

IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI RUMAH SAKIT UMUMDAERAH INCHE ABDOEL MOEIS DI SAMARINDA SEBERANG

Lisdawati¹

ABSTRAK

Lisdawati, Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Di Samarinda Seberang. Di bawah bimbingan Bapak Dr. Djumadi, M. Si selaku dosen pembimbing I dan ibu Santi Rande, S. Sos. M. Si selaku dosen pembimbing II.

Latar belakang penulisan adalah mengenai implementasi pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di rumah sakit tersebut, adapun berdasarkan permasalahan yang ada di lapangan, maka Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana implementasi pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis di Samarinda Seberang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, penelitian yang dilakukan terhadap variabel mandiri tanpa melakukan perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lainnya dengan fokus penelitian meliputi kesederhanaan prosedur pelayanan, kelengkapan sarana dan prasarana, kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan petugas rumah sakit, kenyamanan di lingkungan rumah sakit, faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi pelayanan kesehatan masyarakat. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dan accidental sampling kemudian teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara secara mendalam dan penelitian dokumen. Key informan dalam penelitian ini adalah kabid HUMAS rumah sakit dan Staff rumah sakit sedangkan informan lainnya adalah pasien rawat jalan dan rawat inap.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Di Samarinda Seberang sudah berjalan dengan cukup baik. Meskipun begitu disisi lain untuk lebih menunjang dan mendukung implementasi pelayanan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan masih belum cukup untuk lebih mengoptimalkan dalam implementasinya. Sampai saat ini implementasi pelayanan kesehatan rumah sakit dilaksanakan dengan penunjang operasional yang ada. Oleh karena itu perlunya bantuan baik penambahan dokter spesialis, penambahan peralatan medis serta perbaikan sarana dan prasarana. untuk memenuhi standar berdasarkan UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata harus terus ditingkatkan.

Kata Kunci: *implementasi kebijakan, pelayanan kesehatan, masyarakat (pasien)*

¹ Mahasiswa Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email : lisdawati136@yahoo.com

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bagi masyarakat kesehatan adalah kebutuhan dasar dan modal utama untuk hidup, karena setiap manusia berhak untuk hidup dan memiliki kesehatan yang layak, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 3 menyatakan bahwa Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada dalam masyarakat. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 5 dan pasal 6 menegaskan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan tanpa ada perbedaan dan setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pelayanan kesehatan bermutu yang diberikan kepada pasien merupakan salah satu untuk mengukur keberhasilan pelayanan, dan berbagai usaha atau kegiatan yang bersifat jasa. Secara umum disebutkan bahwa efektifitas suatu pelayanan kesehatan yang diberikan maka semakin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan tersebut.

Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Realita demikian ini perlu mendapatkan perhatian dari aparat, agar masyarakat mendapatkan pelayanan prima dalam hal pelayanan kesehatan.

Tetapi pada kenyataannya penulis melihat situasi di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis bahwa implementasi pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit tersebut masih belum optimal dikarenakan sumber daya tenaga dokter spesialis yang kurang dan kurangnya pengawasan terhadap kebersihan sehingga para pasien masih ada yang mengeluh tentang kebersihan di Rumah Sakit Inche Abdoel Moeis tersebut.

Serta berdasarkan pengamatan (*observasi*) dilapangan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis masih banyak terdapat permasalahan-permasalahan lain seperti kurang disiplinnya petugas kesehatan Rumah Sakit sehingga pasien masih harus menunggu lama dalam menerima pelayanan.

Untuk itu penulis dalam hal ini terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Di Samarinda Seberang”.

Perumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Di Samarinda Seberang ?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat implementasi pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Di Samarinda Seberang ?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui implementasi pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda Seberang.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam memberikan implementasi pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda Seberang.

KERANGKA DASAR TEORI

Implementasi

Menurut joko widodo (2007:85) implementasi kebijakan publik merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan publik (*public policy process*) sekaligus studi yang sangat *crucial*. Bersifat *crucial* karena bagaimanapun baiknya suatu kebijakan, kalau tidak dipersiapkan dan direncanakan secara baik dalam implementasinya, maka tujuan kebijakan tidak akan bisa diwujudkan.

Pelayanan

Menurut Supranto (2006:227) Pelayanan Merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut.

