

Analisis Pelayanan Kesehatan Melalui Peningkatan Status RSUD Kabupaten Bekasi

Oleh:
Yayan Rudiato¹

Abstract

This research background of lack of health care in Bekasi, especially in Bekasi District Hospital which was rated C. The research question is how the health service in Bekasi District Hospital and the efforts made to improve the status of Bekasi District Hospital. The results showed that there is still a gap between the realities of the service received with hope.

Keywords: Public service, Health service, Kabupaten Bekasi, Hospital Status.

A. Pendahuluan

Laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Bekasi berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 sebesar 4,69%, lebih tinggi satu persen dari laju pertumbuhan penduduk yang dihitung melalui proyeksi penduduk selama sembilan tahun terakhir ini. Data BPS Tahun 2012 menunjukkan bahwa ledakan penduduk tersebut pasti akan menimbulkan permasalahan yang lebih rumit, seperti meledaknya kebutuhan akan perumahan, pendidikan, kesehatan dan lain lain yang apabila tidak terpenuhi akan menimbulkan masalah-masalah sosial seperti meningkatnya angka kemiskinan, angka kesakitan, pengangguran dan kriminalitas.

Sementara itu, dengan jumlah penduduk Kabupaten Bekasi tahun 2011 sebesar 2.709.313 jiwa tersebut, untuk pelayanan kesehatan hanya tersedia puskesmas sebanyak 39 unit, dengan rincian jumlah puskesmasperawatan 8 unit dan puskesmas non perawatan sebanyak 32 unit. Rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk adalah 1: 69.469 yang berarti satu Puskesmas melayani 69.469 penduduk, sedangkan idealnya adalah satu Puskesmas melayani 30.000 penduduk.

¹ Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, STISIP Tasikmalaya

Sedangkan jumlah rumah sakit yang ada di Kabupaten Bekasi sebanyak 39 unit, yang terdiri atas rumah sakit umum (RSU) berjumlah 1 unit dan rumah sakit swasta sebanyak 38 RS termasuk 8 unit diantaranya adalah rumah sakit khusus (RSK). Rumah sakit tersebut dikelola oleh pemerintah kabupaten dan juga oleh pihak swasta.

Masalah lain adalah rumah sakit pemerintah (RSUD) Kabupaten Bekasi yang diharapkan menjadi jantung pelayanan kesehatan di Kabupaten Bekasi, saat ini statusnya masih kelas C. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit pasal 14 menyatakan bahwa Rumah Sakit Umum Kelas C pelayanannya hanya terbatas untuk 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik. Lebih lanjut dikatakan bahwa fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Kelas C meliputi Pelayanan Medik Umum, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medik Spesialis Dasar, Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, Pelayanan Penunjang Klinik dan Pelayanan Penunjang Non Klinik.

Dengan kondisi RSUD Kabupaten Bekasi seperti itu, maka tidaklah aneh jika banyak masyarakat kemudian mencari rumah sakit swasta yang pelayanannya jauh lebih lengkap. Hal ini, tentunya bukan merupakan suatu kabar yang baik, mengingat bahwa salah satu tugas pemerintah daerah adalah memenuhi kebutuhan dasar warganya salah satunya yaitu dibidang kesehatan.

Padahal menurut Keputusan Menteri Dalam Negeri (2002) bahwa rumah sakit daerah mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan yaitu: upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Rumah sakit umum daerah mempunyai fungsi sebagai berikut: (a) Penyelenggaraan pelayanan medis; (b) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis; (c) Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan; (d) Penyelenggaraan pelayanan upaya rujukan; (e) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan; (f) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; (g) Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Selain itu, perlu pula dicermati mengenai kebijakan rumah sakit. Perubahan kebijakan rumah sakit yang dilakukan berkali-kali dan cenderung parsial pada aspek manajemen pembiayaan yang berkaitan dengan *economic entity* saja berdampak pada kurang baiknya mutu pelayanan rumah sakit karena tidak diperhatikannya aspek manajemen pelayanan, pemenuhan sumberdaya, termasuk sumber daya manusia di rumah sakit.

