

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM RATATOTOK BUYAT KECAMATAN RATATOTOK KABUPATEN MINAHASA TENGGARA

Patricia N.F Kasenda¹

Ronny Gosal²

S.E. Pangemanan³

Abstrak

Pada dasarnya kesehatan adalah salah satu kebutuhan paling mendasar dalam kehidupan umat manusia, sehingga kesehatan pada suatu negara merupakan bagian dari hak dasar warga masyarakatnya. Bahwasanya pemenuhan akan pelayanan kesehatan kepada warga masyarakat menjadi begitu penting dan selanjutnya akan mengakibatkan kepada kemajuan suatu bangsa. Tubuh dan jiwa yang sehat merupakan kunci berjalanya roda kehidupan manusia oleh karenanya negara, dalam hal ini pemerintah daerah, provinsi maupun kabupaten/kota berkewajiban memenuhi tuntutan masyarakat dengan menyelenggarakan pelayanan publik dibidang kesehatan. Kewajiban tersebut ditegaskan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H, ayat (1) yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan”, Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan “negara bertanggung jawab penuh atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam fasilitas pelayanan umum yang layak”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Ratatotok Buyat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Ratatotok Buyat meliputi beberapa dimensi dalam pelayanan yaitu, Bukti fisik, kehandalan, daya tangkap, jaminan dan empati. **Kata Kunci** : Strategi, Perusahaan Daerah Pasar, Sumber Pendapatan.

Kata kunci: Kualitas, Pelayanan, Kesehatan Masyarakat

¹ *Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat.*

² *Ketua Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi.*

³ *Sekretaris Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi.*

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 1

Pendahuluan

Dalam pelayanan kesehatan Pemerintah menyediakan berbagai fasilitas, infrastruktur, pelayanan dalam urusan kesehatan masyarakat. Bahwasannya kesehatan adalah salah satu kebutuhan paling mendasar dalam kehidupan umat manusia, sehingga kesehatan pada suatu negara merupakan bagian dari hak dasar warga masyarakatnya. Pemenuhan akan pelayanan kesehatan kepada warga masyarakat menjadi begitu penting dan selanjutnya akan mengakibatkan kepada kemajuan suatu bangsa. Tubuh dan jiwa yang sehat merupakan kunci berjalannya roda kehidupan manusia, dan nantinya individu-individu tersebut sebagai anggota masyarakat menjalankan tugas dan kewajiban sebagai warga negara, sehingga proses pembangunan bangsa akan berjalan sebagaimana mestinya.

Keluhan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang terjadi selama ini masih bercirikan berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan. Meskipun sudah ada program berobat gratis namun masyarakat masih cenderung diposisikan sebagai pihak yang membutuhkan pelayanan bukan yang butuh dilayani. Paradigma ini menyebabkan energi kebijakan yang gerakkan pemerintah menjadi kurang efektif. Hal ini terlihat dari masih kurang puasnya masyarakat atas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah.

Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 pasal (1) satu ayat (2) dua tentang pelayanan publik menyatakan bahwa penyelenggara pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publi-

dan badan hukum lain yang dibentuk semata – mata untuk kegiatan pelayanan publik. Sedangkan dasar Penyelenggaraan pelayanan publik masih dalam undang – undang sama pada pasal 4 mengenai Penyelenggaraan Pelayanan Publik yaitu : kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, keprofesionalan, partisipasi, persamaan perlakuan/tidak diskriminatif, keterbukaan, akuntabilitas, fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, ketepatan waktu, dan kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan.

Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan akan meningkat melalui pembangunan kesehatan, yang berakibat pula pada meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karenanya negara, dalam hal ini pemerintah daerah, provinsi maupun kabupaten/kota berkewajiban memenuhi tuntutan masyarakat dengan menyelenggarakan pelayanan publik dibidang kesehatan. Kewajiban tersebut di tegaskan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H, Ayat (1) yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan” , Pasal 34 Ayat (3) yang menyatakan “Negara bertanggung jawab penuh atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam fasilitas pelayanan umum yang layak” .

