

**PELAYANAN MEDIS PASIEN RAWAT INAP
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN AHMAD PEKANBARU**

RESSA APRIANA dan Drs. Zaili Rusli SD,M.Si

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Kampus Bina Widya km.12,5 Simpang Baru, Pekanbaru 28293 Telp/facs 0761-
63277

E-Mail : ressaapriana@gmail.com

Abstract

This study intends to find out how the medical services provided in the inpatient General Hospital Arifin Ahmad Pekanbaru. The research is motivated by the availability of human resources and medical facilities that have not been able to provide health services to the user with the maximum health of the public service and there are still complaints from the public. It can be see from some other indication of the presence unfair officers in providing services and still no service ethic is not polite and friendly .

The method used in this research is descriptive qualitative . Researchers are trying to reveal the facts in accordance with the fact that there is no intervention for the condition occurs . The theory used in this study is that Supranto theory regarding the quality of service that is characteristic of Reliability (reliability), responsiveness (responsiveness), Assurance (collateral), Empathy (attention), Tangibles (real evidence) .

The conclusion of this study is good enough This suggests that the implementation of medical services in inpatient General Hospital Arifin Ahmad Pekanbaru has various drawbacks .

Key Words : Inpatient Medical Services, General Hospital Arifin Ahmad,Pekanbaru

PENDAHULUAN

Ditengah krisis multimedia yang melanda tanah air, terdapat banyak masalah yang terjadi hingga membuat masyarakat kebingungan untuk memajukan bangsa ini. Satu per satu masalah muncul di negeri ini, mulai dari bencana alam,korupsi hingga wadah penyakit. Isu yang paling tersorot adalah masalah kesehatan nasional. Masalah kesehatan yang dihadapi bangsa kita sekarang adalah pelayanan kesehatan yang buruk,serta biaya pengadaan fasilitas kesehatan padahal kesehatan merupakan pondasi penting dalam memajukan bangsa ini dari keterpurukan.

Salah satu permasalahan yang terjadi adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit. Terlebih lagi pada saat ini masyarakat Indonesia mengalami krisis kepercayaan terhadap kualitas layanan rumah sakit di Indonesia,

apalagi terhadap mutu layanan rumah sakit umum daerah. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari profesional personil rumah sakit, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan-pelayanan administrasi, dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit. Kualitas layanan merupakan faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan pelanggan atau pasien kepada rumah sakit sehingga tercipta loyalitas mereka.

Kelengkapan peralatan kedokteran, kompetensi dan kecepatan tanggap staf medis maupun non medis, kontinuitas pelayanan, sistem pelayanan yang bagus, dan jaminan mutu diberikan merupakan alasan kuat mengapa masyarakat kita lebih percaya kredibilitas rumah sakit diluar negeri dan menjadikannya pilihan.

Selain kurangnya *public relations* yang memberikan informasi mengenai keunggulan rumah sakit di sini ikut mendorong pasien atau penggunaan jasa layanan kesehatan untuk beobat ke luar negeri. Namun faktor penyebab yang lebih signifikan adalah masih banyak rumah sakit yang belum *consumer oriented*, belum memberikan kemudahan akses pelayanan bagi para pasiennya pelayanan yang masih buruk seperti dokter yang sering datang terlambat, pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan dan perawatan, kurang responsifnya para staf medis dan non medis terhadap kebutuhan pasien, dan lain sebagainya.

Dalam hal ini pemerintah bertanggung jawab dan memiliki kewajiban terhadap permasalahan kesehatan masyarakat. Sebagaimana yang tercantum dalam Undang- Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 3 menyatakan bahwa “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak”.

Kemudian merujuk pada undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pasal 22 (f) bahwa dalam menyelenggarakan otonomi daerah mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan yang harus dilakukan pemerintah daerah dibidang kesehatan dilaksanakan melalui upaya peningkatan mutu layanan rumah sakit daerah. Otonomi diberikan kepada manajemen rumah sakit umum daerah dalam rangka memperlancar dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Maka dengan diberlakukannya otonomi daerah memberikan peluang ke arah yang lebih baik untuk terjadinya perubahan pola tenaga kesehatan medis yang disesuaikan dengan karakteristik daerah masing-masing. Persoalannya adalah apakah semua pihak yang menyelenggarakan pelayanan medis dasar dan spesialisik, pelayanan penunjang medik, pelayanan intalasi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap. Rumah sakit khusus adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik tertentu, pelayanan penunjang medis, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap.