Karena itu, perlu kiranya dilakukan suatu analisis pelayanan kesehatan melalui Peningkatan Status RSUD Kabupaten Bekasi. Hal ini dilakukan mengingat adanya berbagai masalah kebijakan yang terkait dengan manajemen rumah sakit antara lain: ketidaksesuaian kebijakan perijinan sarana kesehatan, masih ditemuinya ketidaksesuaian penerapan kebijakan dalam sistem rujukan, banyaknya permasalahan kebijakan terkait dengan penyelenggaraan program Askeskin, dan berbagai dampak negatif yang muncul akibat status kelembagaan rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimana pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Bekasi?
- b. Upaya-upaya apa yang dilakukan untuk meningkatkan status pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Bekasi?

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Bekasi.
- b. Untuk menganalisis upaya yang dilakukan untuk meningkatkan status pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Bekasi.

B. Tinjauan Pustaka

Analisis Kualitas Pelayanan atau Service Quality (akronimnya SERVQUAL) adalah suatu metode deskriptif guna menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan. Metode ini dikembangkan tahun 1985 oleh A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, dan Leonard L. Berry lewat artikel mereka di Journal of Marketing. Metode di jurnal tersebut lalu direvisi oleh mereka lewat artikel "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality."

Kualitas layanan ini bagi mereka belum lagi terdefiniskan secara baik. Kualitas layanan, menurut mereka, adalah perbandingan antara Harapan (Expectation) dengan Kinerja (Performance). Dalam membandingkan antara Harapan dan Kinerja tercipta kesenjangan (discrepancies). Kesenjangan ini disebut dengan GAP. Terdapat 5 GAP sehubungan dengan masalah kualitas pelayanan.

GAP 1 adalah gap antara Harapan Pelanggan – Persepsi Manajemen. Sehubungan GAP 1 ini, ketiganya mengajukan Proposisi 1: "Gap antara harapan pelanggan dan persepsi (kinerja) manajemen atas harapan tersebut akan punya dampak pada penilaian pelanggan atas kualitas pelayanan."

GAP 2 adalah gap antara Persepsi Manajemen – Spesifikasi Kualitas Pelayanan. Sehubungan dengan GAP 2 ini, ketiganya mengajukan Proposisi 2: "Gap antara

persepsi manajemen seputar harapan pelanggan dan spesifikasi kualitas pelayanan akan berdampak pada kualitas pelayanan dari sudut pandang pelanggan.”

GAP 3 adalah gap antara Spesifikasi Kualitas Pelayanan – Penyelenggaraan Pelayanan. Sehubungan dengan GAP 3 ini, ketiganya mengajukan Proposisi 3: “Gap antara spesifikasi kualitas pelayanan dan penyelenggaraan pelayanan aktual akan berdampak pada kualitas pelayanan dari sudut pandang pelanggan.”

GAP 4 adalah gap antara Penyelenggaraan Pelayanan – Komunikasi Eksternal. Sehubungan dengan GAP 4 ini, ketiganya mengajukan Proposisi 4: “Gap antara penyelenggaraan pelayanan aktual dan komunikasi eksternal tentang pelayanan akan berdampak pada kualitas pelayanan dari sudut pandang pelanggan.”

GAP 5 adalah gap antara Pelayanan Diharapkan (Expected Service) – Pelayanan Diterima (Perceived Service). Sehubungan dengan GAP 5 ini, ketiganya mengajukan Proposisi 5: “Kualitas yang pelanggan terima dalam pelayanan adalah fungsi magnitude dan arah gap antara pelayanan yang diharapkan dan pelayanan yang diterima.”

