

# **KUALITAS PELAYANAN PASIEN JASA RAWAT INAP KELAS III PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDUL WAHAB SJHRANIE KOTA SAMARINDA**

**Ishaq Yaqub<sup>1</sup>**

## ***Abstrak***

***Ishaq Yaqub.*** *Kualitas Pelayanan Pasien Jasa Rawat Inap Kelas III Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda dibawah bimbingan Dr. Anthonius Margono. M.Si, selaku pembimbing I dan Dra.Hj. Ida Wahyuni, M.Si selaku Pembimbing II Program Studi Administrasi Negara.*

*Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Kualitas Pelayanan Pasien Jasa Rawat Inap Kelas III Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda dan untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam Kualitas Pelayanan Pasien Jasa Rawat Inap Kelas III Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.*

*Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan data sekunder yang berkaitan dengan situasi dan kondisi. Dalam penelitian ini, penulis juga menggunakan teknik penelitian berupa survey, wawancara dan dokumentasi guna memperoleh data primer untuk mengetahui bagaimana Kualitas Pelayanan Pasien Jasa Rawat Inap Kelas III Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.*

*Kesimpulannya Kualitas Pelayanan Pasien Jasa Rawat Inap Kelas III Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda dapat dikatakan sudah terlaksana dengan baik, namun masih saja terdapat kendala dalam pelaksanaannya. Hal ini dibuktikan dengan masih adanya kesalahan dalam memahami prosedur yang kurang dipahami oleh pasien, keluarga pasien atau masyarakat.*

***Kata Kunci :*** Pelayanan RSUD AWS

## **Pendahuluan**

Kesehatan merupakan aset yang sangat berharga bagi setiap manusia, karena tanpa kesehatan yang baik maka manusia tidak dapat melaksanakan seluruh aktivitasnya dengan maksimal. Kesehatan juga merupakan hak dasar yang tidak dapat dinomor-duakan dalam pelaksanaan hak dasar lainnya. Secara prinsip, hak atas kesehatan adalah sama pentingnya dengan hak atas makanan, perumahan, pekerjaan, pendidikan, martabat manusia, non-diskriminasi, persamaan, larangan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email : ishaqyaqub88@gmail.com

penganiayaan, akses informasi dan yang lainnya. Seperti hak-hak lain yang disebutkan diatas, setiap orang memiliki hak untuk menikmati dan menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang kondusif bagi kehidupannya. Mengingat pentingnya kesehatan bagi masyarakat, maka jadi kewajiban pemerintahlah dalam pemenuhannya.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. 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 administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda adalah suatu Instansi resmi Pemerintah Daerah yang bergerak dibidang kesehatan maupun pelayanan masyarakat yang memenuhi syarat, Kota Samarinda sebagai Ibu kota Propinsi Kalimantan Timur dengan luas 71.800 ha, dengan jumlah penduduk pada tahun 2011 sebesar 750.460 jiwa dan diperkirakan pada tahun 2014 hingga tahun 2015 berpenduduk 798.576 jiwa atau mencapai kenaikan 3,2 % setiap tahun.

Melihat laju pertumbuhan penduduk yang cukup pesat, Kita juga menyadari bahwa RSUD AWS Kota Samarinda harus terus berusaha meningkatkan pelayanan dan memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal melalui penambahan kapasitas ruang atau wadah kesehatan dengan membangun Instalasi RSUD AWS dan perluasan jaringan pelayanan kesehatan, yang sumber dana pengembangan tersebut diharapkan diperoleh dari anggaran Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah maupun dari pihak lain dalam menangani kesehatan khususnya pada wilayah Kota Samarinda dan untuk Kalimantan timur secara keseluruhan.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang penelitian di atas, maka dapat di rumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.
2. Apa kendala-kendala yang di hadapi dalam kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah mengacu kepada rumusan masalah, dengan kata lain tujuan penelitian adalah mencari jawaban atau pemecahan terhadap suatu masalah. Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan yang ingin dicapai penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.
2. Untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam Kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda.