METODE PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru wilayah Provinsi Riau, yang memiliki tanggung jawab terhadap terwujudnya pelayanan kesehatan .

2. Informan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *key informan* . Peneliti menetapkan bagian instalasi rawat inap, dokter jaga, perawat, pasien dan keluarga pasien. Dalam memperoleh data informan menggunakan metode *Purposive Sample* dan metode *Eksidental*, yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari pihak atau orang yang memang erat kaitannya dengan masalah yang diteliti, dan apabila dalam proses pengumpulan data sudah tidak ditemukan lagi variasi informasi, maka proses pengumpulan informasi sudah dianggap selesai.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Adalah data yang diperoleh langsung dari responden maupun dengan cara wawancara dengan *key informan* dalam penelitian untuk mendapatkan jawaban dengan kondisi yang sesungguhnya mengenai Analisis Pelayanan Medis Pasien Rawat Inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru.

b. Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh untuk melengkapi materi penelitian ini antara lain: Gambaran umum Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru yang terdiri dari waktu berdirinya rumah sakit, visi misi, tujuan, sasaran, kegiatan medis dan non medis, dan kelembagaan, Uraian tugas dan fungsi RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, Keadaan pegawai pada RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru.

4. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara wawancara atau bertanya kepada responden untuk memperoleh suatu keterangan data yang berhubungan dengan judul yang dibuat oleh peneliti.

2. Observasi

Dengan cara melakukan pengamatan secara langsung dilapangan secara intensif untuk mengamati gejala-gejala yang timbul dilapangan.

3. Dokumentasi

Yaitu merupakan studi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan menghimpun serata menganalisis dokumen – dokumen baik itu dokumen tertulis, gambar, maupun eletronik yang terkait dengan Analisis Pelayanan Medis Pasien Rawat Inap Pada RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru.

5. Analisis Data

Dalam penelitian ini , penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Dimana penelitian ini dikaji secara deskriptif, artinya penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan secara jelas dan terperinci mengenai masalah yang diteliti berdasarkan fakta yang ada dan didukung dengan dilakukannya wawancara terhadap pihak – pihak terkait. Kemudian data tersebut dianalisis sedemikian rupa sehingga dapat ditarik kesimpulan secara deskriptif pula.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang penulis lakukan baik melalui wawancara dan observasi yang ditujukan untuk mencari informasi mengenai bagaimana pelaksanaan pelayanan medis pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad di Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Deskriptif kualitatif, yaitu suatu teknik menganalisa data dengan menggambarkan secara utuh kenyataan mengenai permasalahan yang diteliti. Setelah data didapat kemudian di analisa secara deskriptif. Kemudian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pelayanan medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru.

Pelayanan yang efektif dan efisien dalam pelayanan petugas medis (dokter dan perawat) merupakan faktor penting dari usaha RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis yang baik khususnya di Ruang Rawat Inap.

Pelayanan kesehatan atau medis yang merupakan serangkaian kegiatan yang terjadi akibat adanya interaksi antara pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan pelanggan atau pasien dalam pengukuran kualitas pelaksanaannya tidak hanya dinilai oleh penyelenggara layanan tetapi lebih banyak ditentukan oleh pihak pengguna layanan. Dapat dikatakan demikian karena pengguna layanan merupakan pihak yang menikmati layanan yang diberikan sehingga pengukuran dari kualitas pelayanan itu sendiri dapat dilihat dari harapan dari pengguna layanan dalam memenuhi apa yang ingin didapatkannya dari harapan pengguna layanan.