Parasuraman, Zeithaml, and Berry mengajukan 10 kategori Kualitas Pelayanan. Ke-10 kategori ini mereka sebut “*Service Quality Determinants*” yang terdiri dari sebagai berikut:

1. RELIABILITY meliputi konsistensi kinerja dan keandalan. Artinya, organisasi menunjukkan pelayanan segera. Juga berarti organisasi menghormati janjinya. Secara rinci meliputi:
 - Ketepatan tagihan;
 - Penyimpanan catatan secara benar;
 - Ketepatan jadwal
2. RESPONSIVENESS adalah keinginan atau kesiapan pekerja dalam menyediakan pelayanan, meliputi:
 - Pengiriman slip transaksi segera;
 - Mengatasi tanggapan pelanggan secara cepat;
 - Memberikan pelayanan pendahuluan (misal merancang janji secara cepat).
3. COMPETENCE artinya menguasai keahlian dan pengetahuan yang dibutuhkan guna melakukan pelayanan, meliputi:
 - Pengetahuan dan keahlian dalam kontak personal;
 - Pengetahuan dan keahlian dalam personal pendukung operasi;
 - Kemampuan riset organisasi.
4. ACCESS adalah kontak yang mudah dan dekat. Berarti bahwa:

- Pelayanan mudah diakses lewat telepon (jalur tidak sibuk dan tidak menyuruh tunggu);
 - Waktu tunggu pelayanan tidak lama;
 - Jam operasi yang nyaman;
 - Lokasi fasilitas pelayanan yang nyaman.
5. COURTESY meliputi keramahan, respek, tenggang rasa, dan persahabatan dalam kontak personil (termasuk resepsionis, operator telepon, dsb), meliputi:
- Tenggang rasa bagi barang-barang pribadi pelanggan;
 - Tampilan yang bersih dan rapi dalam ruang pelayanan.
6. COMMUNICATION artinya memastikan pelanggan beroleh informasi dalam bahasa yang bisa mereka pahami serta mendengarkan mereka. Juga berarti organisasi harus menyesuaikan bahasa dengan pelanggan yang berbeda-beda, meliputi:
- Penjelasan atas layanan itu sendiri;
 - Penjelasan berapa biaya suatu layanan;
 - Penjelasan bagaimana pelayanan dan biasa dipertukarkan;
 - Meyakinkan pelanggan bahwa masalah akan ditangani.
7. CREDIBILITY meliputi kepercayaan, keyakinan, kejujuran. Selain itu juga meliputi pemunculan kondisi bahwa kepentingan pelanggan adalah segalanya. Kontributor untuk credibility adalah:
- Nama organisasi;
 - Reputasi organisasi;
 - Karakteristik pribadi dari personil yang melakukan kontak.
8. SECURITY adalah kemerdekaan dari bahaya, resiko, atau keraguan, meliputi:
- Keamanan fisik;
 - Keamanan finansial;
 - Kerahasiaan.
9. UNDERSTANDING/KNOWING THE CUSTOMER meliputi melakukan usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan, antara lain:
- Pembelajaran untuk memahami kebutuhan khusus pelanggan;
 - Menyediakan perhatian pribadi;
 - Mengenali pelanggan reguler.
10. TANGIBLES meliputi tampilan fisik pelayanan, antara lain:
- Fasilitas fisik;
 - Penampilan pekerja;

- Alat atau perlengkapan yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan;
- Perwakilan fisik dari layanan, seperti kartu kredit plastik atau pernyataan bank;
- Pelanggan lain dalam fasilitas pelayanan.

C. Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu menggambarkan fenomena aktual dan menganalisisnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Jalaluddin Rakhmat (1999) bahwa “penelitian Deskriptif bertujuan untuk:

1. Mengumpulkan informasi aktual secara rinci yang melukiskan gejala yang ada.
2. Mengidentifikasi masalah atau memeriksa kondisi dan praktek-praktek yang berlaku
3. Membuat perbandingan atau evaluasi
4. Menentukan apa yang dilakukan orang lain dalam menghadapi masalah yang sama dan belajar dari pengalaman mereka untuk menetapkan rencana dan keputusan pada waktu yang akan datang.

Kegiatan ini juga menggunakan studi kasus sebagai strategi penelitian yaitu Peningkatan Status RSUD yang mengkaji secara mendalam, menyeluruh dan terperinci tentang fenomena dari satu atau lebih kasus yang bersifat kontemporer.

Untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian ini disesuaikan dengan pendekatan penelitian dan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, maka teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang dikumpulkan melalui studi kepustakaan. Sedangkan data primer menggunakan kuesioner yang telah disiapkan terlebih dahulu. Diharapkan dengan kuisisioner tersebut mampu terekam segala permasalahan yang dihadapi RSUD saat ini serta permasalahan yang mungkin timbul jika statusnya ditingkatkan.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini selanjutnya dianalisis secara kualitatif yaitu dengan memperhatikan fakta-fakta yang ada di lapangan kemudian dikelompokkan, dihubungkan dan dibandingkan dengan ketentuan hukum yang berkaitan.

D. Hasil dan Pembahasan

Analisis terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bekasi menggunakan indikator *tangible* (nyata), *empathy* (empati), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), dan *assurance* (kepastian). Setiap indikator dalam kuesioner terbagi dalam kolom “kenyataan” dan

"harapan". Kolom "kenyataan" diberikan untuk menilai pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi selama ini yang terbagi dalam lima kategori penilaian, yaitu: Sangat Tidak Puas, Tidak Puas, Cukup Puas, Puas, dan Sangat Puas. Sedangkan kolom "harapan" diberikan untuk menilai pelayanan apa yang harus diberikan atau dilakukan oleh RSUD Kabupaten Bekasi pada para pengguna. Pada kolom "harapan" terbagi dalam lima kategori penilaian, yaitu: Sangat Tidak Penting, Tidak Penting, Cukup Penting, Penting, dan Sangat Penting.

Berdasarkan analisis per item pertanyaan berdasarkan indikator dan kolom "kenyataan" dan kolom "harapan" sebagaimana berikut:

D.1. Kolom Kenyataan

a. Tangible (Nyata)

Dalam indikator *tangible* (nyata) terdiri dari enam pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Tangible

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Bangunan rumah sakit terlihat indah dan bersih	1	5	20	28	1
2	Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang cukup dan nyaman	0	6	40	8	1
3	Rumah sakit memiliki toilet/WC dan air yang memadai	0	6	16	26	7
4	Ruang perawatan di rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap	2	2	28	21	2
5	Tenaga medis dan perawat berpenampilan rapi dan bersih	8	14	29	4	0
6	Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas	5	7	33	9	1
Rata-rata		3	7	27	16	2

Berdasarkan data Tabel 4.1 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat cukup puas sebesar 27 orang, sebanyak 16 orang menyatakan tidak puas, 7 orang menyatakan puas, 3 menyatakan sangat puas, dan hanya 2 orang menyatakan sangat tidak puas. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *tangible* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang cukup puas.

b. Empathy (Empati)

Dalam indikator *empathy* (empati) terdiri dari lima pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Empathy

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	2	10	23	16	4
2	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pasien dan memahami kebutuhan pasien	2	13	29	9	2
3	Perawat memperhatikan sungguh-sungguh keinginan pasien	4	11	23	14	3
4	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang diderita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi	1	15	35	2	2
5	Perawat dalam melayani pasien bersikap sopan dan ramah	8	19	22	4	2
Rata-rata		3,4	13,6	26,4	9	2,6

Berdasarkan data Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat cukup puas sebesar 26,4 orang, sebanyak 13,6 orang menyatakan puas, 9 orang menyatakan tidak puas, 3,4 menyatakan sangat puas, dan hanya 2,6 orang menyatakan sangat tidak puas. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *empathy* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang cukup puas.

c. Reliability (Keandalan)

Dalam indikator *reliability* (keandalan) terdiri dari enam pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Reliability

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan	8	9	9	24	5
2	Tenaga medis dan perawat membantu jika ada permasalahan pasien	3	11	24	13	4
3	Tenaga medis memberitahu jenis penyakit secara lengkap	7	16	29	1	2
4	Perawat memberitahu cara perawatan dan cara minum obat	7	17	27	4	0
5	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan	4	14	24	10	3
6	Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan	3	13	33	5	1
Rata-rata		5,3	13,3	24,4	9,5	2,5