### **Manfaat Penelitian**

Adapun kegunaan hasil penelitian yang penulis paparkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Segi teoritis:

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi bagi pengembangan ilmu Administrasi Negara khususnya kajian tentang penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Segi praktis:
  - a. Memberikan masukan kepada RSUD AWS Kota Samarinda, khususnya pengelola pelayanan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan kualitas tenaga kerjanya.
  - b. Sebagai bahan informasi yang berguna bagi peneliti lain, khususnya yang berkaitan dengan Kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD AWS Kota Samarinda .

### **Pengertian Kualitas**

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti yang relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Dengan demikian menurut Fandy Tjiptono (2011:53) menyatakan ada lima dimensi pelayanan, yaitu :

1. Bukti Fisik (*Tangibles*) : Berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan instansi serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*Realibiliy*) : Berkaitan dengan kemampuan instansi untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya dan waktu yang disepakati.
3. Ketanggapan (*Responsiveness*): Berkenaan dengan kesedian dan kemampuan para pegawai untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan saja akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara tepat.
4. Jaminan (*Assurance*) : Perilaku para pegawai mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap instansi dan instansi bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para pegawai selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.

- 5 Empati (*Empathy*) : Berkenaan bahwa instansi memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

### ***Pengertian Pelayanan***

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Menurut Kotler (dalam Sampara Lukman 2000:8) pelayanan adalah “setiap kegiatan yang tergantung dalam suatu kumpulan atau satu kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik”. Jadi pelayanan adalah suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan.

### ***Pelayanan Publik***

#### ***Pengertian Pelayanan Publik***

Untuk mendukung proses pelayanan yang dapat menghasilkan kepuasan tertentu, maka Menurut Bharata (2004:11) terdapat unsur-unsur penting dalam proses pelayanan publik yaitu:

1. Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (*goods*) atau jasa-jasa (*service*).
2. Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (*costomer*) atau customer yang menerima berbagai layanan dari penyedia pelayanan.
3. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
4. Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang dan jasa yang mereka nikmati.

#### ***Prinsip Pelayanan Publik***

Adapun prinsip pelayanan publik menurut Aswin (2005:45) adalah :

1. Kesederhanaan yaitu prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik; unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan atau persoalan atau sengketa dalam pelaksanaan publik; rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian waktu yaitu pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi yaitu produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

5. Keamanan yaitu proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung Jawab yaitu pimpinan penyelenggaraan pelayanan publik atau jabatan yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

### ***Standar Pelayanan Publik***

Penyusunan standar pelayanan dilakukan dengan pedoman tertentu yang diatur lebih lanjut dalam peraturan pemerintahan. Adapun komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi

1. Dasar hukum,
2. Persyaratan,
3. Sistem, mekanisme dan prosedur,
4. Jangka waktu penyelesaian,
5. Biaya atau tarif,
6. Produk pelayanan,
7. Sarana, prasarana dan fasilitas,

### ***Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan***

Kondisi pelayanan yang ideal dalam realisasinya sangat sulit untuk diwujudkan dalam birokrasi, Karena adanya ketidak jelasan pembagian wewenang, konsistensi pembagian kerja, serta sikap pemimpin yang sewenang-wenangnya dalam memberikan tugas kepada pegawai tanpa mempertimbangkan aspek sifat pekerjaan, urgensi pekerjaan dan dampak pemberian tugas terhadap kualitas pemberian pelayanan kepada masyarakat. Menurut Tangkilisan (2005:225) ada tiga variabel yang dianggap relevan dan dominan untuk diamati dalam kualitas pelayanan, yaitu :

#### **1. Profesionalisme**

Pengertian Profesionalisme telah di kemukan oleh Korten dan Alfonso (dalam Tangkilisan 2005:225) yang dimaksud dengan profesionalisme adalah kecocokan antara kemampuan yang dimiliki oleh birokrasi dengan kebutuhan tugas.

Sedangkan menurut Siagian (dalam Tangkilisan 2005:229-230) profesionalisme diukur dari segi kecepatannya dalam menjalankan fungsi dan mengacu kepada prosedur yang telah disederhanakan. Menurut pendapat tersebut, konsep profesionalisme dapat dilihat dari segi :

##### **a. Kreatifitas (*creativity*)**

Kemampuan untuk menghadapi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada publik dengan melakukan inovasi.