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh sumber daya manusia itu sendiri. Peralatan yang handal atau canggih tanpa peran aktif sumber daya manusia itu tidak akan berarti apa-apa. Sumber daya manusia merupakan tingkat kemampuan, pengetahuan, keterampilan dan keahlian yang dimiliki oleh manusia dalam melaksanakan pekerjaannya, baik pemahaman secara prosedural, sistem, proses dan teknis didalam organisasi. Dalam hal ini petugas medis RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru khususnya Ruang Rawat Inap dituntut untuk memiliki kemampuan, pengetahuan, keterampilan dan keahlian yang baik

untuk melaksanakan pekerjaannya dan ini merupakan suatu modal awal yang diperlukan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya serta dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

Berdasarkan dari hasil observasi yang dilakukan peneliti dilapangan (Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan medis pasien khususnya di ruang rawat inap belum terlaksana secara maksimal. Hal ini dikarenakan masih banyak terdapat keluhan–keluhan keluarga pasien serta kekurangan–kekurangan yang terjadi dalam pelaksanaan pelayanan yang diberikan.

Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan medis pada Rawat Inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, dapat diukur dari beberapa indikator,yaitu :

1. Input : Standar Operasional Prosedures (SOP) Pasien Masuk

- a. Pasien diberikan pelayanan sesuai prosedur dan dokter berkesimpulan bahwa pasien memerlukan perawatan inap di rumah sakit.
- b. Dokter menjelaskan kepada keluarga atau pasien bahwa pasien memerlukan perawatan selanjutnya (rawat inap).
- c. Dokter menuliskan Diagnosa Medis, instruksi rawat inap sesuai dengan kasus penyakit dan penanganan atau pengobatan selama dirawat dalam file Gawat Darurat.
- d. Perawat ruang pelayanan mencatat semua tindakan dan pengobatan serta perubahan kondisi pasien dalam catatan perkembangan pasien di Instalasi Rawat Darurat.
- e. Peawat Supervisi mencatat semua pemakaian obat atau alat kesehatan, tindakan medis dan keperawatan, pemeriksaan penunjang dalam perincian biaya pelayanan, dan menganjurkan kepada keluarga untuk menyelesaikan administrasi pelayanan dan mendaftarkan ruang rawat.
- f. Keluarga pasien menyerahkan rincian biaya pelayanan kebagian keuangan (kasir) untuk menyelesaikan pembayaran.
- g. Keluarga pasien mendaftar ke bagian rekam medik guna mendapatkan kesepakatan tempat pasien dirawat.
- h. Setelah tercapai kesepakatan tempat pasien dirawat, petugas rekam medik menambah file pasien dengan file rawat inap dan menuliskan tempat dimana pasien dirawat.
- i. Perawat menerima file pasien dirawat dan izin rawat yang sudah ditanda tangani oleh keluarga/pasien dan petugas Rekam Medik mengantar ke Instalasi Rawat Darurat.
- j. Perawat Instalasi Rawat Darurat mengisi buku register pasien gawat darurat dan menelepon ke ruang rawat untuk mengecek apakah pasien sudah boleh diantar ke ruang perawatan serta menginformasikan keadaan pasien menerangkan semua tindakan yang telah dilakukan, obat-obat yang telah diberikan serta pesanan-pesanan lainnya, yang semuanya sudah dituliskan dalam file pasien dan mengisi file serah terima pasien rawat inap dari IRD (Instalasi Rawat Darurat).
- k. Apabila kamar sudah siap, Petugas transportasi pasien mengantar pasien keruang perawatan sesuai dengan kamar yang dipesan dengan menggunakan kursi roda/tempat tidur sesuai dengan keadaan umum pasien.

- l. Dalam keadaan tertentu sesuai dengan keadaan pasien, proses transportasi pasien harus didampingi oleh perawat Instalasi Rawat Darurat.
- m. Perawat/petugas transportasi pasien Instalasi Rawat Darurat serah terima dengan perawat di ruang perawatan. Menyerahkan obat/alat kesehatan yang ada, hasil pemeriksaan penunjang serta barang-barang milik pasien yang harus diserahterimakan.
- n. Setelah selesai serah terima, perawat di ruang perawatan menenda tangani file serah terima pasien.

Dalam hal ini penulis mewawancarai pegawai RSUD mengenai SOP di atas apa sudah dilaksanakan sebaik mungkin, berikut hasil wawancaranya:

“Kalau mengenai Standar Operasional Procedure tersebut telah dijalankan sesuai dengan yang ditetapkan, apabila ada yang di mengikuti peraturan biasanya akan ada peringatan atau sanksi. Sebisa mungkin kami selalu melakukan yang terbaik untuk kesembuhan pasien” (wawancara 2 desember 2013, informan perawat RSUD arifin ahmad).

