan survei tentang keinginan dan penilaian masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Terlebih lagi, kualitas merupakan bahasan yang penting dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), definisi kualitas adalah 1. Tingkat baik buruknya sesuatu; kadar; 2. Derajat atau taraf (kepandaian, kecakapan, dsb); mutu.

Menurut Ahmad (2018) kualitas merupakan sesuatu yang menentukan kepuasan pelanggan. Suatu produk yang dihasilkan baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan pelanggan, dapat dimanfaatkan dengan baik, dan diproduksi (dihasilkan) dengan cara yang baik dan benar.

Adapun menurut Sinambela (2006) kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari yang konvensional hingga yang lebih strategis. Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk, seperti : kinerja, keandalan, mudah dalam penggunaan, estetika dan lain sebagainya. Adapun definisi strategis yaitu kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*).

Berdasarkan pengertian kualitas yang dipaparkan diatas, baik konvensional maupun strategis, Gasperz (Sinambela, 2006) mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok:

1. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk;
2. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.

Pelayanan berkualitas atau pelayanan prima yang berorientasi pada pelanggan, sangat bergantung pada kepuasan pelanggan. Menurut Lukman (Ahmad, 2018) menyebut salah satu ukuran keberhasilan menyajikan pelayanan yang berkualitas (prima) sangat tergantung pada tingkat kepuasan pelanggan yang dilayani. Pendapat ini dimaksudkan menuju kepada pelayanan eksternal, dari perspektif pelanggan, lebih utama atau lebih didahulukan apabila ingin mencapai kinerja pelayanan yang berkualitas.

Adapun beberapa pengertian pokok tentang kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Ahmad (2018) yaitu :

1. Sejumlah keistimewaan produk (barang dan jasa).
2. Segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.
3. Menjaga janji pelayanan agar pihak yang dilayani merasa puas dan diuntungkan.

II.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Ratminto dan Atik, 2005) menyatakan terdapat lima dimensi kualitas pelayanan untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, kelima dimensi tersebut antara lain :

1. *Tangibles* atau ketampakan fisik, artinya petampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers.
2. *Reliability* atau reliabilitas adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat.
3. *Resposiveness* atau responsivitas adalah kerelaan untuk menolong customers dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas.
4. *Assurance* atau kepastian adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada customers.
5. *Empathy* adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh providers kepada customers.

Lebih lanjut menurut Kotler (Nurdin, 2019) terdapat 5 dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan yaitu:

1. Keterandalan (*realibility*); kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
2. Keresponsifan (*responsiveness*); kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan.
3. Keyakinan (*confidence*); pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau *assurance*.
4. Empati (*empathy*); syarat untuk peduli, memberikan perhatian, pribadi bagi pelanggan.
5. Berwujud (*tangible*); penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.

Adapun dimensi kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Dabholker et al (Tjiptono dan Chandra, 2016) yaitu:

1. Aspek fisik (*Physical Aspects*), meliputi penampilan fasilitas fisik dan kenyamanan yang ditawarkan kepada pelanggan berkaitan dengan layout fasilitas fisik. Penampilan fasilitas fisik penting bagi pelanggan, seperti kebersihan ruangan, penampilan umum ruangan dan fasilitas umum yang menarik, serta tata letak dalam ruangan yang nyaman dilihat.
2. Reliabilitas (*Reliability*), dimaksudkan sebagai suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang memenuhi janji serta memberikan layanan yang tepat (*doing it right*). Untuk itu kualitas yang handal merupakan harapan pelanggan yang berarti bahwa suatu pelayanan setiap saat dituntut untuk dapat dilaksanakan dengan segera melalui cara yang benar tanpa ada kesalahan di dalamnya.
3. Interaksi personal (*Personal interaction*), yaitu mengacu pada kemampuan karyawan jasa dalam menumbuhkan kepercayaan pelanggan dan sikap sopan/suka membantu. Dimana dalam dimensi ini merefleksikan cara karyawan memperlakukan pelanggan. Pada dimensi ini karyawan diharapkan dapat melakukan pendekatan secara individu dan upaya untuk memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan yang didukung oleh adanya rasa hormat, dapat dipercaya, dan jaminan rasa aman bagi pelanggan.
4. Pemecahan masalah (*Problem solving*), berkaitan dengan penanganan retur, penukaran, dan komplain. Pemecahan masalah juga merupakan interaksi yang dilakukan karyawan dengan pelanggan terutama yang berkaitan dengan penyelesaian sesuatu yang dianggap bermasalah.

