

EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT (Studi Pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr Saiful Anwar Malang)

Yela Ardila Puspitasari¹, Slamet Muchsin², Roni Pindahanto³

Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Islam Malang,

Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia

LPPM Unisma Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia

Email:ardilapuspitasari53@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang penelitian ini mengetahui kinerja pelayanan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang dalam bidang kesehatan yang telah memberikan pelayanan publik kepada masyarakat dari waktu yang lama hingga sekarang. Hal tersebut yang mendorong organisasi publik berkompetisi untuk memberikan pelayanan publik yang lebih optimal. Salah satunya yakni Rumah Sakit yang memberikan layanan yakni kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan serta menganalisis evaluasi pelaksanaan pelayanan rumah sakit, mengetahui tingkat kepuasan pasien pengguna layanan kesehatan sebagai gambaran tentang kinerja pelayanan dalam meningkatkan kualitas instalasi rawat inap di RSUD Dr Saiful Anwar Malang, mengetahui dan memahami kendala apa saja yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitiannya adalah Kota Malang dengan situs RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Jenis data penelitian ini yakni data primer dan sekunder dengan sumber data yang berasal dari people (informan), paper (dokumen) dan place (tempat). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Instrumen penelitian yakni peneliti sendiri, interview guide dan alat dokumentasi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan model fenomenologi yang dikemukakan oleh Miles, M. B. & Huberman, M.A. (1992:16)

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa pelayanan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang sudah terlaksana dan tercapai dengan baik namun masih terdapat indikator kinerja yang belum tercapai. Faktor pendukung internal dalam layanan tersebut yakni kemampuan atau kualitas serta sarana dan prasarana memadai sedangkan faktor eksternalnya yakni partisipasi masyarakat dan kerjasama dengan instansi terkait. Faktor penghambat pelaksanaan layanan secara internal yakni pengawasan dalam pelayanan sedangkan secara eksternal yakni kepuasan pelayanan di rumah sakit. Hal tersebut perlu dijadikan bahan koreksi bagi rumah sakit untuk lebih meningkatkan pelayanan publik kedepannya.

Kata Kunci: *Evaluasi Kinerja Pelayanan, Kepuasan Pasien.*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan publik adalah pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan dan lainnya. Berbagai gerakan reformasi publik yang dialami Negara-negara maju pada awal tahun 1990-an banyak tekanan oleh masyarakat akan perlunya peningkatan kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah.

Tujuan dari adanya standar pelayanan adalah untuk memberikan kepastian, meningkatkan kepuasan, kualitas dan kinerja pelayanan-pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dengan kemampuan penyelenggara sehingga mendapatkan kepercayaan masyarakat. Dalam standar pelayanan terdiri dari 2 komponen, yaitu komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (servicedelivery) dan komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing).

Di Indonesia upaya memperbaiki pelayanan sebenarnya juga telah lama dilaksanakan oleh pemerintah antara lain melalui Inpres No.5 Tahun 1984 tentang pedoman penyederhanaan dan pengendalian pengaduan di bidang usaha. Upaya ini dilanjutkan dengan surat keputusan menteri negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81/1993 tentang Pedoman Tata

laksana Pelayanan Umum. Untuk lebih mendorong komitmen aparat pemerintah terhadap peningkatan mutu pelayanan, maka telah diterbitkan pula InpersNo. 1 Tahun 1995 tentang perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan Aparatur pemerintah kepada Masyarakat. Sebagaimana diamankan dalam UU nomor 25 tahun 2009 bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan standar pelayanan untuk setiap jenis pelayanan sebagai tolak ukur dalam penyelenggaraan pelayanan dilingkungan masing-masing instansi.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat bertujuan untuk menyehatkan dan menjamin kesehatan kepada seluruh masyarakat guna terciptanya keadaan yang sehat bagi seluruh masyarakat. Tetapi jangkauan pelayanan kesehatan pada kenyataannya masih terbatas, artinya masih banyak masyarakat yang belum mampu menikmati pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut dikarenakan masih terbagi-bagi biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali bahkan masih saja masyarakat kesulitan untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang telah diprogramkan oleh pemerintah dengan berbagai macam persyaratan yang sulit dan bahkan fasilitas yang didapat tidak memadai terutama untuk masyarakat yang kurang mampu.