Tidak hanya pegawai di rumah sakit saja yang penulis wawancarai, keluarga pasien juga penulis wawancarai mengenai standar operasional procedure yang ada di RSUD Arifin Ahmad. Berikut hasil wawancaranya:

“Menurut saya sebagai pengguna jasa layanan hanya berfikir bagaimana supaya keluarga saya bisa sembuh dan mendapat pertolongan yang maksimal dari dokter dan perawa yang adat, karena dari semua standar oprasional dari rumah sakit tersebut berbeda setelah kami alami. Masih ada yang tidak serius, tidak jelasnya cara penyampaian informasi yang diberikan, membuat saya kesal” (wawancara 7 desember 2013, Keluarga pasien rsud).

2. Proses :

- b. **Reliability (Kehandalan)**, kemampuan atau keterampilan memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan, sesuai dengan yang telah dijanjikan serta pemberian pelayanan yang tepat dan benar.

Berikut hasil wawancara mengenai kehandalan atau keterampilan pegawai dengan bidang keperawatan pada RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru pada tanggal 2 Desember 2013, berikut hasil wawancaranya :

“ Secara keseluruhan, Kehandalan atau keterampilan kerja pegawai RSUD tinggi, namun pada bagian-bagian atau unit-unit pada RSUD seperti pegawai di Rawat Inap yang memiliki tugas dan fungsi yang berbeda antara satu unit dengan yang lainnya berbeda pula tingkat keterampilan kerjanya, maka pegawai bekerja harus sesuai dengan latar belakang pendidikannya, serta keahlian yang dimilikinya saat ini sudah sesuai , karena tidak ada keluhan yang terdengar dari pasien, sehingga pegawai sudah bekerja mencapai hasil yang diharapkan”.

Selain mewawancarai bidang keperawatan RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, peneliti juga mewawancarai salah satu SDM (dokter/perawat) bagian rawat inap, pada tanggal 2 Desember 2013, berikut adalah hasil wawancaranya :

“Kehandalan kerja atau keterampilan kerja para pegawai (Perawat,dokter) di Instalasi Rawat Inap pada RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru dalam memberikan hasil kerja cukup tinggi, walaupun banyak hambatan yang dihadapi. Hal itu akan menjadi suatu pembelajaran bagi pegawai (perawat,dokter) agar bisa lebih menunjukkan keterampilan kerjanya sehingga hasil yang diperoleh sangat memuaskan atau sangat baik bagi pegawai (perawat,dokter) sendiri maupun kepada pihak RSUD Arifin Ahmad serta pasien umumnya”.

Sedangkan hasil wawancara peneliti dengan keluarga dari pasien rawat inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru yang mengeluh tentang pelayanan medis yang ia terima, pada tanggal 7 Desember 2013 :

“Menurut saya keterampilan kerja pegawai (Perawat,dokter) di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru masih kurang dan lamban karena masih ada pegawai (perawat,dokter) yang bekerja kurang terampil dan tidak mengerti cara memperlakukan pasien walau dengan latar belakang pendidikan yang cukup tinggi, masih dirasa kurang mempunyai kontribusi besar terhadap hasil pelaksanaan tugas yang dilakukannya.

Hasil wawancara peneliti dengan keluarga pasien pada tanggal 7 Desember 2013 :

“Menurut saya Keterampilan kerja pegawai RSUD Arifin Ahmad cukup baik dengan memberikan pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan,namun prosedur pelayanannya masih berbelit-belit.

Dari hasil wawancara dengan pegawai dan para informan lainnya seperti keluarga pasien yang di rawat inap di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru dapat diambil kesimpulan bahwa *reliability* (kehandalan) RSUD Arifin Ahmad dalam memberikan pelayanan cukup baik. Hal ini berarti masih terdapat kekurangan selama memberikan pelayanan. Di satu sisi, rumah sakit telah mempunyai SOP yang dapat dijadikan acuan dan aturan dalam melayani pasien. Dengan SOP ini, suatu organisasi tidak diperlakukan sebagaimana mestinya, maka rumah sakit tidak akan mencapai tujuannya dengan baik. Untuk itu, perlu kerjasama dan usaha yang keras dari manajemen rumah sakit pegawai dan pasien untuk mendisiplinkan diri mengikuti aturan-aturan yang telah ditetapkan sehingga pelayanan dapat diberikan sesuai yang dijanjikan.

c. **Responsiveness (daya tanggap)**

Keinginan pegawai instalasi rawat inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan cepat tanggap.