Era reformasi yang kita jalani telah membawa perubahan yang mendasar dalam berbagai bidang kehidupan termasuk masalah pelayanan kesehatan. Salah satu perubahan mendasar yang sedang digulirkan saat ini adalah manajemen negara yaitu dari manajemen berbasis pusat menjadi manajemen berbasis daerah yang secara

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 2

resmi perubahan manajemen ini diwujudkan dalam bentuk Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pasal (1) Ayat (5) tentang Pemerintah Daerah yang berbunyi Otonomi Daerah adalah Hak, Wewenang, dan Kewajiban Daerah Otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang – undangan. yang kemudian diikuti pedoman pelaksanaannya berupa Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota. Berdasarkan Undang-Undang dan peraturan Pemerintah tersebut, efektifitas pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan jiwa dan semangat otonomi daerah, maka disusunlah tugas pokok dan fungsinya yakni: menyelenggarakan, melaksanakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, rujukan, penyelenggaraan penunjang dan non-medik, penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Sejak berlakunya otonomi daerah, pemerintah kabupaten/kota adalah pihak yang bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, yang menyatakan bahwa bidang kesehatan sepenuhnya diserahkan kepada daerah masing-masing yang setiap daerah diberi kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan. Oleh karenanya pencapaian

tujuan pembangunan kesehatan sebagian besar berada di pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Sehingga kebijakan dan aksi pemerintah daerah adalah kunci keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di tingkat nasional. Hal yang sama juga terjadi pada pelayanan kesehatan di Rumah sakit Umum Rata-rata Buyat Provinsi Sulawesi Utara, dalam pemantauan awal masih ditemukannya berbagai kelemahan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Misalnya dalam permasalahan kecepatan penanganan pasien yang masih belum memadai, keterampilan pegawai yang masih kurang, serta staf-staf pendukung yang masih belum lengkap. Berdasarkan uraian di atas maka perlu adanya pengkajian ulang lebih mendalam mengenai pelayanan kesehatan yang didapatkan, harapan, dan keinginan masyarakat sehingga didapat model pengembangan kebijakan program kesehatan yang efektif dengan pelayanan yang berkualitas.

Tinjauan Pustaka

Menurut Tjiptono dalam Kimbal (2001, 2007 : 105) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Maka kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaianya dalam mengimbangi harapan konsumen.

Kualitas pelayanan (Service quality) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima / peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan / inginkanterhadap atribut-

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 3

atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (perceived service) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas dipresepsikan baik memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas dipresepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas dipresepsikan buruk.

Dalam Marthen L. Kimbal (2013:129) Kualitas pelayanan merupakan bagian yang menentukan dari keberhasilan dalam mewujudkan kesejahteraan suatu bangsa pada umumnya. Maka perlu memahami benar situasi lingkungan pelayanan kontenporer secara baik, merancang sistem dan strategi pelayanannya, mengelola dengan baik dalam tatalaksana pengawasan dan umpan baliknya.

Menurut Tjoptono dalam Marthen L. Kimbal (2013:10) Kualitas pelayanan merupakan segala bentuk aktifitas yang dilakukan oleh pelayanan publik (Aparatur Pemerintah, Perusahaan, Produsen, Pelaku Usaha) guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dapat diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahmataman yang ditunjukkan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan (service quality) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan.

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 4

Hubungan antara produsen dan konsumen menjangkau jauh melebihi dari waktu pembelian ke pelayanan purna jual, kekal abadi melampaui masa kepemilikan produk. Perusahaan menganggap konsumen sebagai raja yang harus dilayani dengan baik, mengingat dari konsumen tersebut akan memberikan keuntungan kepada perusahaan agar dapat terus hidup.

Menurut Wijono dalam Kimbal (2013:130) mutu pelayanan kesehatan dapat semata-mata dimaksudkan adalah dari aspek teknis medis yang hanya berhubungan langsung antara pelayan medis dan pasien saja, atau mutu kesehatan dari sudut pandang sosial dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan, termasuk akibat-akibat manajemen administrasi, keuangan, peralatan dan tenaga kesehatan lainnya. Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan sesuai dengan tingkat rata-rata pelanggan, serta diberikan sesuai standar dan etika profesi.

Pohan dalam Kimbal (2013:130) mengungkapkan bahwa: "pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah suatu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi pelayanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien maupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.