5. Kebijakan (*Policy*), kebijakan perusahaan sebagai aspek kualitas layanan berdasarkan aturan yang telah ditetapkan oleh perusahaan dimana aturan tersebut berkaitan secara langsung dengan pelanggan. Kebijakan mencakup aspek-aspek kualitas jasa yang secara langsung dipengaruhi oleh kebijakan instansi, seperti jam operasional.

II.4 Pelayanan Kesehatan

II.4.1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya. Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat cukup besar (Alamsyah, 2011).

Berdasarkan peraturan Walikota Palopo Nomor 3 Tahun 2016, memberikan definisi pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

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

Menurut Levey dan Loomba (Azwar, 2011) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

II.4.2. Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan

Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan memiliki banyak bentuk, tetapi jika di sederhanakan menurut pendapat Hodgetss dan Cascio (Azwar, 2011) dapat dibedakan atas dua, yaitu:

1. Pelayanan Kedokteran

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

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) dapat ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

II.4.3. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Adapun Syarat pokok pelayanan kesehatan menurut Azwar (2011) yaitu:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat

berkesinambungan (*continous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya di masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

4. Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat, pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

5. Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

II.4.4 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar (2011) Stratifikasi pelayanan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yaitu:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan.

2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat kedua adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap dan untuk menyelenggarakannya telah dibutuhkan tersedianya tenaga-tenaga spesialis.

3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat ketiga adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga subspesialis.

II.5 Rumah Sakit

II.5.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah bagian dari integral dari keseluruhan system kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Sehingga pembangunan rumah sakit tidak lepas dari pembangunan kesehatan, yakni harus sesuai dengan garis-garis besar haluan negara, sistem kesehatan nasional dan repelita dibidang kesehatan serta peraturan perundang-undangan (Alamsyah, 2011).

Rumah sakit sebagai salah satu sub-sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan, yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan layanan keperawatan. Keempat jenis pelayanan tersebut dilaksanakan Unit Pelayanan Teknis (UPT), seperti Unit gawat Darurat, Unit Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, Unit Transfusi Darah, Unit Farmasi, dan sebagainya. Sedangkan pelayanan administrasi mencakup semua jenis pelayanan yang bersifat administratif, termasuk administrasi keuangan yang fungsi utamanya adalah membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2011)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, memberikan definisi rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan serta paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan

berdasarkan PERMENKES RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 memberikan definisi rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Adapun beberapa pengertian rumah sakit menurut beberapa ahli dalam Alamsyah (2011) yaitu:

1. **(Association of Hospital Care, 1974)**, Rumah Sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.
2. **(American Hospital Association, 1974)**, Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.
3. **(Adikoesoemo, Suparto (2003))**, Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan system pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat diketahui bahwa rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, pelayanan rehabilitasi, tempat pendidikan dan tempat penelitian serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan.

II.5.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, jenis pelayanan rumah sakit dapat digolongkan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang seperti pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik, dan pelayanan penunjang nonmedik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai jenis penyakit, memberikan pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, anak, bedah, psikiatrik dan sebagainya.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Seperti rumah sakit ibu dan anak, rumah sakit gigi dan mulut, rumah sakit jiwa, rumah sakit mata, dan lain sebagainya.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Adapun klasifikasi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus terdiri atas (PERMENKES RI Nomor 30 Tahun 2019)

1. Klasifikasi rumah sakit umum:

- a. Rumah sakit umum kelas A, merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) penunjang medik spesialis, 12 (dua belas) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 (tiga belas) subspesialis.