Berikut hasil pernyataan bidang keperawatan RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru melalui wawancara pada tanggal 2 Desember 2013,yaitu:

”setiap pegawai sudah melakukan semuanya sebaik mungkin dan bertanggungjawab atas segala sesuatu yang menjadi tugas ataupun pekerjaannya, tetapi pegawai juga manusia biasa yang mempunyai batas yang berbeda-beda satu dengan yang lainnya”.

Sedangkan hasil wawancara dengan salah satu SDM Arifin Ahmad Pekanbaru tgl 2 Desember 2013,yaitu :

“kami para dokter yang berjaga beserta para perawat lainnya telah melakukan sesuai aturan yang berlaku, setiap pasien kami perlakukan dengan baik selalu memberika yang benar-benar dibutuhkan pasien agar cepat sembuh ,sebisa mungkin kami memberikan pertolongan yang tepat dan cepat saat pasien membutuhkannya”.

Namun pada kenyataannya apabila ditanyakan kepada pasien dan keluarga pasien dalam wawancara 7 Desember 2013:

“ Saya merasa tanggapan dokter dan perawat tersebut hanya sekedar tanggapan biasa, tanpa mencari secepatnya penyelesaian terhadap keinginan pasien, ada hubungannya dengan status sosial pasien atau kelas perawatan sepertinya karena saya melihat beberapa petugas akan cepat merespon ketika berhadapan dengan kelas VIP, dan VVIP saja, tetapi ketika berhubungan dengan pasien kelas I dan II terkesan tidak profesional dan kurang responsif.

Peneliti juga mewawancarai pasien dan keluarga dari kelas yang berada digedung baru RSUD:

“saya memang merasakan hal seperti itu, kami menganggap dokter dan perawat pada rumah sakit ini bekerja dengan baik , tetapi tetap masih ada kekurangannya seperti penanganan keluhan yang kurang serius diatasi sehingga keluhan dari pasien datang berulang-ulang kali”.

Dari kesimpulan hasil wawancara, peneliti menganalisa bahwa petugas medis di rawat inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru belum begitu tanggap terhadap permasalahan-permasalahn yang dialami pasien. Pasien masih ada yang terabaikan ketika mereka membutuhkan pertolongan, terabaikan di sini maksudnya pertolongan tidak diberikan dengan segera. Walaupun tanggapan informan secara keseluruhan cukup baik, namun tetap saja banyak terdapat kekurangan di sana sini. Hal ini terjadi karena kurangnya motivasi pegawai dalam memberikan pelayanan sehingga mereka tidak merespon terhadap kebutuhan pasien.

b. Assurance (jaminan)

Kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keraguan. Hal ini ditandai oleh tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan.

Dari hasil penelitian, maka tingkat kesesuaian *assurance* antara tingkat harapan dengan kenyataan pelaksanaan yang ada di Rawat Inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru adalah kurang baik. Walaupun informan banyak juga yang beranggapan *assurance* di RSUD Arifin Ahmad ini cukup baik.

Peneliti mencoba mewawancarai bidang keperawatan pada tgl 2 Desember 2013 :

“keseluruhan kerjasama yang dilakukan pegawai sudah tinggi meskipun dalam pelaksanaan pekerjaan dan para pegawai juga sudah sangat memberi keramahan serta sopan santun sesuai dengan peraturan yang berlaku, dalam melakukan pekerjaannya pegawai sudah berdasarkan atas ketaatan dan ketepatan waktu dalam pencapaian hasil kerja sudah maksimal.namun apabila terjadi kesalahan itu semua dikarenakan kembali kami hanya manusia

biasa, hal tersebut terjadi dikarenakan jumlah pengunjung dan jumlah pelayanan yang cukup banyak dengan keterbatasan pegawai yang ada pada saat tertentu”.