##### **b. Inovasi (*innovation*)**

Perwujudannya berupa hasrat dan tekad untuk mencari, menemukan dan menggunakan cara baru, metode kerja baru, dalam pelaksanaan tugasnya.

##### **c. Responsivitas (*responsively*)**

Kemampuan aparatur dalam mengantisipasi dan menghadapi aspirasi baru, perkembangan baru, tuntunan baru dan pengetahuan baru.

## 2. Kepemimpinan

Kepemimpinan menunjukkan kepada sekelompok orang yang secara aktif merumuskan doktrin dan program lembaga serta mengarahkan kegiatan dan hubungan lembaga dengan lingkungannya menurut Esman (dalam Tangkilisan 2005:232).

Sedangkan menurut Tangkilisan (2005:243) bahwa kepemimpinan mempunyai pengaruh secara asimetris terhadap tingkat kualitas pelayanan kepada para pengguna jasa, karena organisasi bekerja secara maksimal dalam memberikan layanan prima di organisasi publik. Tanpa kepemimpinan akan sulit untuk mencapai tujuan organisasi, yaitu untuk memenuhi tugas dan fungsinya yang strategis dalam layanan. Kepemimpinan berusaha menggerakkan individu atau kelompok dalam organisasi agar mau berkerja sesuai dengan kesepakatan yang telah disetujui bersama.

## 3. Kewenangan Diskresi

Dwiyanto dkk (dalam Tangkilisan 2005:243) mengemukakan bahwa diskresi secara konseptual merupakan langkah yang ditempuh oleh administrator untuk menyelesaikan kasus tertentu yang tidak atau belum diatur dalam regulasi yang baku. Dalam konteks tersebut, diskresi dapat berarti suatu bentuk kelonggaran suatu pelayanan yang diberikan oleh administrator kepada pengguna jasa. Pertimbangan melakukan diskresi adalah adanya realitas bahwa suatu kebijakan atau peraturan tidak mungkin merespons banyak aspek dan kepentingan semua pihak sebagai akibat adanya keterbatasan prediksi para actor atau stakeholders dalam proses merumuskan kebijakan atau peraturan.

Beberapa faktor pelayanan yang kurang memadai menurut Moenir (2006:40) faktor-faktor yang menyebabkan pelayanan kurang memadai diantaranya yaitu :

- a. Tidak atau kurangnya adanya kesadaran terhadap tugas/kewajiban yang menjadi tanggung jawabnya.
- b. Sistem, prosedur dan metode kerja yang tidak memadai, sehingga mekanisme kerja tidak berjalan sebagaimana yang diharapkan tidak berjalan sebagaimana mestinya
- c. Pengorganisasian tugas pelayanan yang belum serasi, sehingga terjadi simpang siur penanganan tugas, tumpang tindih (*over lapping*) atau tercecernya suatu tugas tidak ada yang menangani.
- d. Pendapatan pegawai tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan hidup meski secara maksimal. Akibatnya pegawai tidak tenang dalam bekerja, berusaha mencari tambahan pendapatan dalam jam kerja dengan cara antara lain “menjual” jasa pelayanan.

- e. Kemampuan pegawai yang tidak memadai untuk tugas yang dibebankan kepadanya. Akibatnya hasil pekerjaan tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan.
- f. Tidak tersedianya sarana pelayanan yang memadai. Akibatnya pekerjaan menjadi lamban, waktu banyak hilang dan penyelesaian masalah terlambat.

### ***Kepuasan Pasien***

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Menurut Oliver (dalam Supranto, 2001:18), mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya.

### ***Aspek-Aspek Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien***

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien menurut *Moison Walter dan White* (1987, dalam Haryanti, 2000:23) terdiri dari :

1. Karakteristik Produk.  
Produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
2. Harga  
Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.
3. Pelayanan  
Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih, dan memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit, kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.
4. Lokasi  
Meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
5. Fasilitas.  
Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien.

