

EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAISAI KABUPATEN RAJA AMPAT PROVINSI PAPUA BARAT

MUJIATI ASHARI
FLORENCE D. J. LENGKONG
SALMIN DENGO

asharimuji97@gmail.com

ABSTRACT

Tujuan penelitian ini adalah bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Waisai Kabupaten Raja Ampat Provinsi Papua Barat. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Kemudian teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, studi dokumenter, dan observasi, Teknik analisis data dalam penelitian digunakan analisis data kualitatif Miles dan Huberman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program dan kegiatan pelayanan kesehatan RSUD Waisai Kabupaten Raja Ampat yang ditetapkan dalam perencanaan strategis dan rencana kerja pada setiap tahun anggaran dapat dilaksanakan dan mencapai hasil yang efektif, walaupun masih kadang-kadang kurang maksimal. Kendala dalam pencapaian hasil yang maksimal adalah masih belum memadainya sarana dan peralatan medis dan masih kurangnya tenaga medis/kesehatan terutama dokter spesialis. Dalam penelitian ini pelayanan kesehatan sudah cukup baik/efisien, dimana sumberdaya manusia yang dimiliki seperti tenaga kesehatan (dokter, perawat), tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, dan tenaga nonkesehatan yang dimiliki dapat didayagunakan dengan cukup baik/tepat dalam pemberian pelayanan. Sumberdaya finansial (anggaran) yang tersedia juga dapat digunakan dengan cukup optimal. Sarana dan peralatan yang tersedia untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan juga dapat dimanfaatkan dengan baik dan tepat sesuai kebutuhan pelayanan.

Kata Kunci : Efektivitas, Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Rumah Sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban antara lain adalah memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Dalam hal ini sesuai dengan Permenkes No.4 Tahun 2018, bahwa pelayanan kesehatan yang aman dan efektif paling sedikit dilaksanakan melalui sasaran keselamatan pasien rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah merupakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit sebagai bagian dari tata kelola klinis yang baik. Standar pelayanan rumah sakit disusun dan diterapkan dengan memperhatikan standar profesi, standar pelayanan masing-masing tenaga kesehatan, standar prosedur operasional, kode etik profesi dan kode etik rumah sakit. Pelayanan

kesehatan yang antidiskriminasi diwujudkan dengan tidak membedakan pelayanan kepada pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik menurut ras, agama, suku, gender, kemampuan ekonomi, orang dengan kebutuhan khusus (*difable*), latar belakang sosial politik dan antar golongan.

Sebagai upaya untuk peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terpencil dan daerah tertinggal, perbatasan, dan pulau-pulau kecil terluar (DTPK) yang kurang terjangkau oleh pelayanan kesehatan yang memadai, maka Pemerintah Kabupaten Raja Ampat sejak Tahun 2006 berupaya membangun sebuah rumah sakit daerah dan berdirilah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) "Waisai" Kelas D, yang mulai beroperasi pada pertengahan Tahun 2010.

Walaupun masih merupakan Rumah Sakit Kelas D, keberadaan RSUD Waisai

sangat dibutuhkan oleh masyarakat setempat, karena merupakan rumah sakit satu-satunya yang ada di Kabupaten Raja Ampat. Untuk itu Pemerintah Daerah terus berupaya agar RSUD Waisai dapat memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Namun dari studi pendahuluan (pasurvei) yang dilakukan nampaknya masih banyak permasalahan yang ada di RSUD Waisai dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, terutama masalah sumberdaya manusia tenaga kesehatan, dan masalah prasarana, sarana dan fasilitas pelayanan yang tersedia. Dari wawancara awal dengan pimpinan RSUD Waisai, Di RSUD Waisai masih sangat kekurangan tenaga dokter dan terutama dokter spesialis. Tenaga kesehatan seperti tenaga keperawatan (perawat, bidan), tenaga kefarmasian (apotiker, analis farmasi, asisten apotiker), tenaga kesehatan masyarakat, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisan medis, masih sangat kurang bahkan ada beberapa diantara tenaga kesehatan yang diperlukan belum tersedia di RSUD Waisai. Demikian pula halnya dengan prasarana (gedung, ruang perawatan), serta sarana (peralatan kedokteran/medis) yang tersedia masih dirasakan sangat kurang memadai bahkan ada beberapa peralatan medis tertentu yang sangat diperlukan untuk pelayanan kesehatan belum tersedia.