Pelayanan Publik

Menurut Mahmudi (2005:229) pelayanan publik adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Konsep Manajemen Pelayanan Publik

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003, tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Tiap-tiap pelayanan publik harus mengedepankan prinsip-prinsip sebagai berikut.

1. Kesederhanaan
2. Kejelasan
 - a. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik.

- b. Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyesuaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
 - c. Perincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian Waktu
 4. Akurasi
 5. Keamanan
 6. Tanggung jawab
 7. Kelengkapan sarana dan prasarana
 8. Kemudahan Akses
 9. Kedisiplinan, kesopanan dan Keramahan
 10. Kenyamanan

Kesehatan

Menurut Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 tentang pasal 1 ayat 1 tahun 1992 (1996:2) tentang kesehatan, dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kepuasan

Menurut pendapat Napitupulu (2007:174) prinsip kepuasan masyarakat dalam proses pelayanan jasa publik oleh pemerintah sebagai sarana provider sangat penting karena hanya dengan memenuhi kebutuhan pelanggan.

Definisi Konsepsional

Berdasarkan judul yang diangkat oleh penulis dalam penelitian ini maka definisi konsepsional dari penelitian ini adalah proses kegiatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan pelayanan dan memelihara kesehatan masyarakat dengan mengedepankan prinsip pelayanan publik diantaranya kesederhanaan, kelengkapan sarana dan prasarana, kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan petugas rumah sakit, serta kenyamanan di Lingkungan Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Sesuai dengan judul dari penelitian ini maka jenis penelitiannya bersifat deskriptif kualitatif seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono (2009:11) yaitu merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antar variabel satu dengan variabel yang lain.

Fokus Penelitian

1. Adapun indikator implementasi pelayanan kesehatan yang diteliti adalah :
 - a. Kesederhanaan Prosedur Pelayanan
 - b. Kelengkapan Sarana dan Prasarana
 - c. Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan Petugas Rumah Sakit
 - d. Kenyamanan di Lingkungan Rumah Sakit
2. Faktor pendukung dan penghambat implementasi pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis di Samarinda Seberang.

Sumber Data

Dalam penelitian ini untuk memperoleh informasi atau data-data yang dianggap perlu dan mendukung, maka akan dibutuhkan informasi yang ditentukan menggunakan teknik *Purposive Sampling*, Menurut Sugiyono (2009:96) *purposive sampling* adalah pemilihan siapa subjek yang ada dalam posisi terbaik untuk memberikan informasi. Adapun yang menjadi *key informan* adalah Kepala HUMAS Rumah Sakit Inche Abdoel Moeis. Sedangkan untuk memperoleh data lainnya menggunakan teknik *Accidental Sampling*, penulis memilih *informan* dari beberapa masyarakat (pasien).

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Pasolong (2012:130) Pengumpulan data merupakan proses pengadaan data primer, untuk kebutuhan suatu penelitian Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu :

Penelitian Kepustakaan *Library Research* yaitu memanfaatkan perpustakaan sebagai sarana dalam mengumpulkan data, dengan mempelajari buku – buku sebagai bahan referensi.

1. Penelitian Lapangan *Field Work Research* yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung dilapangan dengan menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:
 1. Observasi Langsung, yaitu penulis secara langsung mengadakan penelitian ke objek penelitian.
 2. Analisis dokumen, yaitu pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data sekunder berupa surat-surat, arsip-srsip, dan dokumen-dokumen yang ada hubungan dengan kebutuhan data yang digunakan dalam proses penulisan.
 3. Wawancara Secara Mendalam, yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan Tanya jawab langsung pada informan untuk melengkapi keterangan-keterangan yang ada hubungannya dengan penelitian ini.

Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman (dalam Moleong, 2009:16),

menggunakan analisis data model alir yang terdiri atas empat komponen yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL PENELITIAN

Profil Rumah Sakit Inche Abdoel Moeis di Samarinda Seberang

Berdasarkan PERDA No 8 Tahun 2007. Rumah Sakit Umum Daerah merupakan bagian dari Perangkat Daerah berupa Lembaga Teknis Daerah sebagai unsur pendukung tugas Kepala Daerah yang diberikan wewenang otonomi meyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat yang diberikan kewenangan memberikan pelayanan pada semua jenis penyakit dan sesuai dengan bidang manajemen rumah sakit kelas C sesuai surat keputusan menteri kesehatan No.1216/Menkes/SK.XI/2007, tanggal 28 November dengan memiliki fasilitas fisik 2 lantai yang memadai dengan kapasitas 112 tempat tidur disertai sarana *Billing system* dan SMS bagi pasien yang ingin informasi apa saja tentang Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda.