Oleh karenanya Wijono dalam Kimbal (2013:131) mengungkapkan bahwa kualitas dalam pelayanan kesehatan bukan hanya ditinjau dari aspek pelayanan teknis medis yang berhubungan langsung antara pelayanan medis dengan pasien saja tetapi juga sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan termasuk manajemen

administrasi, keuangan, peralatan dan tenaga kesehatan lainnya.

WHO dalam Kimbal (2013: 132) mengemukakan metode dasar untuk mengukur kualitas pelayanan sebuah rumah sakit, yaitu pengaturan yang mengaturnya, survey kepuasan publik (pasien), third-party assesment, dan indikator statistik, yang mana semua ini jarang dilakukan hanya bertupuh pada studi deskriptif ketimbang *controlled trials*. strategi pengukuran kualitas pelayanan bergantung pada banyak variabel, termasuk tujuan, kultur budaya, bagaimana implementasinya dan bagaimanapemanfaatan hasilnya.

Kualitas pelayanan kesehatan sudah menjadi isu yang berkembang untuk dijadikan bahan referensi evaluasi kualitas pelayanan rumah sakit. Namun demikian, pembuat kebijakan yang dalam hal ini adalah pemerintah dan juga rumah sakit belum memiliki ukuran kualitas yang tepat mengingat permasalahan kualitas pelayanan kesehatan yang sangat kompleks, mencakup pengumpulan data yang relevan, keterbatasan waktu, demikian juga banyaknya dimensi kualitas layanan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode Penelitian deskriptif kualitatif menurut Sugiyono (2017: 9), Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yangberdasarkan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisiobyek yang alamiah, dimanana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data

bersifat induktif/ kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan jenis penelitian kualitatif, maka penelitian ini akan difokuskan pada Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Rataotok Buyat. Dalam hal ini dilihat dari lima dimensi pokok kualitas dari Parasuraman yaitu :

Adapun aspek penelitian yang akan diteliti adalah sebagai berikut;

1. Tangibles/Benda berwujud, Penampilan fisik, perlengkapan, karyawan dan bahan komunikasi;
2. Reliability/Keandalan, Kemampuan melaksanakan layanan yang dijanjikan secara meyakinkan dan akurat;
3. Responsiveness/Daya tangkap, kesediaan membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat;
4. Assurance/Jaminan, Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka menyampaikan kepercayaan dan keyakinan;
5. Empaty/Empati, Kesediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada masing-masing pelanggan.

Hasil Penelitian

RSUP Rataotok Buyat awalnya didirikan pasca penutupan operasi tambang PT. Newmont Minahasa Raya (NMR) di Kecamatan Rataotok. PT. Newmont Minahasa Raya dan Pemerintah Republik Indonesia yang di wakili oleh Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat membuat perjanjian Niat Baik (Goodwill Agreement) pada tanggal 16 Febuari 2006 tentang gagasan pemantauan dan pembangunan berkelanjutan Sulawesi Utara (YPBSU). Sebagai implementasi

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 5

di bidang kesehatan dari perjanjian Niat Baik tersebut dan sesuai dengan usulan dari masyarakat lingkaran tangkai yang diwakili oleh Forum Komunikasi (FORKOM) Kecamatan Ratatoto maka didirikanlah Rumah Sakit dengan nama RSU Ratatoto Buyat di Wilayah Kabupaten Minahasa Tenggara yang berbatasan dengan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. RSUP Ratatoto Buyat diresmikan pada tanggal 20 Agustus 2009 oleh Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Ir. Aburizal Bakrie, dengan Luas Bangunan 7292 M² dan Luas Tanah 30.000 M². Pengelolaannya diserahkan kepada kementerian kesehatan RI melalui Tim Komisioner. Sejak diresmikan telah dibuka pelayanan Rawat Jalan dan pada Tanggal 12 November 2009 dibuka Unit Gawat Darurat (UGD) yang melayani 1×24 jam. Pada tanggal 11 Januari 2010 juga dibuka pelayanan Rawat Inap. Meskipun masih banyak kekurangan dan keterbatasan, berbagai upaya konsultasi, koordinasi, pembenahan dilakukan guna memaksimalkan pelayanan yang ada di

Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 orang informan terdapat 8 pertanyaan mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Ratatoto Buyat, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Keandalan (*Reliability*)

Pelayanan dalam hal pemeriksaan, pengobatan dan perawatan telah dilakukan dengan cepat dan tepat dimana tidak ada keluhan dari pasien mengenai pelayanan. Kemampuan dan keahlian Dokter maupun perawatnya dalam menggunakan alat bantu sudah cukup baik dimana tidak ada pasien yang mengeluh

dengan kesalahan petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.