Kualitas masyarakat sangat penting untuk menyusun strategi pemasaran, hal ini menunjukkan bahwa pasien yang kurang puas akan berdampak kepada masyarakat lain sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk tidak berkunjung ke sarana kesehatan tersebut. Rumah sakit harus menjaga mutu pelayanan, memperbaiki dan meningkatkan secara berkelanjutan untuk rumah sakit.

RSUD Dr. Saiful Anwar Malang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi di bidang pelayanan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan publik pada masyarakat. Salah satu upaya untuk mengukur kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang adalah dengan terlaksananya kepuasan pasien sebagai salah satu tolak ukur untuk menilai tingkat kepuasan pelayanan. Di samping itu kepuasan pasien dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu diperbaiki dan menjadi pendorong setiap pelayanan untuk meningkatkan pelayanannya pada masyarakat. Rumah sakit salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat yang memiliki peran yang strategis dalam mempercepat peningkatan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan

yang bermutu sesuai dengan standar yang diterapkan dan dapat menjangkau seluruh masyarakat.

Berdasarkan pemikiran diatas maka dapat dikatakan sangat penting untuk secara berkala melakukan penilaian dan evaluasi terhadap layanan rumah sakit baik secara itu berupa evaluasi terhadap keseluruhan mutu layanan maupun berbagai aspek layanan yang terpisah namun merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit yang nantinya juga akan dinilai oleh masyarakat yang seringkali diposisikan sebagai konsumen layanan kesehatan.

Rawat inap adalah salah satu layanan yang disediakan oleh rumah sakit untuk berbagai kasus-kasus permasalahan kesehatan ringan yang tidak atau belum diputuskan secara medis untuk membutuhkan perawatan intensif seperti rawat inap. Dengan asumsi ini, pelayanan ada unit rawat inap biasanya dinikmati oleh sebagian besar masyarakat bila dibandingkan dengan unit-unit lain di rumah sakit. Para petugas yang terdiri dari para medis seperti dokter dan perawat sampai petugas informasi dan penerimaan/pendataan pasien harus berhadapan dengan ratusan atau bahkan ribuan orang setiap harinya yang membutuhkan pelayanan rawat inap dengan segera. Dalam situasi macam ini mutu pelayanan sangat ditentukan oleh berbagai hal seperti ketepatan, kecermatan dan kecepatan layanan sampai hal-hal yang langsung menyentuh psikologi pasien seperti keramahan dan kejelasan pelayanan.

Kepuasan pelanggan merupakan kunci sukses memenangkan persaingan. Hal ini tentu saja tidak mudah bagi pengelola rumah sakit, mengingat pelayanan yang diberikan juga menyangkut hidup para pasien/pelanggannya. Bila terjadi ketidaksesuaian atau kesalahan dalam melaksanakan tindakan medis maka dampaknya tidak main-main, sakit yang bertambah parah, cacat tetap atau bahkan sampai pada kematian. Kepuasan pelanggan tidak hanya ditentukan oleh tindakan medis, ada banyak dimensi mutu lain yang mempengaruhi kepuasan pelanggan seperti: layanan administrasi, keramahan, ketanggapan para staff medis dan non medis, kemudahan, kecepatan dan ketepatan waktu layanan. Banyaknya dimensi mutu rumah sakit yang perlu diperhatikan sehingga penanganannya harus dilakukan dengan cepat dan tepat.

Rumah sakit perlu menerapkan sistem manajemen yang berorientasi pada kepuasan pelanggan, untuk itu rumah sakit di Indonesia harus menciptakan kinerja yang unggul atau Performance Excellence merupakan salah satu faktor utama yang harus diupayakan oleh setiap organisasi untuk memenangkan persaingan global, begitu juga perusahaan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Banyak cara yang dapat dilakukan oleh perusahaan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Banyak cara yang dapat dilakukan oleh para pengelola rumah sakit untuk

menciptakan kinerja yang unggul diantaranya melalui mekanisme pengelolaan mutu dan pemberian pelayanan yang bagus serta tindakan medis yang akurat tentunya.