Dan berdasarkan keputusan Walikota Samarinda nomor 821.2/1152-SK/BKD.II.I/2012 ditetapkannya direktur Rumah Sakit Inche Abdoel Moeis Umum Daerah yaitu dr. Hj. Mieke Dhipa Anggraini, M.Kes.

Kesederhanaan Prosedur Pelayanan

Dalam implementasi pelayanan kesehatan, kesederhanaan dalam prosedur pelayanan implementasi kesehatan sangat diperlukan. Agar memudahkan pasien dalam berobat di rumah sakit tersebut.

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis adalah pasien yang datang berobat harus memenuhi prosedur pelayanan yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit, dan prosedur pelayanan yang ada di rumah sakit sudah sesuai dengan SOP (*Standard Operating Procedures*).

Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa kelengkapan sarana dan prasarana pada staf seluruh pegawai rumah sakit sudah tercukupi dengan dilengkapinya tiap-tiap meja kerja dengan satu unit komputer untuk menunjang pekerjaan mereka. Dimana hal tersebut sesuai dengan teori Muninjaya (2004:80) Dukungan peralatan untuk staf pegawai rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kinerja mereka.

Pada segi peralatan medisnya juga dapat dikatakan cukup dan peralatan medis sudah memenuhi standar pelayanan. Hal tersebut berkenaan dengan teori menurut Notoatmodjo (2003:86) dimana sarana dan prasarana yakni suatu alat penunjang yang mendukung pelayanan kesehatan.

Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan Petugas Rumah Sakit

Kedisiplinan di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis dapat dikatakan belum cukup baik. Karena pada realitanya masih didapatkan dokter yang tidak disiplin waktu sehingga sebagian pasien ada yang mengeluh tentang keterlambatannya dokter di rumah sakit yang mengakibatkan para pasien harus menunggu lama dalam penanganan kesehatan mereka. Hal tersebut bertolak belakang dengan teori Max Weber (dalam Sinambela, 2006:142) yang diharapkan melalui birokrasi (suatu lembaga) adalah terciptanya pekerjaan yang efektif, cepat, dan lancar.

Walaupun kedisiplinan di rumah sakit tersebut belum cukup baik, tetapi Kesopanan dan keramahan petugas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis sangat memuaskan pasien. karena tidak ditemukannya keluhan-keluhan pasien mengenai sikap para petugas pelayanan yang tidak baik. Yang berarti para pasien sudah dilayani secara sangat sopan dan ramah oleh petugas pelayanan baik itu dokter maupun perawat yang ada di rumah sakit. Dimana hal tersebut sesuai berdasarkan Keputusan Menpan Nomor 25/KEP/M.PAN/2/2004 mengenai indikator kepuasan masyarakat atas pelayanan publik adalah kesopanan dan keramahan petugas yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.

Kenyamanan di Lingkungan Rumah Sakit

Kenyamanan di lingkungan rumah sakit dapat dikatakan masih kurang baik. Dikarenakan masih ditemukannya keluhan-keluhan pasien mengenai kebersihan di lingkungan rumah sakit. Baik kebersihan di ruang kamar perawatan maupun ditempat umum. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori menurut muninjaya (2004:239) Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).

Faktor Pendukung dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat di RSUD Inche Abdoel Moeis

1. Pihak rumah sakit mengkomunikasikan langsung kepada masyarakat maupun pengguna layanan (pasien) tentang informasi jenis pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis. Seperti pendapat muninjaya (2004:239) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterima. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peran penting karena pelayanan kesehatan adalah (*high personel contact*).
2. Seluruh staff rumah sakit baik itu dokter, perawat, dan petugas pelayanan lainnya merupakan faktor pendukung yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis. Seperti pendapat Notoatmodjo (2003:86) sumber daya manusia adalah semua manusia yang terlibat di dalam suatu organisasi.