Kondisi prasarana serta sarana dan peralatan media yang belum memadai tersebut tentu dapat menyebabkan pelayanan kesehatan di RSUD Waisai belum secara optimal berjalan efektif atau berhasilguna. Sebagaimana dikemukakan oleh beberapa pegawai/petugas kesehatan di RSUD Waisai bahwa belum memadainya sumberdaya manusia pelaksana pelayanan kesehatan serta terbatasnya ketersediaan sarana dan peralatan medis yang tersedia merupakan hambatan/kendala utama dalam mewujudkan

pelayanan kesehatan yang bermutu dan efektif.

Beberapa indikasi permasalahan dalam pelayanan kesehatan Rumah Sakit Waisai tersebut menarik untuk dikaji melalui suatu penelitian ilmiah, sehingga diangkat tema/judul penelitian “Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Waisai Kabupaten Raja Ampat”.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Gibson dkk (2000) ada dua pendekatan untuk mengevaluasi atau mengukur efektivitas organisasi, yaitu pendekatan tujuan (*the goal approach*) dan pendekatan teori sistem (*the system theory approach*). Menurut pendekatan tujuan, efektivitas organisasi (*organizational effectiveness*) diartikan atau dimaknai sebagai tingkat pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Dengan kata lain menurut pendekatan ini bahwa tingkat pencapaian tujuan itulah menunjukkan tingkat efektivitas organisasi (Chester Barnard dalam Gibson dkk, 1998). Menurut Gibson dkk (2000) bahwa pendekatan tujuan untuk mengevaluasi atau mengukur efektivitas organisasi tersebut didasarkan pada gagasan bahwa organisasi diciptakan sebagai alat untuk mencapai tujuan; dengan kata lain, organisasi dibentuk dengan maksud untuk mencapai tujuan.

Pendekatan teori sistem tentang efektivitas organisasi menekankan pada pentingnya adaptasi organisasi terhadap tuntutan sistem sebagai kriteria efektivitas. Dalam pandangan teori sistem ini, organisasi dilihat sebagai satu unsur dari sejumlah unsur yang saling berhubungan dan saling bergantung satu sama lain. Organisasi mengambil *input* dari sistem yang lebih luas (yakni lingkungan), kemudian memproses *input-input* itu, dan selanjutnya mengembalikannya dalam bentuk yang sudah diubah (*output*). Menurut Gibson dkk (2000), ada dua kesimpulan pokok dari teori sistem tentang kriteria efektivitas organisasi, yaitu : (1) kriteria efektivitas harus menggambarkan

seluruh siklus *input – proses – output*, tidak hanya *output* saja; dan (2) kriteria efektivitas harus menggambarkan hubungan timbal-balik antara organisasi dengan lingkungan yang lebih luas yaitu tempat hidupnya organisasi. Berdasarkan pendekatan teori system tersebut maka menurut Gibson dkk (2000) ada lima kriteria untuk menilai/mengukur efektivitas organisasi, yaitu sebagai berikut:

1. Produksi (*production*), ialah menggambarkan tingkat kemampuan organisasi untuk menghasilkan jumlah dan mutu *output* yang dibutuhkan lingkungan. Ukuran produksi dapat berupa seperti : jumlah kerja yang berhasil diselesaikan, jumlah orang yang berhasil dilayani, dokumen yang berhasil diproses, dan sebagainya.
2. Efisiensi (*efficiency*), ialah perbandingan terbaik antara *output* dan *input*. Ukuran efisiensi harus dinyatakan dalam perbandingan, misalnya : perbandingan antara hasil kerja dengan biaya atau dengan waktu yang dipergunakan untuk menghasilkan hasil itu.
3. Kepuasan (*satisfaction*), tingkat seberapa jauh organisasi memenuhi kebutuhan pegawainya. Ukuran kepuasan meliputi seperti sikap pegawai, kemangkiran (*absensi*), keterlambatan, dan keluhan.
4. Adaptasi (*adaptation*), ialah menggambarkan tingkat sejauh mana organisasi dapat menanggapi perubahan internal dan eksternal. Kriteria ini berkenaan dengan kemampuan manajemen untuk menduga adanya perubahan dalam lingkungan (lingkungan eksternal) maupun dalam organisasi itu sendiri (lingkungan internal).
5. Perkembangan (*development*), ialah menggambarkan kemampuan organisasi untuk meningkatkan kapasitasnya menghadapi tuntutan lingkungan; atau

tanggung jawab organisasi memperbesar kapasitasnya dan potensinya untuk berkembang atau hidup terus.

Konsep Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah. Azwar (2008) mengatakan, pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mengatur hal-hal tentang pelayanan kesehatan, antara lain sebagai berikut :

1. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
2. Upaya kesehatan terdiri dari :
 - a. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
 - b. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

3. Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
- a. Pelayanan kesehatan promotif, adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
 - b. Pelayanan kesehatan preventif, adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
 - c. Pelayanan kesehatan kuratif, adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
 - d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
 - e. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
 - f. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh

pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

METODE PENELITIAN

Dilihat dari segi tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui efektivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka penelitian ini lebih memungkinkan apabila tingkat eksplanasi menggunakan pendekatan kualitatif.

Menurut Moleong (2009), metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian (misalnya perilaku, persepsi, tindakan, dan lainnya), secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Bungin (2010) mengatakan, penelitian kualitatif bertujuan menggali dan membangun suatu preposisi atau menjelaskan makna dibalik realita. Kemudian menurut Nasution (2001), dalam penelitian kualitatif, peneliti berpijak dari realitas atau peristiwa yang berlangsung di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, data dituangkan secara deskriptif dalam bentuk laporan dan uraian.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang bersumber langsung dari informan penelitian. Selain data primer juga dikumpulkan data sekunder sebagai penunjang/pendukung yang bersumber dari dokumen-dokumen tertulis yang tersedia di lokasi penelitian.

Menurut Lofland dan Lofland (dalam Moleong, 2009), sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah “kata-kata dan tindakan”, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lainnya. Pada penelitian kualitatif tidak ada pengambilan sampel sumber data secara acak, tetapi menggunakan teknik “*purposive*” atau pengambilan informan bertujuan atau atas pertimbangan tertentu.

Informan dalam penelitian ini akan diambil dari unsur-unsur terkait langsung dengan pelayanan kesehatan di RSUD Waisai, yaitu : pimpinan rumah sakit, petugas/pegawai pelaksana pelayanan kesehatan (dokter, perawat) di beberapa bagian/bidang, pegawai/petugas administrasi pelayanan, dan pasien/keluarga pasien .

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif ialah peneliti sendiri, sedangkan metode/teknik pengumpulan datanya adalah pengamatan (observasi), wawancara (interview) dan penelaahan dokumen (Moleong, 2009; Bungin, 2010).

Teknik analisis kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis model interaktif dari Miles dan Huberman (Rohidi dan Mulyarto, 2002). Menurut Miles dan Huberman bahwa analisis model interaktif terdiri dari empat langkah yaitu : pengumpulan data (*data collection*), reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (*conclude and verification*).