6. Image

Citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image juga memegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan.

7. Desain visual.

Meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit.

8. Suasana

Meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu.

9. Komunikasi

Tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

### ***Indikator Kepuasan Pasien***

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan didefinisikan sebagai penilaian pasca konsumsi, bahwa suatu produk yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan pasien, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk pembelian ulang produk yang sama. Pengertian produk mencakup barang, jasa, atau campuran antara barang dan jasa. Produk rumah sakit adalah jasa pelayanan kesehatan (Depkes RI,2008). Supardi (2008:30) mengatakan model kepuasan yang komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan barang dan jasa meliputi lima dimensi penilaian sebagai berikut :

1. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat.
2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat. Dalam pelayanan rumah sakit adalah penilaian pasien terhadap kemampuan tenaga kesehatan.
3. *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga dipercaya.
4. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien.
5. *Tangible* (bukti langsung), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien.

### ***Pengertian Rumah Sakit***

Pengertian Rumah Sakit Berdasarkan Permenkes No. 147 tahun 2010 tentang Perijinan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit yang ada di Indonesia memiliki tugas dan fungsi yang sama, yaitu memberikan

pelayanan kepada masyarakat dalam hal pemenuhan kebutuhan akan hal kesehatan. Beberapa jenis dan fungsi Rumah Sakit diantaranya yaitu :

1. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. 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.
3. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba.
4. Rumah Sakit Privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

### ***Jenis Penelitian***

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu metode dengan prosedur pemecahan masalah yang di selidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subyek atau obyek penelitian seseorang, pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

### ***Fokus Penelitian***

Fokus penelitiannya adalah kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie kota Samarinda, yang dirinci kedalam indikator yang akan diukur, maka indikator dari kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie kota Samarinda kepada pelanggan atau pasien adalah:

1. Kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD AWS Kota Samarinda yaitu :
  - a. Prosedur pelayanan.
  - b. Waktu penyelesaian
  - c. Biaya pelayanan
  - d. Produk pelayanan
  - e. Sarana dan prasarana
  - f. Kompetensi petugas pelayanan
2. Kendala-kendala yang dihadapi dalam mewujudkan kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie kota Samarinda.

### ***Sumber Data***

Sumber data yang akan digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Data primer yaitu data yang di peroleh melalui informan dengan cara melakukan Tanya jawab secara langsung kepada informan dan *key informan* di pandu melalui pertanyaan yang sesuai dengan focus penelitian yang di persiapkan oleh peneliti secara langsung. Dalam penelitian ini yang menjadi *key informan* dan informan adalah :
  - a. *Key informan* :
    1. Kepala Ruangan ( Ruang Dahlia, Ruang Angsoka, Ruang Cempaka, Ruang Melati, Ruang Mawar, Ruang Anggrek, dan Ruang Flamboyan) rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie kota Samarinda.
    2. Staf Pelayanan IGD RSUD AWS Kota Samarinda.
  - b. *Informan* : Masyarakat atau pasien yang melakukan rawat inap kelas III di RSUD AWS kota Samarinda.
2. Data sekunder adalah data yang di peroleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara yaitu dokumen resmi seperti peraturan dan kebijakan, profil RSUD AWS kota Samarinda, serta buku-buku yang berkaitan dengan penelitian.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Penelitian kepustakaan (*Library Research*) yaitu pengumpulan data yang diperoleh melalui buku-buku atau literatur yang biasa digunakan sebagai bahan pendukung dalam penelitian.
2. Penelitian lapangan (*field Work Research*) yaitu pengumpulan data dengan jalan berhadapan langsung dengan objek yang diteliti dengan cara sebagai berikut :
  - a. Observasi dalam hal ini penulis megumpulkan data dengan jalan pengamatan langsung pada obyek penelitian.

Wawancara, dimana cara ini untuk mendapatkan data dari responden yang merupakan sumber keterangan yang mengetahui kondisi tertentu yang berhubungan dengan penulisan ini.