3. Segala bentuk jaminan asuransi yang dimiliki oleh masyarakat dapat di tangani di rumah sakit tersebut. Seperti pendapat Muninjaya (2004:239) kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan di pengaruhi oleh faktor Biaya (*cost*). Tingginya biaya pelanggan dapat dianggap sebagai sumber *moral hazard* bagi pasien dan keluarganya. Akibatnya biaya perawatan menjadi mahal. Sistem asuransi kesehatan akan dapat mengatasi masalah biaya kesehatan.

Faktor Penghambat dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat di RSUD Inche Abdoel Moeis

Rumah sakit masih kekurangan sumber daya manusia berupa dokter spesialis maupun dokter spesialisik dasar dimana dapat dilihat pada keterangan ketenagaan sumber daya manusia jumlah dokter spesialis masing-masing ada 2 (dua) dokter tetapi hanya 1 (satu) dokter spesialis tetap, selebihnya hanya tenaga honor (tidak tetap). Yang dimana pada PerMenKes No. 340/MENKES/PER/III/2010 pasal 15 menyatakan bahwa pada pelayanan medik spesialis dasar harus ada masing-masing minimal 2 (dua) orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan 2 (dua) orang dokter spesialis tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.

PEMBAHASAN

Kesederhanaan Prosedur Pelayanan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis mengenai kesederhanaan prosedur pelayanan sudah dapat dikatakan cukup baik dan memenuhi standar pelayanan, hal ini terlihat dari prosedur pelayanan yang ada di RSUD Inche Abdoel Moeis dapat dengan mudah dipahami oleh masyarakat (pasien) dan sangat sederhana serta tidak berbelit-belit. Yang dimana alur pelayanan dibuat oleh Direktur Rumah Sakit bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mendapatkan pelayanannya dari rumah sakit. Hanya saja dalam pelayanan pasien yang menggunakan kartu asuransi kesehatan, para pasien ada yang harus menunggu lama dalam penanganan medis karena pasien harus melalui tahapan-tahapan yang harus dilengkapi sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hal diatas, kesederhanaan prosedur pelayanan di rumah sakit sesuai dengan teori Muninjaya (2004:109) dimana kriteria umum sebuah pelayanan kesehatan meliputi sebuah pelayanan diupayakan agar dapat diterima oleh masyarakat setempat (*acceptability*).

Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa kelengkapan sarana dan prasarana pada staf seluruh pegawai rumah sakit sudah tercukupi dengan dilengkapinya tiap-tiap meja kerja dengan satu unit komputer untuk menunjang pekerjaan mereka. Dimana hal tersebut sesuai dengan teori Muninjaya (2004:80)

Dukungan peralatan untuk staf pegawai rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kinerja mereka.

Pada segi peralatan medisnya juga dapat dikatakan cukup dan peralatan medis sudah memenuhi standar pelayanan. Hal tersebut berkenaan dengan teori menurut Notoatmodjo (2003:86) dimana sarana dan prasarana yakni suatu alat penunjang yang mendukung pelayanan kesehatan.

Kedisiplinan, Kesopanan, dan Keramahan Petugas Rumah Sakit

Kedisiplinan di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis dapat dikatakan belum cukup baik. Karena pada realitanya masih didapatkan dokter yang tidak disiplin waktu sehingga sebagian pasien ada yang mengeluh tentang keterlambatannya dokter di rumah sakit yang mengakibatkan para pasien harus menunggu lama dalam penanganan kesehatan mereka. Hal tersebut bertolak belakang dengan teori Max Weber (dalam Sinambela, 2006:142) yang diharapkan melalui birokrasi (suatu lembaga) adalah terciptanya pekerjaan yang efektif, cepat, dan lancar.

Walaupun kedisiplinan di rumah sakit tersebut belum cukup baik, tetapi Kesopanan dan keramahan petugas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis sangat memuaskan pasien. karena tidak ditemukannya keluhan-keluhan pasien mengenai sikap para petugas pelayanan yang tidak baik. Yang berarti para pasien sudah dilayani secara sangat sopan dan ramah oleh petugas pelayanan baik itu dokter maupun perawat yang ada di rumah sakit. Dimana hal tersebut sesuai berdasarkan Keputusan Menpan Nomor 25/KEP/M.PAN/2/2004 mengenai indikator kepuasan masyarakat atas pelayanan publik adalah kesopanan dan keramahan petugas yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.