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Berdasarkan teori sistem tersebut maka dalam penelitian ini efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Umum Sakit Daerah Waisai Kabupaten Raja Ampat juga dilihat dari lima kriteria/dimensi efektivitas organisasi tersebut yaitu: produksi, efisiensi, kepuasan, adaptasi/fleksibilitas, dan perkembangan. Hasil penelitian sebagaimana telah dideskripsikan dan dirangkum di atas dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Dimensi Produksi

Menurut Gibson dkk (2008) bahwa istilah produksi untuk menilai efektivitas organisasi adalah menggambarkan kemampuan organisasi untuk memproduksi atau menghasilkan Indikator/dimensi produksi melihat pencapaian atau realisasi program-program dan kegiatan-kegiatan pemerintah kecamatan yang direncanakan pada setiap tahun anggaran. Artinya,

efektivitas pelayanan kesehatan di RSUD Waisai Kabupaten Raja Ampat dilihat dari keberhasilan rumah sakit dalam melaksanakan dan mencapai target program pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sudah ditetapkan.

Hasil penelitian menunjukkan program dan kegiatan pelayanan kesehatan RSUD Waisai Kabupaten Raja Ampat yang ditetapkan dalam perencanaan strategis dan rencana kerja pada setiap tahun anggaran dapat dilaksanakan dan mencapai hasil yang efektif, walaupun masih kadang-kadang kurang maksimal. Kendala dalam pencapaian hasil yang maksimal adalah masih belum memadainya sarana dan peralatan medis dan masih kurangnya tenaga medis/kesehatan terutama dokter spesialis.

Hasil penelitian tersebut dapat menunjukkan efektivitas pelayanan kesehatan di RSUD Waisai Kabupaten Raja Ampat dilihat dari kriteria/dimensi produksi sudah cukup efektif. Hasil penelitian ini dapat memberikan implikasi bahwa pemerintah daerah Kabupaten Raja Ampat perlu meningkatkan kemampuan RSUD Waisai dalam mencapai hasil pelayanan kesehatan yang maksimal dengan meningkatkan ketersediaan sarana dan peralatan medis yang lebih memadai, dan menambah tenaga medis terutama dokter spesialis.

2. Dimensi Efisiensi

Sebagai indikator efektivitas, konsep efisiensi mengandung pengertian sebagai rasio atau perbandingan antara output dengan input, atau antara hasil dengan sumber daya yang digunakan untuk mencapai hasil tersebut (Gibson dkk, 2008). Dalam penelitian ini dimensi efisiensi menunjuk kepada ketepatan penggunaan sumber daya yang dimiliki oleh RSUD Waisai Kabupaten Raja Ampat terutama sumber daya manusia, sumber daya finansial atau anggaran/biaya, dan sarana dan peralatan untuk pencapaian realisasi program pelayanan kesehatan kepada masyarakat

yang sudah direncanakan atau ditetapkan dalam rencana strategis dan rencana kerjapada tiap tahun anggaran.

Hasil penelitian menunjukkan potensi SDM tenaga kesehatan yaitu tenaga medis (dokter), tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keteknisan medis, dan tenaga non-kesehatan, semuanya telah dimanfaatkan dan didayagunakan dengan baik sesuai dengan bidang tugas masing-masing, namun karena banyaknya tenaga kesehatan yang masih kurang sehingga sering bekerja melebihi jam kerja.

Dana/anggaran yang dialokasikan untuk program/kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Waisai dapat diralisasikan atau digunakan dengan tepat, namun capaian atau realisasinya pada bagian/unit tertentu belum semuanya maksimal.

Sarana kerja dan peralatan medis dan penunjang lainnya yang ada atau dimiliki digunakan secara baik dan tepat untuk pelaksanaan atau pencapaian realisasi program pelayanan kesehatan yang sudah ditetapkan, namun karena sarana kerja yang ada masih kurang memadai sehingga penggunaannya sering melebihi kapasitasnya. Oleh karena itu, perlu adanya penambahan sarana dan peralatan medis yang sudah ada, dan pengadaan alat medis yang belum ada di RSUD Waisai ini.