### ***Analisis Data***

Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode kualitatif yaitu dengan, mendeskripsikan serta menganalisis data yang telah diperoleh yang selanjutnya dijabarkan dalam bentuk penjelasan yang sebenarnya. Analisis data yang digunakan disini adalah analisis data sesuai dengan yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (2007:15-20).

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan upaya untuk mengumpulkan data dengan berbagai macam cara, seperti: observasi, wawancara, dokumentasi dan sebagainya.

2. Reduksi data

Penyederhanaan data adalah proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan dan membuat abstraksi, mengubah data mentah yang dikumpulkan dari penelitian kedalam catatan yang telah disortir atau diperiksa. Tahap ini merupakan tahap analisis data yang mempertajam atau memusatkan, membuat dan sekaligus dapat dibuktikan.

3. Penyajian data

Penyajian Data yaitu sebagai kumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan. Pengambilan data ini membantu penulis memahami peristiwa yang terjadi dan mengarah pada analisa atau tindakan lebih lanjut berdasarkan pemahaman.

4. Penarikan kesimpulan atau verifikasi

Merupakan sebagai langkah terakhir yang meliputi pemberian makna data yang telah disederhanakan dan disajikan. Penarikan Kesimpulan adalah merupakan langkah terakhir meliputi makna yang telah di sederhanakan, di sajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat keteraturan, pola-pola penjelasan secara logis dan metodologis, konfigurasi yang memungkinkan di prediksi hubungan sebab-akibat melalui hukum-hukum empiris.

### ***Pembahasan***

#### ***Prosedur Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Jasa Rawat Inap Kelas III Waktu Penyelesaian Pelayanan***

Untuk menciptakan pelayanan yang efektif dapat dilihat dari kepastian waktu dalam penyelesaian pelayanan. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien harus efektif dan efisien, agar pelayanan yang diberikan berjalan dengan baik dan selesai tepat pada waktunya sehingga pasien sebagai penerima pelayanan akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas medis RSUD AWS Kota Samarinda.

#### ***Biaya Dalam Pelayanan***

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan di lapangan bahwa mengenai biaya dalam pelayanan ada yang dikenai biaya dan ada yang gratis, sebagai contoh pelayanan yang gratis adalah pelayanan kesehatan rawat inap kelas III yang telah melengkapi berkas persyaratan rawat inap yang sesuai dengan prosedur yang ada dengan menggunakan jaminan sosial yang sesuai peraturan pemerintah daerah maupun pusat seperti jaminan sosial yang menggunakan JAMKESMAS, JAMKESDA, BPJS, ASKES, JAMSOSTEK dan bentuk asuransi yang lain yang telah di tanggung oleh suatu lembaga atau perusahaan sehingga biaya perawatannya tidak dikenakan kepada pasien. Adapun pasien yang dikenakan biaya seperti adalah pasien yang menggunakan jaminan umum atau pribadi dan juga pasien yang menggunakan jaminan sosial namun berkasnya tidak lengkap atau bermasalah.

### ***Sarana Dan Prasarana Dalam Membrikan Pelayanan***

Secara umum sarana dan prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana. Sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien secalangsung seperti yang kemukakan Menurut Oliver (dalam Supranto, 2001:18), mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya.

Ada pun sarana dan prasarana yang terdapat pada ruang rawat inap kelas III RSUD AW.Sjahanie kota Samarinda adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.10**

#### **Fasilitas-Fasilitas yang ada di Bagian Pelayanan ruang rawat inap kelas III pada RSUD AWS Kota Samarinda**

No	Sarana Kerja yang tersedia	Jumlah	Kondisi
1	PC Unit/CPU	42 Unit	Baik
2	Printer	21 Unit	Baik
3	Brankas	14 Unit	Baik
4	Lemari	21 Unit	Baik
5	Mobil Operasional	3 Unit	Baik
6	AC	28 Unit	Baik
7	Meja Kerja	28 Unit	Baik
8	Kursi Tamu	14 Unit	Baik

Sumber : Kantor RSUD AWS kota Samarinda

### ***Kompetensi Petugas/Aparat Dalam Memberikan Pelayanan***

Dengan demikian birokrasi publik dapat dikatakan bertanggungjawab jika mereka dinilai mempunyai kompetensi yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan dan kebutuhan pasien. Ruang rawat inap kelas III RSUD AWS Kota Samarinda adalah salah satu organisasi pelayanan publik yang selalu berusaha memberikan pelayanan terbaik agar dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, untuk itu petugas/aparat harus kompeten dalam hal memberikan pelayanan kepada pasien. Dari hasil penelitian yang penulis lakukan dilapangan maka kompetensi petugas / kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sudah cukup baik.