Hasil wawancara peneliti mengenai *Assurance* kepada salah satu SDM (perawat/dokter) di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru tanggal 2 Desember 2013:

“Diagnosa yang diberikan kami selalu melihat dari hasil selama pemeriksaan, tidak pernah kami memperlakukan pasien, kerahasiaan pasien juga selalu kami jaga, semua tugas yang kami lakukan cukup memberikan jumlah pelayanan maksimal dalam pencapaian hasil yang lebih baik”.

Penulis juga mewawancarai keluarga pasien, pada tanggal 7 Desember 2013:

“Pelayanan pada rumah sakit ini cukup baik para petugasnya cukup sopan dan ramah serta petugas juga terampil dalam bekerja, namun saya menilai ada yang keliru dalam mendiagnosa penyakit sehingga keamanan pelayanan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan berkurang. Ada juga petugas yang tidak ramah dan sopan sehingga saya sebagai keluarga pasien merasa tidak nyaman”.

Kesimpulan dari hasil informan di atas mengenai indikator *assurance* yang dimiliki pegawai atau petugas di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru adalah cukup baik karena mereka telah memberikan pelayanan dengan maksimal dan semua yang digunakan sudah sesuai dengan peraturan yang ada namun dalam memberikan pelayanan terutama etika perawat masih ada yang kurang ramah terkadang bersikap ketus terhadap pasien ataupun keluarga pasien.

c. Empathy (perhatian)

Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan perhatian yang tulus terhadap kebutuhan pasien. Empati ditandai oleh tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

“ Dalam memberikan perhatian kepada pasien kami berusaha sebaik mungkin dan tidak membedakan status sosial, kami beranggapan bahwa semua pasien hanya ingin kesembuhan, kesembuhan bisa dirasakan juga apabila kami bisa berkomunikasi dengan baik kepada pasien, selalu mendengarkan setiap keluhan pasien” (Bagian keperawatan 2 Desember 2013).

“Menurut saya petugas rumah sakit ini tidak bersikap adil kepada semua pasien sehingga ada pasien kurang diperhatikan kebutuhannya, apalagi untuk kelas-kelas biasa para petugas seperti sengaja mengabaikan keluhan pasien” (keluarga pasien 7 Desember 2013).

Hasil wawancara di atas para pegawai atau petugas kadang tidak melakukan komunikasi yang baik, saat penulis melakukan penelitian juga memperhatikan kurang ramahnya para pegawai saat ada keluarga pasien yang bertanya kepadanya.

d. Tangibles (bukti nyata)

Penyediaan yang memadai sumber daya manusia dan sumber daya lainnya meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

“Menurut saya pelayanan yang diberikan RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru kelas utama itu baik. Hal ini disebabkan kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan rumah sakit, penataan eksterior dan interior rumah sakit yang rapi serta penampilan pelayanan petugasnya bersih dan rapi untuk di gedung baru. Sebaliknya di kelas bagian menengah kebawah yang berada di gedung lama sangat berbeda jauh kenyamanan yang ada di gedung lama Masa rumah sakit banjir seperti ini, bagaimana pelayanan dari perawat dan dokternya bisa berjalan baik, kalau untuk menuju ruang perawatan saja mereka kesusahan karena banjir kalau lagi hujan deras”.(keluarga pasien dan pasien 7 Desember 2013”.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan analisa permasalahan dan hasil penelitian yang telah dipaparkan oleh penulis pada bab-bab terdahulu, maka penulis memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa pelayanan medis pada instalasi rawat inap di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru dapat dikategorikan cukup baik. Dimana hal tersebut diperkuat dengan adanya argumen bahwa selama ini petugas di bagian rawat inap cukup baik dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan dalam prosedur penerimaan pasien, sesuai dengan yang telah dijanjikan serta memberikan pelayanan yang tepat dan benar. Kemudian juga tersedia sumber daya manusia dan sumber daya lain yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi yang memadai sehingga terjadi hubungan komunikasi yang cukup baik. Tetapi masih terdapat kelemahan-kelemahan dalam pemberian pelayanan yang memuaskan seperti kurangnya keinginan pegawai khususnya Instalasi Rawat Inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru untuk mengatasi keluhan-keluhan pasien dengan cepat tanggap serta belum adanya keyakinan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Pasien masih ragu dan takut dengan resiko dan bahaya terhadap pelayanan yang diberikan.
2. Dalam memberikan pelayanan medis atau kesehatan ada tiga faktor sebagai penghambat dalam memberikan pelayanan pada ruang Rawat Inap RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru. Tiga faktor yang menghambat tersebut adalah faktor kurangnya sumber daya manusia, faktor mekanisme pelayanan kesehatan itu sendiri. Faktor yang paling signifikan diantara ketiga faktor tersebut adalah faktor sumber daya manusia, jika SDM suatu rumah sakit berkualitas dan berkompeten, maka pelayanan yang diberikan juga akan berkualitas dan mampu memuaskan pasien.