- b. Rumah sakit umum kelas B, merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar, dan (2) subspesialis.
- c. Rumah sakit umum kelas C, merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.
- d. Rumah sakit umum kelas D, merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

2. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus:

- a. Rumah sakit khusus kelas A, merupakan rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya secara lengkap.
- b. Rumah sakit khusus kelas B, merupakan rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang terbatas.
- c. Rumah sakit khusus kelas C, merupakan rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang minimal.

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi atas (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009)

1. Rumah Sakit Publik

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

2. Rumah Sakit Privat

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

II.5.3 Fungsi Rumah Sakit

Dalam pasal 5 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
 2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
 3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- dan

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

II.6 Penelitian Terdahulu

Tabel II. 1 Penelitian Terdahulu

NO	NAMA	JUDUL	TEMUAN
1.	FANY IFTA'UL WULAN SARI (2016)	KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LAGALIGO KABUPATEN LUWU TIMUR	Hasil dari penelitian ini yaitu kelima dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan di Rumah Sakit tersebut semuanya berada pada kategori baik (berkualitas)
2.	RATNO SULINDO ILYAS (2016)	KUALITAS PELAYANAN PUBLIK (STUDI KASUS KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD NENE' MALLOMO KABUPATEN SIDRAP	Hasil dari penelitian ini yaitu empat dari lima dimensi sudah sesuai dengan harapan pasien yakni dimensi <i>physical aspect, reliability, personal interaction</i> dan <i>problem solving</i> . Sedangkan dimensi <i>policy</i> dalam proses penerapannya masih terdapat kebijakan yang tidak sesuai dengan harapan pasien.
3.	ANDI AFIYAH SYAMSUL BAKHRI (2018)	KUALITAS PELAYANAN IZIN MENDIRIKAN BANGUNAN DI	Hasil dari penelitian ini yaitu pelayanan yang diberikan oleh

		KANTOR DINAS PEKERJAAN UMUM, PENATAAN RUANG, PERUMAHAN DAN KAWASAN PERMUKIMAN KABUPATEN TAKALAR.	kantor dinas pekerjaan umum, penataan ruang, perumahan dan kawasan permukiman kabupaten takalar dinilai sudah baik.
4.	SITI NURMUKLISAH (2019)	KUALITAS PELAYANAN RS. FATIMA PARE-PARE (STUDI KASUS PELAYANAN RAWAT INAP)	Hasil dari penelitian ini yaitu kelima dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan rawat inap rumah sakit Fatima Pare-Pare semuanya berada pada kategori sangat baik(berkualitas).