### ***Kendala-kendala Yang Dihadapi Dalam Pelayannan Ruang Rawat Inap Kelas III***

Adapun kendala yang penulis temui dan dari beberapa hasil wawancara kepada pihak pegawai ruang rawat inap kelas III RSUD AWS maupun terhadap keluarga pasien maka dapat penulis simpulkan yaitu :

1. Waktu jam besuk pasien yang sering di langgar oleh keluarga atau kerabat pasien, sehingga mengganggu aktifitas petugas jaga untuk melakukan control kepada pasien.
2. Jika persediaan atau simpanan darah habis, terkadang pasien maupun keluarga pasien lambat untuk menyiapkan atau mengambil darah pada PMI atau pendonor sehingga dampaknya ke pasien.
3. Perlengkapan berkas syarat pengambilan obat di apotik rawat inap atau jaminan yang di gunakan keluarga pasien terkadang tidak lengkap atau tertinggal sehingga sering terjadi keterlambatan pemberian obat kepada pasien.
4. Jika pasien dinyatakan boleh pulang atau layak pulang , maka keluarga pasien harus menyelesaikan administrasi sesuai prosedur yang ada, tetapi jika pasien menggunakan suatu jaminan kesehatan yang masih aktif maka pasien tidak dikenakan biaya, hal semacam ini terkadang sering membuat perdebatan yang panjang sehingga pasien sering terhambat untuk pulang. Tetapi jika dari awal pasien mengikuti prosedur yang ada, tentunya semuanya akan berjalan lancar.

### ***Kesimpulan***

Pada bagian ini penulis akan memaparkan dan menjelaskan kesimpulan berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dibuat oleh penulis baik secara observasi, wawancara, dokumentasi atau melalui dokumen-dokumen yang memperkuat penulis dalam proses penyimpulannya.

Adapun kesimpulan dari skripsi yang berjudul Kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda, berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di kemukakan berdasarkan fokus penelitian bahwa :

1. Dalam proses mewujudkan kualitas pelayanan rawat inap di ruang kelas III pada RSUD AWS berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari pemberian pelayanan kepada pasien yang sesuai dengan Standar Oprasional Rumah Sakit.
2. Rumah Sakit selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik untuk perkembangan kesehatan pasien, hal itu terbukti dari kesigapan petugas medis yang cepat tangap dalam menangani penyakit pasien sehingga waktu penyelesaiannya sudah berjalan cukup baik.
3. Dalam mewujudkan dan meningkatkan kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III tidak terdapat diskriminasi, sehingga pasien yang dirawat yang menggunakan jaminan sosial maupun mandiri tetap di berikan atau dilayani sesuai dengan prosedur yang ada. Mengenai biaya perawatannya sudah sesuai dengan standar Rumah Sakit dan sesuai dengan kemampuan masyarakat.
4. Faktor yang menjadi pendukung dalam mewujudkan dan meningkatkan kualitas pelayanan pasien rawat inap kelas III yaitu adanya perawat dan Dokter Ahli yang bekerja maksimal, sehingga pasien bisa merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan dalam perawatan dan obat-obatan yang di