3. Dimensi Kepuasan

Istilah kepuasan dalam menilai efektivitas organisasi menunjuk kepada sampai seberapa jauh organisasi memenuhi kebutuhan para pegawainya dan kebutuhan masyarakat yang dilayani. Ukuran kepuasan pegawai meliputi sikap pegawai, kemangkiran atau absensi, keterlambatan, dan keluhan. Ukuran kepuasan masyarakat yang dilayani terutama tingkat keluhan atas layanan yang diterima (Gibson dkk, 2008). Dalam penelitian ini sebagaimana telah dikemukakan di atas dimensi kepuasan dilihat dari kepuasan masyarakat yang dilayani atau penerima pelayanan yang

nampak pada tingkat keluhan terhadap pelayanan yang diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak rumah sakit telah berusaha maksimal sesuai kemampuan dan sarana serta peralatan yang ada untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan masyarakat/pasien, namun harus diakui upaya tersebut belum sepenuhnya dapat memuaskan semua pihak terutama masyarakat yang dilayani baik dari segi kualitas layanan, waktu pemberian dan penyelesaian pelayanan, dan juga akurasi pelayanan. Hal itu tentunya dapat terjadi karena kondisi SDM tenaga kesehatan (dokter, perawat, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan masyarakat) yang ada di RSUD Waisai masih kurang memadai. Sebagaimana diketahui bahwa RSUD Waisai ini merupakan rumah sakit Tipe/Kelas D, sehingga tentunya kualitas pelayanan kesehatannya tidak seperti pada rumah sakit kelas/tipe B atau Tipe/Kelas A. Namun demikian secara keseluruhan umumnya masyarakat cukup puas atas pelayanan RSUD Waisai selama ini, namun berharap ke depan perlu ditingkatkan kualitas pelayanan medis.

4. Dimensi Adaptasi/Fleksibilitas

Sebagai kriteria/indikator efektivitas organisasi pelayanan publik, maka dimensi adaptasi/fleksibilitas menunjukkan tingkat sejauh mana organisasi pelayanan publik itu dapat menanggapi perubahan internal dan eksternal dalam memberikan pelayanan. Kriteria ini berkenaan dengan kemampuan manajemen untuk menduga adanya perubahan dalam lingkungan eksternal maupun pada lingkungan internal organisasi itu sendiri (Gibson dkk, 2002). Dalam penelitian ini adaptasi/fleksibilitas dilihat dari kemampuan pihak Rumah Sakit dalam menanggapi perubahan dan perkembangan tugas pelayanan kesehatan dan tuntutan kebutuhan masyarakat yang dilayani.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan RSUD Waisai dalam

menghadapi atau menanggapi perubahan eksternal yaitu perkembangan atau peningkatan banyaknya permintaan pelayanan masyarakat, sudah cukup baik dimana semua permintaan pelayanan kesehatan (semua pengunjung rumah sakit yang datang berobat) dapat dilayani; pertambahan banyaknya pengunjung yang berobat tetap dapat dilayani, walaupun kadang-kadang waktu pemberian pelayanan tidak sesuai dengan keinginan masyarakat yang dilayani atau tidak tepat waktu yang disebabkan terutama oleh masih kurangnya SDM tenaga kesehatan yang ada, sehingga ke depan perlu penambahan tenaga kesehatan di rumah sakit ini terutama tenaga dokter.