Mutu layanan rumah sakit umum dosmetik ini masih dinilai rendah yang disebabkan oleh karena apa yang diberikan masih jauh dari harapan dan keinginan masyarakat pengguna jasanya, dimana hal tersebut dipengaruhi oleh dimensi keterbatasan sumber daya baik sumber daya finansial dan non finansial, untuk itu agar masyarakat yang punya uang tidak berobat keluar negeri, maka Rumah Sakit Umum di Indonesia harus menciptakan kinerja yang unggul dalam meningkatkan kualitas layanan, juga dengan seiring perubahan kelembagaan rumah sakit sebagai layanan Umum Daerah yang mana juga dituntut untuk memberikan pelayanan prima dan mempunyai nilai tambah dalam layanannya dengan prinsip efisiensi dan produktifitas. Banyak cara yang dapat dilakukan para pengelola rumah sakit untuk menciptakan kinerja yang unggul diantaranya melalui mekanisme pengelolaan mutu dan pemberian layanan yang berorientasi pada harapan pelanggan, meskipun tuntutan tersebut akan membutuhkan dana investasi yang tidak sedikit. Perkembangan pengelolaan rumah sakit, baik dari aspek manajemen maupun operasional sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, yaitu lingkungan eksternal dan internal. Tuntutan ekseternal antara lain adalah dari para stakeholder bahwa rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan biaya pelayanan kesehatan terkendali sehingga akan berujung kepada kepuasan pasien. Tuntutan dari pihak internal antara lain adalah pengendalian biaya. Pengendalian biaya merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai pihak yaitu mekanisme pasar, perilaku ekonomis, sumber daya profesional dan yang tidak kalah penting adalah perkembangan teknologi, tidak terkecuali juga rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah tidak lepas dari pengaruh perkembangan tuntutan tersebut. Dipandang dari segmentasi kemasyarakatan, secara umum rumah sakit pemerintah merupakan layanan jasa yang menyediakan untuk kalangan menengah kebawah, sedangkan biaya kesehatan cenderung terus meningkat.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat, peneliti memilih menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono 2011:9 metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan

data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan kedalaman makna dari suatu informasi dan bukan sekedar generalisasi yang hanya sesuai digunakan untuk populasi yang luas dengan variabel terbatas.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengungkapkan fenomena, kejadian atau fakta, keadaan dan variabel. Penelitian ini menguraikan data yang bersangkutan dengan situasi yang sedang terjadi, perbedaan antar fakta yang ada serta pengaruhnya terhadap suatu kondisi dan sebagainya. Oleh sebab itu, metode kualitatif ini peneliti secara intensif berpartisipasi terjun langsung ke lapangan.

2.2 Fokus penelitian

Fokus penelitian adalah salah satu bagian terpenting dalam metode penelitian yang akan dilakukan. Fokus penelitian ini bertujuan supaya peneliti dapat terfokuskan kepada subject yang akan diteliti, fokus peneliti pun tidak terpecah belah, dengan kata lain peneliti berada di dalam arena (subject yang akan diteliti).

Menurut Spradley dalam Sugiono (2012), ada empat cara untuk menetapkan fokus penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Menetapkan fokus pada permasalahan yang disarankan oleh informan
2. Menetapkan fokus berdasarkan dominan – dominan tertentu,
3. Menetapkan fokus yang memiliki nilai temuan untuk pengembangan iptek,
4. Menetapkan fokus berdasarkan permasalahan yang terkait dengan teori – teori yang telah ada.

Fokus penelitian dalam penelitian, adalah :

- a. Mengidentifikasi mengenai Evaluasi pelaksanaan pelayanan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang dalam meningkatkan kepuasan pelayanan kesehatan terhadap pasien.
 1. Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap pelayanan dokter
 2. Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap pelayanan Perawat
 3. Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap pelayanan Obat
- b. Mengidentifikasi kendala apa saja yang dihadapi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.
 1. Kurangnya Persediaan Obat
 2. Kurangnya Peralatan Medis

2.3 Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan untuk memperoleh data atau informasi yang diperlukan berkaitan dengan judul penelitian. Tujuan ditetapkannya lokasi penelitian ini agar dapat diketahui lebih jelas obyek penelitiannya.