2. Empati (*Emphaty*)

Bahasa yang digunakan Dokter dan perawat juga petugas Rumah Sakit sudah cukup jelas dan baik dimana dokter dan perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dalam menyampaikan informasi mengenai kesehatan pasien. Dokter dan perawat juga melayani tanpa membedakan status sosial, semua dilayani dengan baik.

3. Berwujud (*Tangibles*)

Fasilitas alat bantu kesehatan sudah baik dan memenuhi kebutuhan dalam melakukan pelayanan hanya fasilitas pendukung yang masih kurang seperti kipas angin/AC, kotak saran, kursi ruangan tunggu, pengeras suara. Kebersihan Rumah sakit cukup baik dimana petugas kebersihan selalu membersihkan ruangan-ruangan dua kali dalam satu hari. Peralatan yang digunakan juga steril dan bersih.

4. Ketangapan (*Responsiveness*)

Pegawai yang ada di Rumah sakit umum ratatoto buyat dalam mengenai proses administrasi sudah sesuai dengan prosedur yang ada dan tangkap terhadap pasien, dimana tidak ada keluhan dari pasien maupun keluarga mengenai keterlambatan pelayanan yang diberikan, kecuali Dokter dan Perawatnya sibuk atau sedang mengurus pasien lainnya. Dokter dan perawatnya juga tangkap terhadap keluhan

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 6

pasien, cepat dan tepat dalam melayani.

5. Jaminan (*Assurance*)

Keterampilan perawat dan dokter dalam pemeriksaan, pengobatan sampai perawatan juga sudah cukup baik. Dimana pasien merasa aman dan nyaman percaya dengan perawatan yang diberikan. Sikap dokter dan perawat dalam menangani pasien juga ramah dan sopan sehingga membuat pasien merasa senang dan dihargai karena sikap ramah yang dirasakan. Tapi ada beberapa karyawan yang dinilai kurang ramah dan sopan dalam melakukan pelayanan.

Pembahasan pada penelitian skripsi ini yang berhubungan dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Raratotok Buyat dilihat dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dokter dan perawat sebagai pemberi pelayanan. Dan pasien sebagai penerima pelayanan yang diberikan. Dalam melihat dan mengukur suatu kualitas dalam pemberian pelayanan kesehatan yang dasarnya ada pada dokter dan perawat dan ditunjang dengan beberapa indikator yang harus dipenuhi dalam meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan seperti fasilitas dalam penunjang.

Apalagi pemberian pelayanan dalam konteks pelayanan kesehatan, membutuhkan fasilitas yang harus memadai dalam menunjang suatu kualitas pemberian pelayanan kesehatan. Penelitian skripsi yang peneliti lakukan mengenai kualitas pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Raratotok Buyat kualitas pelayanan dapat diukur dari kualitas pemberian pelayanan kesehatan melalui

lima dimensi dalam mengukur dan melihat pelayanan yang berkualitas yaitu : Keandalan (*reliability*), Daya tangkap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*emphaty*), Keberwujudan (*tangibles*) yang di kemukakan oleh Parasuraman dalam Marthen Kilbal (2013). Dalam penelitian skripsi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Raratotok Buyat yang peneliti lakukan ini disusun dan dibahas serta diuraikan dengan kelima dimensi dalam pelayanan, yaitu sebagai berikut:

1. Bukti Fisik (*tangibles*)

Bukti fisik (*tangibles*) yaitu Tampilan fisik, fasilitas fisik, peralatan dan keberadaan dari korespondensi personalia. Tampilan fisik adalah ketersediaan fasilitas fisik peralatan dan bentuk atau keadaan yang ada hubungan dengan personal, merupakan suatu hal yang dapat memberikan kenyamanan bagi pasien yang dilayani oleh dokter dan perawat serta staf lainnya.