Kenyamanan di Lingkungan Rumah Sakit

Kenyamanan di lingkungan rumah sakit dapat dikatakan masih kurang baik. Dikarenakan masih ditemukannya keluhan-keluhan pasien mengenai kebersihan di lingkungan rumah sakit. Baik kebersihan di ruang kamar perawatan maupun ditempat umum. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori menurut muninjaya (2004:239) Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).

Faktor Pendukung dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat di RSUD Inche Abdoel Moeis

1. Pihak rumah sakit mengkomunikasikan langsung kepada masyarakat maupun pengguna layanan (pasien) tentang informasi jenis pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis. Seperti pendapat muninjaya (2004:239) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis

- pelayanan yang akan diterima. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peran penting karena pelayanan kesehatan adalah (*high personel contact*).
2. Seluruh staff rumah sakit baik itu dokter, perawat, dan petugas pelayanan lainnya merupakan faktor pendukung yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis. Seperti pendapat Notoatmodjo (2003:86) sumber daya manusia adalah semua manusia yang terlibat di dalam suatu organisasi.
 3. Segala bentuk jaminan asuransi yang dimiliki oleh masyarakat dapat di tangani di rumah sakit tersebut. Seperti pendapat Muninjaya (2004:239) kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan di pengaruhi oleh faktor Biaya (*cost*). Tingginya biaya pelanggan dapat dianggap sebagai sumber *moral hazzard* bagi pasien dan keluarganya. Akibatnya biaya perawatan menjadi mahal. Sistem asuransi kesehatan akan dapat mengatasi masalah biaya kesehatan.

Faktor Penghambat dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat di RSUD Inche Abdoel Moeis

Rumah sakit masih kekurangan sumber daya manusia berupa dokter spesialis maupun dokter spesialisik dasar dimana dapat dilihat pada keterangan ketenagaan sumber daya manusia jumlah dokter spesialis masing-masing ada 2 (dua) dokter tetapi hanya 1 (satu) dokter spesialis tetap, selebihnya hanya tenaga honor (tidak tetap). Yang dimana pada PerMenKes No. 340/MENKES/PER/III/2010 pasal 15 menyatakan bahwa pada pelayanan medik spesialis dasar harus ada masing-masing minimal 2 (dua) orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan 2 (dua) orang dokter spesialis tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil pembahasan hasil penelitian Bab IV, maka dapat diambil dari beberapa kesimpulan berdasarkan fokus penelitian yang peneliti teliti dilapangan sebagai berikut :

1. Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis.
 - a. Kesederhanaan Prosedur Pelayanan
Mengenai kesederhanaan prosedur pelayanan yang ada di rumah sakit sudah cukup baik hal tersebut terlihat dari prosedur pelayanan yang mudah dan dapat dipahami oleh masyarakat dan tidak berbelit-belit.
 - b. Kelengkapan Sarana dan Prasarana
Mengenai kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit baik untuk pegawai rumah sakit maupun dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat dapat dikatakan cukup baik dapat dilihat dari peralatan kerja

- pegawai yang memadai, serta peralatan medis yang sudah memenuhi standar pelayanan.
- c. **Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan**
Kedisiplinan di RSUD Inche Abdoel Moeis dapat dikatakan masih kurang baik karena pasien masih ada yang mengeluh tentang keterlambatannya dokter, namun dalam sikap petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya dinilai sangat memuaskan pasien.
 - d. **Kenyamanan di lingkungan rumah sakit**
Kenyamanan di RSUD Inche Abdoel Moeis dapat dikatakan masih kurang baik. Karena kurangnya pengawasan kepada petugas kebersihan, sehingga mengakibatkan para pasien mengeluh mengenai kebersihan yang ada di rumah sakit.
2. **Faktor pendukung dan penghambat Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis.**
 - a. **Faktor Pendukung**
Dalam aspek komunikasi kepada masyarakat maupun pengguna layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis berjalan dengan baik, karena diadakannya seminggu sekali dialog interaktif langsung kepada masyarakat di RRI, serta Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis merupakan rumah sakit milik pemerintah berdasarkan PERDA No 8 Tahun 2007. Jadi segala bentuk asuransi jaminan kesehatan masyarakat dapat di tangani di rumah sakit ini. Sehingga pasien merasa pengobatan di Rumah Sakit cukup terjangkau karena menggunakan asuransi jaminan kesehatan.
 - b. **Faktor Penghambat**
Keterbatasan dokter baik itu dokter spesialis maupun spesialistik dasar, sehingga mengakibatkan keterhambatan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Saran