- berikan. Tetapi perlu di pertimbangkan mengenai Dokter Ahli dan perawat yang ada, mengenai penambahan tenaga medis yang lebih banyak, sehingga penanganan pasien lebih masimal dan baik untuk kedepannya.
5. Menjadikan Rumah Sakit yang bertarap internasional dan menjadi yang terbaik di Kalimantan Timur maupun di Indonesia, hal ini seperti yang tertera pada Moto, Visi dan misi Rumah Sakit. Sehingga pasilitas atau sarana dan prasarananya selalu di tingkatkan dan di perbaharui dalam setiap tahun.
  6. Dalam mewujutkan kualitas pelayanan pada ruang rawat inap kelas III dan menjadikan pelayanan yang hasilnya menjadi maksimal, maka pihak Rumah Sakit selalu mengadakan pembimbingan dan pelatihan bagi Perawat maupun Dokter di dalam daerah maupun di luar daerah guna meningkatkan pengetahuan yang lebih baik.
  7. Ada beberapa kendala yang dihadapi dalam merealisasikan pelayanan yang berkualitas dari RSUD AWS kepada pasien kelas III yaitu seperti lambannya keluarga pasien yang menyiapkan persyaratan rawat inap yang di gunakan, keadaan MCK yang sebagian kurang bersih, dan masih sering terjadi kekeliruan persyaratan atau berkas yang harus disiapkan sehingga sering menghambat pelayanan yang akan diberikan kepada pasien dan jumlah Dokter Spesialis yang jumlahnya masih sedikit, sehingga waktu kontrol Dokter Spesialis terkesan lama dan bahkan sering tidak berada di Rumah Sakit.

### **Saran**

Adapun dalam skripsi ini, penulis akan menyampaikan beberapa saran-saran yang dapat berguna dan dijadikan bahan pertimbangan untuk muwujutkan kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap kelas III pada RSUD AWS Kota Samarinda, yang mungkin akan bermanfaat baik untuk pihak RSUD AWS maupun pasien, antara lain:

1. Pimpinan Kepala bagian masing-masing ruangan rawat inap kelas III harus lebih sering melakukan evaluasi atau pengawasan terhadap perawat atau pegawainya dalam melaksanakan fungsi atau kegiatan agar dapat diperbaiki dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien supaya pelayanan yang diberikan bisa maksimal.
2. Kemudian diperlukan adanya sosialisasi oleh manajemen RSUD AWS mengenai biaya pelayanan atau perawatan, sarana dan prasarana dan prosedur pelayanan, yang diurus di bagian loket pelayanan lewat media binner atau spanduk agar pasien maupun masyarakat tidak bingung dan menjadi paham, sehingga dalam pelaksanaan pelayanan rawat inap di kelas III lebih dimengerti dan bisa memberikan perkembangan menuju kearah yang lebih baik.

### **Daftar Pustaka**

- Bharata, Atep. 2004. *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : Elex Media. Komputindo.
- Drucker F. Peter, 2000, "The Practice of Management," Penerbit PT Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Gaspersz. 2002. *Manajemen Kualitas: Penerapan Konsep-Konsep Kualitas Dalam Manajemen Bisnis Total*. Kerjasama Yayasan Indonesia Emas Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Gerson, Richard F. 2002. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Terjemahan PPM. Jakarta.
- Hadi, Anwar. 2000. *Sistem Manajemen Mutu Laboratorium*. Jakarta : Gramedia.
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik, Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta : Gava Media.
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori Dan Konsep Pelayanan Publik serta Implementasinya*. Bandung: MandarMaju.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Pembaruan.
- Lewis. 2005. *The Ethics Challenge in Public Service: A Problem-Solving Guide*. Market Street, San Fransisco: Jossey-Bass.
- Lukman, Sampara, 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*, Jakarta: STIA-LAN Press.
- Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif, Metode-metode Baru*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Moleong, Lexy J. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : remaja Rosdakarya.
- Putra, Bayu Anugerah. 2013. *Modul Penanganan Pengaduan Masyarakat Dalam Diklat Teknis Substantif Spesialisasi Kepatuhan Internal*. Kementerian Keuangan RI Badan Diklat Keuangan Pendidikan Bea Dan Cukai. Jakarta.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan : Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Wasistiono, Sadu. 2001. *Manajemen Pemerintahan Daerah*. Bandung: Alqa Print.
- Winardi, J. 2000. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta: Rineka Cipta.

### **Sumber Internet :**

<https://www.google.co.id/search?q=teoribentukpengaduanmasyarakat>. Di akses 18 Maret 2015.