Berdasarkan hasil Wawancara dan penelitian Bukti fisik di Rumah Sakit Umum Raratotok Buyat Permasalahan disini yaitu fasilitas umumnys yang masih kurang seperti kursi-kursi untuk pengunjung, kipas angin/AC, Kotak saran dan pengeras suara. Sehingga kasihan ketika para pengunjung maupun keluarga yang datang hanya berdiri dan duduk di lantai karena fasilitas kursi yang masih kurang. Karena Fasilitas Umum juga menjadi salah satu hal penting di setiap ruangan Rumah Sakit.

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akat terus melakukan

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 7

pemakaian terhadap jasa pilihannya, tapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien di Rumah Sakit menciptakan dan mengolah suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Menyikapi permasalahan yang terjadi menjadi tanggung jawab Rumah Sakit untuk melakukan terobosan baik dari sisi perencanaan, penyelenggaraan maupun pelaporan kepada pemerintah dalam upaya penyelesaian permasalahan yang dihadapi. Untuk itu juga sebaiknya fasilitas-fasilitas rumah sakit perlu diperhatikan mana yang kurang yang harus ditambah lagi agar setiap pasien yang masuk atau berobat merasa nyaman berada didalam Rumah sakit selama masa perawatan.

2. Kehandalan (*Reliability*)

Kehandalan (*Reliability*) yang merupakan kemampuan untuk menunjukkan layanan yang diharapkan, bisa diandalkan secara akurat. Tentunya pasien mempunyai harapan pihak Rumah Sakit bersama staf medisnya handal dan mampu dalam memberikan layanan yang dijanjikan secara meyakinkan dan akurat atau menampilkan pelayanan sesuai dengan harapan dan tepat. kehandalan akan dilihat dari sisi pasien sebagai penerima pelayanan yang akan merasakan secara langsung kemampuan pegawai yaitu dokter dan perawat dalam menepati janji dalam perbaikan pemberian pelayanan kesehatan yang diberikan secara tepat dan segera.

Rumah sakit Umum Raratotok Buyat yang pada dasarnya juga harus memperhatikan kehandalan dari para pegawai yang ada yaitu para dokter dan

perawat yang menjadi bagian utama dalam proses pemberian pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara atau penelitan yang dilakukan pelayanan dari segi kehandalan yang dilakukan dokter dan perawat sudah cukup baik dapat dilihat dalam pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang dilakukan, karena tidak ada pasien atau keluarga pasien yang mengeluh terhadap pelayanan yang diberikan dokter dan perawat. Kemampuan dan keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan juga merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang kualitas pelayanan agar proses pelayanan dapat berjalan dengan baik. Hanya saja ada satu informan yang mengatakan bahwa beberapa tahun yang lalu pelayanan perawat belum maksimal, tetapi yang saya teliti pada tahun ini pelayanan dokter dan perawat sudah memenuhi standar yang di harapkan. Seluruh pegawai yang bertugas harus memiliki kemampuan dan keahlian agar proses pelayanan berjalan dengan lancar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dokter dan perawat dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan sudah cukup baik dimana saat proses pelayanan tidak terjadi masalah dalam penggunaan alat bantu.

3. Daya Tangkap (*Responsiveness*)

Daya Tangkap (*Responsiveness*), keinginan para staf untuk pembantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tangkap. Daya tangkap yaitu keinginan/kesediaan untuk memberikan layanan yang cepat. Daya tangkap tentunya tidak terlepas juga sengan layanan inti medis yang merupakan aspek-aspek utama medis dari pelayanan: kecocokan,

keefektifitasan dan keuntungan bagi pasien. Hal ini merupakan bagian inti pelayanan medik yaitu kelayakan, efektivitas yang bermanfaat bagi pasien yang dilayani, agar dapat memberikan kesembuhan sebagaimana yang diharapkan oleh pasien yang mendapat perawatan.