Adapun lokasi penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.

Peneliti memilih tempat atau wilayah dimana penelitian akan dilakukan sesuai dengan tema dan fokus pada penelitian. Peneliti memiliki lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Pelayanan Instansi Rawat inap di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.

2.4 Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif merupakan data yang dapat mencakup hampir semua data non-numerik. Data ini dapat menggunakan kata-kata untuk menggambarkan fakta dan fenomena yang diamati.

Sumber data penelitian adalah subjek dari tempat dimana data bisa di dapatkan. Sumber utama yang di dapatkan oleh peneliti melalui wawancara, catatan tertulis, perekam video kegiatan. Data untuk melakukan penelitian di bagi menjadi dua, yaitu :

a. Data Primer

Adalah hasil wawancara dengan responden berupa kata-kata, tindakan, keterangan serta informasi yang dikumpulkan serta mengamati dan mencatat kejadian yang terjadi dilapangan. Untuk penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang ini melibatkan beberapa informan, yaitu Pegawai Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dan masyarakat yang menggunakan layanan di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.

b. Data Sekunder

Data Adalah dokumen-dokumen seperti studi pustaka yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi yang berhubungan untuk menunjang permasalahan yang ada pada penelitian. Data dan informasi diperoleh melalui studi daftar pustaka melalui buku, arsip, pihak terkait, artikel, dan lain sebagainya. Yang menjadi sumber data sekunder yaitu Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.

2.5 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks, karena melibatkan berbagai faktor dalam pelaksanaannya. Metode pengumpulan data ini tidak hanya mengukur sikap dari responden (orang yang memberi respon atas sesuatu yang di berikan kepadanya), namun juga digunakan untuk merekam fenomena yang terjadi. Tujuan dari observasi adalah untuk melihat secara langsung segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian seperti perkembangan dan proses kerja, dll. Supaya mendapatkan data yang real.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilalui secara bertatap muka dan tanya jawab antara peneliti dan narasumber. Dalam hal ini peneliti menggunakan metode wawancara yang terstruktur dan tertutup. Wawancara terstruktur artinya peneliti telah mengetahui dengan pasti informasi apa yang akan di gali kepada narasumber. Dalam hal ini peneliti biasanya sudah menyiapkan pertanyaan yang akan diajukan kepada narasumber. Peneliti juga dapat menggunakan berbagai alat bantu seperti *recorder*.

3. Dokumentasi

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), dokumentasi adalah pengumpulan, pemilihan, pengolahan dan penyimpanan informasi di bidang pengetahuan, pemberian atau pengumpulan bukti dari keterangan seperti gambar, kutipan, guntingan koran dan bahan referensi lain. Dokumentasi bisa di dapat dari bermacam bentuk dokumen, bisa seperti dokumen foto atau seni. Dokumen ini sebagai pelengkap dari teknik pengumpulan data untuk penelitian yang lain, seperti wawancara dan observasi dalam metode penelitian kualitatif.

3.6 Teknik Analisis Data

Penelitian ini mendapatkan data dari beberapa sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data seperti yang sudah dijelaskan diatas. Analisis data adalah cara untuk mengolah data menjadi informasi sehingga data tersebut dapat di pahami dan bermanfaat untuk solusi permasalahan, terutama masalah yang berkaitan dengan penelitian. Teknik analisis data kualitatif dalam penelitian ini menggunakan model analisis data interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (1994). Dimana model analisis data tersebut terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu :

1. Reduksi Data

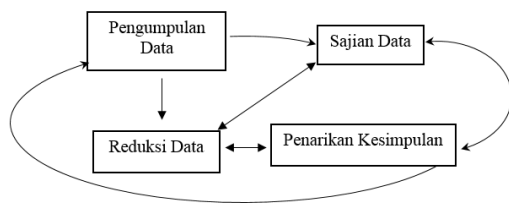
Reduksi data berarti menerangkan, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal – hal yang penting dan membuang yang tidak penting. Dengan demikian pada penelitian ini data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian data

Penyajian data merupakan langkah selanjutnya setelah reduksi data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat dengan bagan. Penyajian data ini merupakan kumpulan data dari sumber data atau informan dan memberikan kemungkinan untuk penarikan kesimpulan. Dengan memahami penyajian data ini peneliti akan mengetahui apa yang sedang terjadi dan apa yang seharusnya dilakukan untuk menganalisis dan mengambil tindakan lain.