5. Dimensi Perkembangan

Menurut Gibson dkk (2002) bahwa organisasi harus menginvestasi dalam organisasi itu sendiri untuk memperluas atau meningkatkan kemampuannya untuk terus berkembang. Dalam penelitian ini kemampuan perkembangan RSUD Wuisai dilihat dari perkembangan kemampuan dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik secara kuantitas maupun kualitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara kuantitas terdapat perkembangan pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat seiring dengan peningkatan permintaan pelayanan kesehatan (kunjungan pasien) baik rawat jalan maupun rawat inap. Secara kualitas juga ada perkembangan pelayanan kesehatan pada masyarakat, namun belum maksimal yang disebabkan oleh masih kurangnya tenaga kesehatan dan masih minimnya sarana dan peralatan medis yang tersedia. Secara umum kinerja RSUD Waisai dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah cukup baik dan terus meningkat sebagaimana ditunjukkan oleh peningkatan capaian target program/kegiatan pada setiap tahun anggaran.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian tentang efektivitas pelayanan kesehatan di RSUD Waisai Kabupaten Raja Ampat yang dikaji dari dimensi/indikator produksi, efisiensi, kepuasan pegawai, adaptasi, dan perkembangan sebagaimana telah diuraikan dan dibahas di atas, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dilihat dari dimensi/indikator “produksi”, pelayanan kesehatan di RSUD sudah cukup baik, dimana program dan kegiatan pelayanan kesehatan yang ditetapkan dalam perencanaan strategis dan rencana kerja pada setiap tahun anggaran dapat dilaksanakan dan mencapai hasil yang cukup efektif.
2. Dilihat dari dimensi/indikator “efisiensi”, pelayanan kesehatan sudah cukup baik/efisien, dimana sumberdaya manusia yang dimiliki seperti tenaga kesehatan (dokter, perawat), tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, dan tenaga nonkesehatan yang dimiliki dapat didayagunakan dengan cukup baik/tepat dalam pemberian pelayanan. Sumberdaya finansial (anggaran) yang tersedia juga dapat digunakan dengan cukup optimal. Sarana dan peralatan yang tersedia untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan juga dapat dimanfaatkan dengan baik dan tepat sesuai kebutuhan pelayanan.
3. Dilihat dari dimensi/indikator “kepuasan”, pelayanan kesehatan sudah diupayakan memberikan pelayanan secara optimal, namun belum secara optimal dapat memuaskan masyarakat yang dilayani yang disebabkan oleh kurangnya tenaga kesehatan dan masih minimnya sarana dan peralatan medis yang tersedia. Hal itu ditunjukkan masih adanya keluhan masyarakat tentang kecepatan, ketepatan dan akurasi pelayanan.

4. Dilihat dari dimensi/indikator “adaptasi/fleksibilitas”, pelayanan kesehatan sudah cukup adaptif/fleksibel, dimana jumlah kunjungan berobat baik rawat jalan maupun rawat inap yang akhir-akhir ini terus meningkat dapat diantisipasi sehingga tetap dapat dilayani.
5. Dilihat dari dimensi/indikator “perkembangan”, pelayanan kesehatan terus berkembang atau meningkat baik secara kuantitas maupun kualitas. Kinerja Rumah Sakit juga terus meningkat pada setiap tahun anggaran yang ditunjukkan oleh tingkat capaian target pelayanan yang terus meningkat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat direkomendasikan beberapa hal yang perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di RSUD Waisai Kabupaten Raja Ampat, yaitu :

1. Perlu kuantitas dan kualitas pelayanan dengan penambahan tenaga kesehatan yaitu dokter spesialis, dokter umum, tenaga keperawatan, dan tenaga kesehatan masyarakat.
2. Perlu lebih mendayagunakan secara tepat dan optimal potensi SDM tenaga kesehatan, peningkatan/penambahan anggaran operasional, serta sarana pelayanan dan peralatan medis.
3. Perlu peningkatan kepuasan masyarakat dengan memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Perlu terus meningkatkan adaptasi/fleksibilitas untuk mengantisipasi dan menghadapi permintaan pelayanan dari masyarakat.
5. Untuk meningkatkan kapasitas untuk dapat berkembang menjadi RSUD Tipe/Kelas C.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 2008. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bungin, B . 2010. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana Perdana Media.
- Gibson, L.J. dkk. 2008. *Organization*, terjemahan. Jakarta: Erlangga.
- Moleong. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Redoskarya.
- Nasution. 2001. *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif*. Bandung: Tarsito
- Rohidi & Moeljarto. 2002. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI-Press.
- Sumber Lain :**
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah RI. Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.