Berdasarkan hasil wawancara atau penelitian daya tangkap pegawai di Rumah Sakit Umum Ratatotok Buyat dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan pelayanan dengan cepat sesuai dengan jangka waktu yang telah dijanjikan. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tangkap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tangkap ini berkaitan dengan akal dan cara berfikir pegawai yang ditunjukkan pada pasien. Dalam pengurusan administrasi pegawai telah melakukan dengan cepat dan tepat sehingga pasien atau keluarga pasien tidak perlu menunggu lama dalam proses pelayanan. Pelayanan yang diberikan dokter dan perawat cepat dan tepat tapi tergantung banyaknya pasien dan ketersediaan dokter dan perawat, jika pasien banyak atau perawat yang datang kurang maka pelayanannya lama. Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan hal yang paling penting yang harus dilakukan sebagai bentuk *responsiveness* terhadap pengguna layanan, akan tetapi selain cepat pelayanan juga harus dilakukan dengan tepat.

4. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*) Mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas dari bahaya, risiko atau keraguan. Sehubungan dengan hal ini, tentunya pasien mempunyai harapan terhadap pengetahuan dan kompetensi

para dokter dan perawat. Ketepatan dalam melayani keinginan/tagihan pasien akurat dan rapi. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warga negaranya terhadap resiko yang apabila resiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal. Keramahan dan sopan santun pegawai sangat diperlukan dalam proses pelayanan. Jika pegawai ramah dan sopan santun maka akan memberikan penilaian yang baik dari pengguna layanan atau pasien, karena pada dasarnya semua orang akan menyukai tempat pelayanan yang didalamnya banyak terdapat orang yang ramah dan sopan santun.

Berdasarkan hasil wawancara atau penelitian yang dilakukan dalam melayani pasien sikap dokter dan perawat sudah cukup baik dan ramah, dimana pasien merasa senang dan dihargai dengan keramahan yang diberikan dokter dan perawat saat melakukan pemeriksaan sampai dengan perawatan. Hanya ada satu yang saya rasa kurang yaitu ada beberapa karyawan Rumah Sakit yang dinilai kurang bersikap ramah dalam melakukan pelayanan. Selain bersikap ramah dan sopan santun dokter dan perawat juga harus mempunyai keterampilan dalam pelayanan, karena keterampilan juga termasuk penilaian yang penting dalam pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian dokter dan perawat sudah cukup terampil dalam pelayanan kepada pasien dengan menggunakan alat bantu kesehatan dan pemberian obat, karena memang menjadi tuntutan dokter dan perawat agar bisa terampil dalam melakukan pelayanan kesehatan agar tidak terjadi kesalahan nantinya,

karenaitu menyangkut nayawa seseorang.

5. Empati (*Empathy*)

Empati (*Empathy*) merupakan kesediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada masing-masing pelanggan. Empati setidaknya akan terlihat dari sikap para dokter dan perawat melalui kemudahan untuk dihubungi, pemberian pelayanan secara cepat, penanganan keluhan pasien secara cepat, mengutamakan sikap ramah dan sopan kepada pasien maupun masyarakat umum yang berada di rumah sakit umum ratatotok buyat. Empati juga harus memberikan komunikasi yang baik dan dapat memahami kebutuhan pengguna jasa, kemudahan dalam melakukan hubungan. Bahasa yang digunakan haruslah dapat dimengerti oleh pasien. Berdasarkan hasil wawancara dan penelitian saat memberikan informasi kepada pasien mengenai pengobatan dan perawatan bahasa yang digunakan dokter dan perawat sudah cukup baik dan mudah dimengerti, serta tidak membeda-bedakan juga sangat perlu diterapkan dalam pelayanan. Sikap tidak membeda-bedakan maksudnya ketika melayani pegawai tidak mendahulukan orang yang dikenal saja misalnya keluarga atau teman dekat, semua harus dilayani dengan sama tanpa dibeda-bedakan. Berdasarkan hasil penelitian ini pegawai di rumah sakit umum ratatotok buyat tidak membeda-bedakan status sosial, semua dilayani dengan baik dan sama pasien BPJS atau sebagainya maupun pasien Umum.

Kesimpulan

1) Bukti Fisik (tangibles)

Untuk fasilitas penunjang sudah memadai untuk memenuhi kebutuhan dalam pelayanan.