3. Penarikan kesimpulan

Langkah selanjutnya dalam analisis data menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah apabila ditemukan data yang kuat dan mendukung pada tahap pengumpulan berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti – bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masih bersifat sementara akan berkembang setelah peneliti berada dilapangan.



Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman (1994)

3. PEMBAHASAN

3.1 Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Dalam Meningkatkan Kepuasan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Rawat Inap

Masyarakat juga merupakan faktor penting dalam mutu pelayanan yang ada di rumah sakit, beberapa respon masyarakat bahwa pelayanan yang ada di rumah sakit sudah baik tentunya dari pihak rumah sakit merupakan wilayah pemerintahan yang berhadapan langsung dengan masyarakat. Dalam evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit malang merupakan suatu kinerja yang mengacu pada penggerak dalam organisasi yaitu sumber daya manusia (SDM).

Sumber Daya Manusia di rumah sakit merupakan penggerak atau petugas yang ada di rumah sakit untuk memberikan pelayanan publik yang lebih baik kepada masyarakat yang sebagai penerima pelayanan. kualitas pelayanan publik dilihat dari sejauh mana memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dalam hal ini RSUD Dr Saiful Anwar Malang melalui meningkatkan kepuasan pelayanan kesehatan terhadap pasien memberikan kebutuhan masyarakat akan pelayanan. tujuan dari pelayanan memberikan rasa puas dan kepercayaan pada konsumen, mempertahankan pelanggan agar tetap setia.

Survei kepuasan pasien dilakukan setiap tahun untuk melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan setiap tahunnya karena masih banyak hal-hal yang harus dibenahi agar kedepan mutu pelayanan menjadi lebih baik lagi.

a. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Dokter

Hasil penelitian di RSUD Dr Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas terhadap pelayanan dokter. Pasien mengatakan dokter melakukan pemeriksaan setiap hari dan tepat waktu. Dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan prosedur dan standar operasional seperti saat berkunjung ke pasien maka dokter melakukan wawancara kepada pasien untuk mengetahui kondisi pasiennya, penyebab penyakitnya, setelah itu baru melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasien. Setelah melakukan pemeriksaan fisik maka dokter dapat menegakkan diagnosa penyakit sehingga dapat memberikan pengobatan/terapi yang sesuai dengan diagnosis penyakit pasien.

Selain itu pasien mengatakan kepuasannya dikarenakan prosedur pemeriksaan pasien dilakukan secara cepat dan tepat sehingga pasien-pasien lainya dapat lebih cepat diperiksa oleh dokter. Kecepatan dan ketepatan dokter memeriksa pasien adalah indikator dari kemampuan pelayanan dokter pada pasien, selain itu dalam pelayanannya dokter menunjukkan sikap yang ramah, tanggap dan sopan.

Jika pelayanan yang dilakukan dokter sudah sesuai dengan prosedur, maka pasien akan merasa puas atas pelayanan yang diberikan. Pasien merasa bahwa petugas telah melakukan tugasnya sesuai standar operasional prosedur dengan cepat dan tepat. Pasien akan membutuhkan prosedur pelayanan yang cepat, tidak berbelit-belit sehingga pasien dapat cepat sembuh. hal ini sangat penting karena berkaitan dengan jasa pelayanan kepada pasien yang menuntut pelayanan yang baik dan cepat. (Supranto.J.2001 Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan edisi ke-2, penerbit Rineka Cipta.Jakarta)

c. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Perawat

Pada standar tentang evaluasi dan penengendalian mutu dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan di RSUD Dr Saiful Anwar Malang menjamin adanya asuhan keperawatan yang baik dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian mutu di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien di RSUD Dr Saiful Anwar Malang merasa puas dan ada yang tidak merasa puas dengan pelayanannya perawat. pasien menyatakan perawat melakukan pemeriksaan pada pasien dimulai jam 08:00 WIB pelayanan perawat meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital pasien seperti : suhu, tekanan darah, dan nadi. Selain itu perawat juga mengecek infus dan melakukan hal yang sama diperlukan menata tempat tidur pasien-pasien.