Dari beberapa kesimpulan di atas, maka sangat penting bagi penulis untuk memberikan saran sebagai berikut :

1. Petugas pelayanan harus selalu memegang prinsip disiplin yang tinggi serta mempunyai kesadaran yang perlu ditanamkan dalam diri petugas masing-masing dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya.
2. Diharapkan bagi pemimpin rumah sakit harus lebih sering melakukan evaluasi atau pengawasan terhadap pegawainya dalam melaksanakan fungsi atau kegiatan dan memberikan sanksi yang tegas bagi petugas yang tidak disiplin.
3. Diharapkan pengawasan terhadap petugas pelayanan kebersihan rumah sakit lebih di tingkatkan lagi, guna menjaga kebersihan seperti di ruang perawatan

- maupun toilet atau kamar mandi di rumah sakit , sehingga pasien di rumah sakit akan lebih merasa nyaman.
4. Diharapkan pemerintah dapat memberikan anggaran khusus kepada RSUD Inche Abdoel Moeis guna meningkatkan sumber daya manusia berupa penambahan dokter spesialis maupun dokter spesialisik dasar yang sesuai dengan standar rumah sakit tipe C.
 5. Diharapkan rumah sakit ini kedepannya bisa lebih maju dalam pelayanan kesehatannya baik dari segi sumber dayanya, pelayanan kesehatannya, serta sarana dan prasarana di rumah sakit, setara dengan visi rumah sakit yaitu menjadi rumah sakit yang berstandar mutu pada tahun 2015 yang sesuai dengan UU nomor 36 tahun 2009.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul, Azwar. 2003. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Banacipta.
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Gava Media.
- Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Kriyantono, Rachmat. 2010. *Teknis Praktis Riset Komunikasi Edisi Pertama Cetakan Ke 5*. Jakarta : Kencana.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta : pembaruan.
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : Unit Penerbit dan Percetakanj Akademi Manajemen Perusahaan YKPN.
- Miles, Mathew B. Dan A. Michael Huberman. 2002. *Analisis Data Kualitatif*. Penerjemah Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Moenir, A. S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Moenir, A. S. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy. J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya, A. A. Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Nawawi, Ismail. 2009. *Public Policy*. Surabaya : Penerbit PMN.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Pasar*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Pasolong, Harbani. 2010. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta
- Sinambela, Lijan. P. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : PT. Bumi Aksara,
- Sugiarto, Endar. 2000. *Psikologi Pelayanan Dalam Industri Jasa*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Supranto. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Tjiptoherijanto, Prijino dan Budi Soesetyo. 2008. *Ekonomi Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Jakarta : Andi.
- Tjiptono, Fandy. 2007. *Manajemen Jasa*. Jakarta : Andi.
- Tjiptono, Fandy dan Anastasia Dian. 2004. *Marketing Scales*. Yogyakarta : Andi.
- Widodo, Joko. 2007. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Bayumedia Publishing.
- Wijonon, Djoko. 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press
- Winarno, Budi. 2012. *Kebijakan Publik*. Yogyakarta : C A P S

Dokumen-Dokumen :

- UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (dalam perbandingan) Disertai Catatan*. Jakarta : Forum Konstitusi.
- Undang- Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*.
- Keputusan MENPAN No. 63 Tahun 2003 *Tentang Prinsip Pelayanan*.
- Keputusan MENPAN No. 58 Tahun 2002 *Tentang Mengukur Kinerja Pelayanan Publik*.

Undang- Undang Republik Indonesia No. 25 Tahun 2009 *Tentang Pelayanan Publik.*

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 25 Tahun 2004 *Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Masyarakat.*