II.7 Kerangka Konseptual

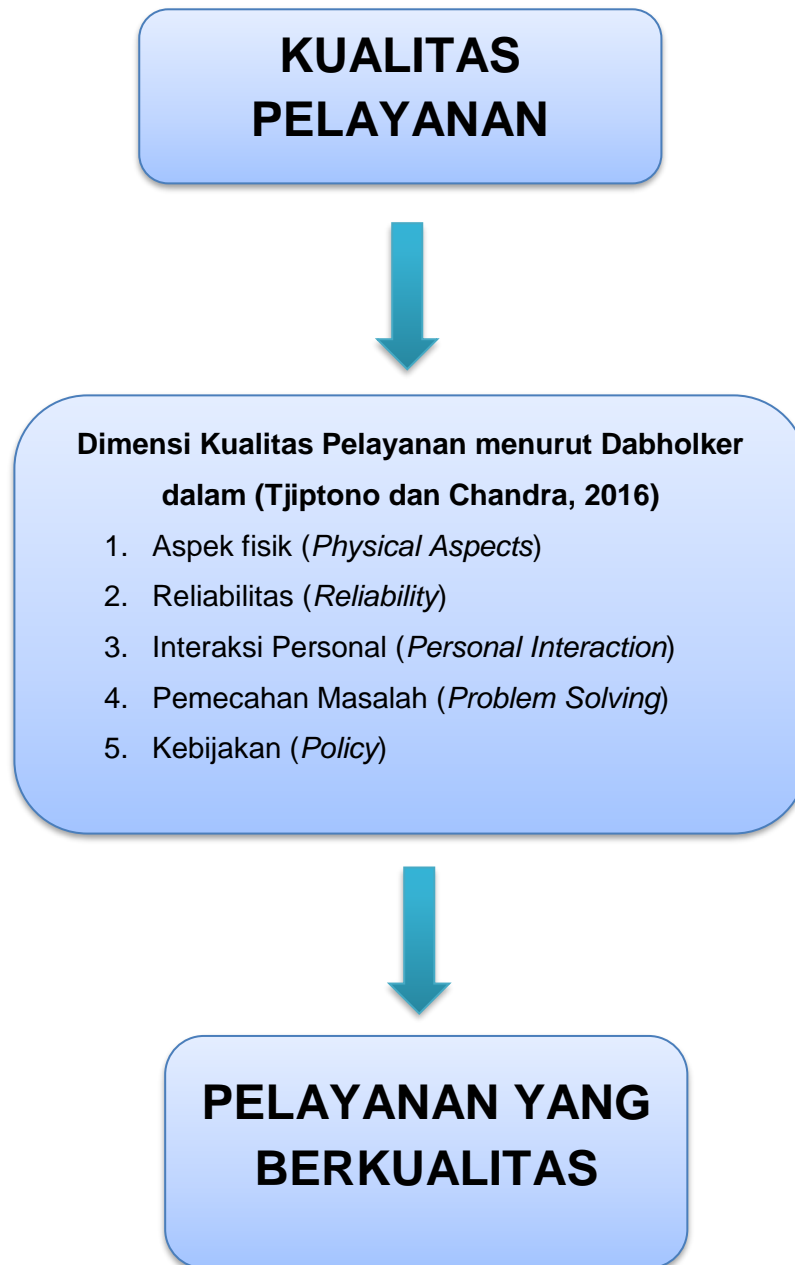
Untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo maka digunakan dimensi ukuran yang tertelak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut Dabholker et al (Tjiptono dan Chandra, 2016) yaitu:

1. Aspek fisik (*Physical Aspects*), meliputi penampilan fasilitas fisik dan kenyamanan yang ditawarkan kepada pelanggan berkaitan dengan layout fasilitas fisik. Penampilan fasilitas fisik penting bagi pelanggan, seperti kebersihan ruangan, penampilan umum ruangan dan fasilitas umum yang menarik, serta tata letak dalam ruangan yang nyaman dilihat.
2. Reliabilitas (*Reliability*), dimaksudkan sebagai suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang memenuhi janji serta memberikan layanan yang tepat (*doing it right*). Untuk itu kualitas yang handal merupakan

harapan pelanggan setiap saat dituntut untuk dapat dilaksanakan dengan segera melalui cara yang benar tanpa ada kesalahan di dalamnya.

3. Interaksi Personal (*Personal interaction*), yaitu mengacu pada kemampuan karyawan jasa dalam menumbuhkan kepercayaan pelanggan dan sikap sopan/suka membantu. Dimana dalam dimensi ini karyawan diharapkan dapat mengadakan pendekatan secara individu dan upaya untuk memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan yang didukung oleh adanya rasa hormat, dapat dipercaya, jaminan rasa aman bagi pelanggan.
4. Pemecahan Masalah (*Problem solving*), berkaitan dengan penanganan retur, penukaran, dan komplain. Dimana dalam dimensi ini berkaitan dengan pemberian solusi terhadap masalah pelanggan atas layanan yang diterima.
5. Kebijakan (*Policy*), yaitu kebijakan perusahaan sebagai aspek kualitas layanan berdasarkan aturan yang telah ditetapkan oleh perusahaan dimana aturan tersebut berkaitan secara langsung dengan pelanggan. Kebijakan mencakup aspek-aspek kualitas jasa yang secara langsung dipengaruhi oleh kebijakan instansi.

Gambar II. 1 Kerangka Konseptual



Sumber : Dabholker et al (Tjiptono dan Chandra, 2016)