Sekretariat:

Gedung C, Lantai 2, Fispol Unsrat.

Jl. Kampus Bahu Unsrat Manado 10

2) Kehandalan (reliability)

Kehandalan dalam hal pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan telah dilakukan dengan cepat dan tepat dimana setiap pasien yang masuk langsung ditangani dengan baik. Kemampuan dan keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan sudah baik dimana pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

3) Daya tangkap (reponsiveness)

Petugas, Dokter dan Perawat-perawat dalam menangani kepengurusan administrasi sudah baik dilihat dari cepatnya proses administrasi yang dilakukan sehingga tidak membuat pasien menunggu lama dan berbelit-belit. Dokter dan perawat juga melayani keluhan pasien cukup baik. Tapi tergantung adanya perawat dan banyaknya pasien, kalau perawatnya kurang yang datang maka pelayanan lama.

4) Jaminan (assurance)

Keterampilan dokter dan perawat dalam menangani pasien sudah baik dimana pasien merasa aman terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam pelayanan dokter dan perawat bersikap ramah dan sopan terhadap pasien. Namun ada satu yang belum berjalan sesuai harapan pasien yaitu ketidakramahan pegawai dalam melakukan pelayanan.

5) Empati (empathy)

Dari segi empati bahasa yang digunakan dokter dan perawat saat berkomunikasi dapat dimengerti oleh pasien dengan baik, dimana dapat menggunakan bahasa yang jelas dan mudah untuk dipahami mengenai penyakit pasien. Dokter menjelaskan tidak menggunakan bahasa kedokteran dan mengerti pasien ataupun keluarga pasien. Informasi dari bagian

administrasi juga disampaikan dengan jelas. Pelayanan yang dilakukan dokter dan perawat kepada pasien dilakukan sama dimana tidak ada pasien yang dibeda-bedakan.

Saran

1. Bukti fisik (Tangibles) Diharapkan Pemerintah Daerah dapat memperhatikan fasilitas yang ada di Rumah Sakit Umum Raratotok Buyat seperti fasilitas tabung oksigen, alat reseintasi, Ac, Kipas angin, tempat duduk, kotak saran.
2. Kehandalan (reliability) dari segi kehandalan sudah sesuai dengan prosedur yang ada, lebih di pertahankan kembali dalam peningkatan mutu pelayanan terutama dalam pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan agar pasien dapat tertangani dengan baik.
3. Daya tangkap (responsiveness) Untuk ketangkapan para dokter maupun perawat harus lebih ditingkatkan lagi agar perlakuan kepada pasien lebih baik lagi ketika pasien memberikan masukan atau keluhan dan tidak membuat pasien menunggu terlalu lama agar pelayanan dapat berjalan dengan apa yang di harapkan.
4. Jaminan (assurance) Untuk sikap beberapa perawat dengan pegawai harus lebuah baik lagi terutama cara berbicara kepada pasien. Dan tidal memandang status pasien tersebut semua harus di perlakukan dengan adil.
5. Empati (empathy) sebaiknya perawat ataupun petugas rumah sakit umum ratatotok buyat agar lebih di pupuk kembali dengan cara mengadakan program pendekatan dan menjalin komunikasi yang lebih baik kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zaid Zainal. 2012. *Kebijakan Publik*. Salemba Humanika. Jakarta
- Hardiansyah. 2013. *Kualitas pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Kimbal, Marthen. 2013. *Dimensi Pelayanan Kesehatan*. Lampung: Badan Penerbit Universitas Lampung
- Meditya Lukman , 2013. *Badan Layanan Umum Dari Birokrasi Menuju Korporasi*: Bumi Aksara
- Moleong J.Lexy. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- Pasolong, Harbani. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta cv
- Setiawan Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sutedi, Adrian. 2011. *Hukum Perizinan Dalam Pelayanan Publik..* Jakarta: Sinar Garfika
- Surjadi. 2012. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: Refika Aditama
- Tjiptono, Fandy dan G. Chandra. 2012. *Pemasaran Strategik*. (ed 2). Yogyakarta: Andi

Sumber lainnya :

- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah Rumah Sakit Umum Raratotok Buyat
- Bagian pelayanan
 - Bagian administrasi