Perawat telah melakukan tugasnya sesuai prosedur yaitu saat berkunjung ke pasien maka perawat

harus memberikan salam, sapa, dan senyum pasien dengan lembut, meminta izin untuk memeriksa tekanan darah, suhu tubuh dan kondisi fisik lainnya untuk ditulis dalam rekam medik. Selain itu perawat biasanya memberikan obat-obatan pada pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dokter.

Tugas-tugas perawat meliputi pelayanan keperawatan personal antara lain berupa pelayanan keperawatan umum dan spesifik untuk sistem tubuh tertentu, pemberian motivasi dan dukungan pada pasien, pemberian obat dan lain-lain, berkomunikasi dengan dokter dan petugas penunjang medik serta menjadikan hubungan dengan keluarga pasien. Komunikasi yang baik dengan keluarga/kerabat keluarga sangatlah perlu mendapat penjelasan sampai batas tertentu tentang keadaan pasien dan berpartisipasi aktif dalam proses penyembuhan, menjaga lingkungan tempat perawatan. (Aditama, Tjandra Yoga. 2002 . Manajemen administrasi rumah saki. Edisi Kedua. Ui Press, Jakarta)

d. **Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Obat-Obatan**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes /SK/XI 2004 tentang standar pelayanan rumah sakit menyatakan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit.

Standar operasional pelayanan petugas obat di RSUD Dr Saiful Anwar Malang adalah obat hanya dapat diberikan setelah mendapat pesanan dari dokter dan apoteker menganalisis secara kefarmasian. Obat adalah bahan berkhasiat dengan nama generik dan kebijakan dan prosedur yang tertulis harus mencantumkan macam-macam obat yang dapat diberikan oleh perawat atas perintah dokter, label obat-obatan yang memadai, daftar obat yang tersedia, gabungan obat parenteral dan labelnya, pencatatan dalam rekam farmasi pasien beserta dosis obat yang diberikan.

Berdasarkan penelitian di RSUD Dr Saiful Anwar Malang maka diketahui bahwa petugas obat telah melakukan prosedur pelayanan sesuai standar yaitu menyiapkan sediaan farmasi dan alat-alat kesehatan sesuai dengan permintaan pada resep yang telah diberikan, menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum, mengambil obat dan pembawanya, menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ketempat semula, mencatat pengeluaran obat-obat pada kartu stok, melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan, memanggil nama pasien, memeriksa identitas, menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat, meminta pasien untuk mengulang informasi yang telah disampaikan dan menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan pelayanan obat yang baik dan sesuai standart yang

menyebabkan pasien merasa puas terhadap pelayanan obat di rumah sakit.

Dari pembahasan mengenai kepuasan pasien ditinjau dari pelayanan yang diberikan oleh dokter umum, perawat dan juga pelayanan obat, dapat disimpulkan jika pelayanan telah memenuhi prosedur yang berlaku. Seperti yang diungkapkan Griffith (1987) yang menyatakan bahwa ada beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pada pasien salah satunya adalah kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yang menjelaskan tentang apa saja yang dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien. Serta kualitas didalam fasilitas umum, fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan pemenuhan kebutuhan pasien sebagai sarana bagi yang berkunjung di rumah sakit dapat terpenuhi

5.2 Kendala yang dihadapi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

a) Kurangnya Persediaan Obat

Berdasarkan persediaan obat di RSUD Dr Saiful Anwar Malang sangat terbatas karena obat di pesan dulu oleh rumah sakit umum terlebih dahulu. Sehingga rumah sakit harus menyediakan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan pasien sendiri. Hal ini menyebabkan apabila pasien membutuhkan obat diluar obat yang tersedia di rumah sakit, maka pasien atau pihak dari rumah sakit harus memesan terlebih dahulu pada tempat menyediakan obat tersebut. Pasien juga merasa kurang puas dengan obat-obatan yang tersedia di RSUD Saiful Anwar Malang. Beberapa pasien menyatakan bahwa untuk mendapatkan obat yang diresepkan dokter, pasien harus memesan dulu atau jika tidak pasien akan membeli diapotik Rumah Sakit.