SARAN

Adapun saran-saran yang dapat penulis berikan dalam penelitian ini adalah :

1. Pemerintah Daerah beserta Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru khususnya Instalasi Rawat Inap harus bekerja sama meningkatkan kinerjanya dalam pelayanan kepada publik agar tercipta kualitas pelayanan yang sangat baik dan pelayanan sepenuh hati sehingga publik terutama pasien pengguna jasa layanan puas dengan hasil kerja pegawai. Hal ini dapat dilakukan dengan berbagai cara terutama pegawai pelayanan medis senantiasa menggali dan meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan, potensi diri sehingga pelayanan diberikan bermutu bagus dan dapat dipercaya oleh masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Selain itu perlu adanya usaha manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru lebih memperhatikan kebutuhan pegawai dan memfasilitasi segala sarana dan prasarana yang dapat meningkatkan keahlian dan keterampilan pegawai.
2. Masyarakat harus turut berpartisipasi menciptakan lingkungan hidup yang sehat serta tidak bersikap subjektif dalam menilai ketentuan dan peraturan rumah sakit yang berlaku.
3. Rumah Sakit dan masyarakat atau pasien harus disiplin dan komitmen terhadap ketentuan dan peraturan yang berlaku serta adanya usaha preventif (pencegahan) dari aparat pemerintah bekerja sama dengan masyarakat terhadap kesehatan lingkungan sehingga rumah sakit tidak hanya bekerja untuk mengobati atau menyembuhkan orang sakit, tetapi lebih baik lagi jika angka sehat di lingkungan terus meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Gasperz. 2002. *Konsep Vincent; Penerapan Konsep Vincent Tentang Kualitas Dalam Manajemen Bisnis Total*. Jakarta; PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Mahmudi. 2005 *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta; Unit Penerbit Dan Percetakan Akademi Manajemen Perusahaan YKPN.
- Mangkunegara Prabu, Anwar. 2005. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung; PT. Refika Aditama.
- Moenir, H.A.S. 1992. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta; Penerbit Bumi Aksara.
- Menunjaya, A.A Gde. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nasution, S dan M.Thomas. 2005. *Buku Penuntun Membuat Tesis, Skripsi, Disertasi, Makalah*. Jakarta; Penerbit Bumi Aksara.
- Nugroho, Riand, D, 2003. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta; PT. Elex Media Komputindo, Gramedia.
- P. Siagian Sondang. 2006. *Filsafat Administrasi*. Jakarta; Penerbit Bumi Aksara.

- Ratminto dan Winarsih, Septi, Atik. 2007. *Manajemen Pelayanan; Pengembangan Model Konseptual , Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta; Pustaka Pelajar.
- Robbin, Stephen P. 1996. *Prilaku Organisasi, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid 1 dan II* . Jakarta; PT.Prehallindo.
- Sinambela Poltak, Lijan. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta; PT. Bumi Aksara.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Efendi. 1989. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta; PT. Pustaka LP3ES Indonesia.
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung; Alfabeta.
- Sulastomo. 2003. *Manajemen Kesehatan* . Jakarta; Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Supranto. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan : Untuk Menaikan Pangsa Pasar*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta; Penerbit Andi.
- Widjaja, HAW. 2005. *Penyelenggaraan Otonomi Di Indonesia*. Jakarta; PT. Raja Grafindo.
- Zulian Yamit. 2001. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa* . Yogyakarta; Ekonisia.

Peraturan dan Keputusan Menteri

Keputusan Menteri Nomor 1202/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/ Kota Sehat.