Ketersediaan obat lanjutan bergantung pada rumah sakit yang bersangkutan. Tidak tersediannya obat untuk penyakit tertentu di rumah sakit disebabkan oleh beberapa hal, Seperti kelangkaan obat manajemen ketersediaan obat tidak dapat memprediksi kebutuhan obat dan likuiditas keuangan rumah sakit.

Maka sebab itu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pasien, Rumah sakit hendaknya dapat lebih mampu dalam memperdeiksi kebutuhn obat-obatan dan mengatisipasi kelangkaan obat serta likuiditas keuangan yang ada di rumah sakit.

b). Kurangnya Peralatan Medis

Peralatan di rumah sakit masih ada yang kurang, sehingga apabila pasien membutuhkan peralatan yang lebih lengkap maka pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit yang memiliki peralatan-peralatan lebih lengkap seperti di rujuk di rumah sakit Surabaya.

Pasien banyak mengeluh tentang kurangnya sarana prasaran peralatan-peralatan medis di RSUD Dr Saiful Anwar Malang terutama untuk penanganan penyakit yang akut dan berbahaya masih belum dapat ditangani secara optimal, jika peralatan yang dimiliki belum mampu mendukung proses penyembuhan, sehingga pasien membutuhkan pelayanan dengan peralatan yang lengkap maka akan dirujuk ke rumah

sakit yang memiliki fasilitas peralatan yang lebih lengkap.

Oleh sebab itu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pasien, RSUD Dr Saiful Anwar Malang hendaknya dapat lebih memperbanyak dan meningkatkan kualitas pelayanan peralatan penunjang medis.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan secara keseluruhan bahwa kinerja pelayanan di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dalam bidang kesehatan sudah terlaksana namun masih belum dapat mengoptimalkan pelayanan publik, karena masih terdapat beberapa kekurangan, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

- a). Berdasarkan kinerja pelayanan Rumah Sakit yang dianalisis menunjukkan secara keseluruhan bahwa kinerja telah tercapai hanya terdapat kinerja yang belum tercapai.
- b). Masyarakat sudah sangat puas dengan kemampuan yang dimiliki oleh petugasnya. Karena petugas dibekali kehandalan dan dalam menggunakan peralatan yang canggih dan baru.
- c). Beberapa petugas bersikap kurang ramah, sopan terhadap pengguna pelayanan khususnya keluarga pasien. Terlepas dari itu ketanggapan pasien dalam penggunaannya sudah baik.

4.2 Saran

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan dengan judul Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam meningkatkan kepuasan dan kualitas pelayanan di RSUD Dr Saiful Anwar Malang, dapat diajukan saran sebagai berikut:

1. Mengenai pelayanan yang kurang ramah, sopan supaya dilakukan evaluasi bagaimana dalam menangani keluhan-keluhan dari pasien dan keluarga pasien dengan rasa yang ikhlas dan penuh kesabaran.
2. Perlunya perbaikan sarana dan prasarana. sebaiknya ruang tunggu pasien dibuatkan diruangan yang lebih luas dan kenyamanan keluarga pasien. Dibuatkan juga corner atau sudut untuk mengecas hp seperti yang sudah ada di tempat umum lainnya, supaya terus dilakukan evaluasi mengingat program-program ini sudah sangat bagus.
3. Rumah sakit harus lebih meningkatkan pemeliharaan kebersihan, kenyamanan dan menambah fasilitas ruang perawatan, dan penambahan prasarana pendukung lainnya.

Sebaiknya perawat selalu berbuat baik kepada pasien tidak bersikap sok sibuk jika pasien memanggil perawat dan perawatnya juga harus ditambahkan lagi agar kinerja di rumah sakit tersebut tidak lambat dalam menjalankan tugasnya dan perawat tidak bersifat diskriminasi atau membedakan baik kepada pasien pengguna BPJS maupun umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2002 . Manajemen administrasi rumah sakit. Edisi Kedua. Ui Press, Jakarta
- Agus, Erwan Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. Implementasi Kebijakan Publik. Konsep dan Aplikasinya di Indonesia. Yogyakarta : Gava Media
- Arwani & Supriyatno (2006). Manajemen bangsal keperawatan. (Cetakan Pertama). Jakarta: EGC
- Azwar, Azrul. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan, edisi ketiga. Binarupa Aksara. jkt
- Azwar, Azrul, 1996, Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Barata, Atep Adya, 2003, Dasar-dasar Pelayanan Prima, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- F. Marbun, 2003 Hukum Administrasi Negara II, FH UII Press Yogyakarta
- Hayat. 2017. Manajemen Pelayanan Publik. Jakarta: Rajawali Pers
- Imbalo S. Pohan. 2007. Jaminan Layanan Kesehatan. Yogyakarta; penerbit kedokteran. Hal 216
- Marimbi, Hanum. 2009. Sosiologi Dan Antropologi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Moenir. 1998. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara
- Rosni Faika, O. S. 2009. Kepuasan Pelanggan Internal. Bagian/Instalasi Patologi Klinik FK UGM/RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, 47.
- Sedarmayanti. 2009. Reformasi Administrasi Publik, Refoemasi Birokrasi dan kepemimpinan Masa Depan (mewujudkan pelayanan prima, dan pemerintahan yang baik). Bandung: Refika Aditama
- Soekidjo Notoatmodjo. 2008. Sosiologi untuk kesehatan. Salemba medika. Jakarta
- Supranto. (1997). Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar. Jakarta; Rineka Cipta
- Supranto. J. 2001 Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan edisi ke-2, penerbit Rineka Cipta. Jakarta

Widodo, Eko. (2015) “Hubungan Response Time perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pelanggan di IGD RS. Panti Waluyo, Surakarta”.
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>
(Diakses 30 oktober 2018)

Wirawan.2011. Evaluasi, Teori, Model, Standar, Aplikasi, Dan Profesi, Contoh Aplikasi Evaluasi Program: Pengembangan Sumber Daya Manusia, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan, Kurikulum, Perpustakaan, dan Buku Tes. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Wirawan. 2009. Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori Aplikasi dan Penelitian. Jakarta: Salemba Empat

Yamit, Zulian 2001. Manajemen kualitas produk dan jasa. Yogyakarta Penerbit ekonisia

Sumber Jurnal

Dicky Zulkifly, 2010. “Efektifitas Pelayanan Pegawai Medis Ruang Rawat Inap Kelas III Periode Juni Sampai Dengan Desember 2009 di RSUD Serang”.

Aprilia Wulandary (2012) “Evaluasi Kinerja Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta Dengan Tolak Ukur Metode BALANCE SCORECARD Tahun 2010 – 2011”.

Santosa (2011) dengan judul penelitian “Penilaian Kualitas Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat di wilayah Sumatera Utara”.

Sumber Undang undang

Implementasi pasal 19 ayat (2) pasal 22 ayat (1) undang-undang nomor 40 tahun 2004

Keputusan walikota Metro Nomor 36/KPTS/D-2/04/2012 Tentang penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat Semesta di Kota Metro Tahun 2012

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes /SK/XI 2004

Keputusan MENPAN NO. 63/KEP/M.PAN/7/2003

Peraturan menteri perdayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.16 Tahun 2014 tentang pedoman Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan Pelayanan Publik.

SK menteri negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81/1993 tentang Pedoman Tata laksana Pelayanan Umum.

SK Direktur RSU Dr. Saiful Anwar Malang tentang Pedoman Survey Kepuasan Pelanggan Dalam Standar Pelayanan Minimal di Lingkungan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

UU nomor 25 tahun 2009 bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan standar pelayanan

Sumber Internet:

Depkes RI.2009.diakses dari www.ighealth Pada tanggal 30 oktober 2108

<http://wikipedia.org/wiki/kesehatan> pada tanggal 30 oktober 2018

RSUD Dr Saiful Anwar Malang.
<http://rssaifulanwarmalang.com/> (diakses pada tanggal 20 April 2019)