Berdasarkan data Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat cukup puas sebesar 24,4 orang, sebanyak 13,3 orang menyatakan puas, 9,5 orang menyatakan tidak puas, 5,3 menyatakan sangat puas, dan hanya 2,5 orang menyatakan sangat tidak puas. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *reliability* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang cukup puas.

d. Responsiveness (Ketanggapan)

Dalam indikator *responsiveness* (ketanggapan) terdiri dari lima pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Responsiveness

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien	5	13	28	6	3
2	Perawat tanggap melayani pasien	4	10	9	26	6
3	Tenaga medis menerima dan melayani pasien dengan baik	2	10	24	16	3
4	Tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat	2	12	15	22	4

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
5	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur	2	19	29	2	3
Rata-rata		3	12,8	21	14,4	3,8

Berdasarkan data Tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat cukup puas sebesar 21 orang, sebanyak 14,4 orang menyatakan tidak puas, 12,8 orang menyatakan puas, 3,8 menyatakan sangat tidak puas, dan hanya 3 orang menyatakan sangat puas. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *responsiveness* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang cukup puas.

e. Assurance (Kepastian)

Dalam indikator *assurance* (kepastian) terdiri dari lima pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Assurance

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan melakukan diagnose penyakit dengan baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan	7	15	32	1	0
2	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat-alat medis yang lengkap	3	10	12	24	6
3	Tenaga medis cekatan serta menghargai pasien	2	7	19	27	0
4	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman	4	10	35	5	1
5	Tenaga medis memiliki catatan medis pasien	5	19	28	3	0
Rata-rata		4,2	12,2	25,2	12	1,4

Berdasarkan data Tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat cukup puas sebesar 25,2 orang, sebanyak 12,2 orang menyatakan puas, 12 orang

menyatakan tidak puas, 4,2 menyatakan sangat puas, dan hanya 1,4 orang menyatakan sangat tidak puas. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *responsiveness* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang cukup puas.

5.2.2. Kolom Harapan

b. Tangible (Nyata)

Dalam indikator *tangible* (nyata) terdiri dari enam pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.6 berikut:

Tabel 4.6 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Tangible

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Tidak Penting	Sangat Tidak Penting
1	Bangunan rumah sakit terlihat indah dan bersih	44	8	2	1	0
2	Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang cukup dan nyaman	46	5	3	1	0
3	Rumah sakit memiliki toilet/WC dan air yang memadai	35	14	4	1	1
4	Ruang perawatan di rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap	43	7	3	1	1
5	Tenaga medis dan perawat berpenampilan rapi dan bersih	43	9	3	0	0
6	Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas	41	8	4	1	1
Rata-rata		42	8,5	3,2	0,8	0,5

Berdasarkan data Tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat kepentingan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat sangat penting sebesar 42 orang, sebanyak 8,5 orang menyatakan penting, 3,2 orang menyatakan cukup penting, 0,8 menyatakan tidak penting, dan hanya 0,5 orang menyatakan sangat tidak penting. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *tangible* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang sangat penting.

b. Empathy (Empati)

Dalam indikator *empathy* (empati) terdiri dari lima pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.7 berikut:

Tabel 4.7 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Empathy

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Tidak Penting	Sangat Tidak Penting
1	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	41	10	4	0	0
2	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pasien dan memahami kebutuhan pasien	43	9	2	1	0
3	Perawat memperhatikan sungguh-sungguh keinginan pasien	41	11	3	0	0
4	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang diderita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi	48	5	1	1	0
5	Perawat dalam melayani pasien bersikap sopan dan ramah	45	10	0	0	0
Rata-rata		43,6	9	2	0,4	0

Berdasarkan data Tabel 4.7 menunjukkan bahwa tingkat kepentingan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat sangat penting sebesar 43,6 orang, sebanyak 9 orang menyatakan penting, 2 orang menyatakan cukup penting, dan 0,4 menyatakan tidak penting. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *tangible* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang sangat penting.

c. Reliability (Keandalan)

Dalam indikator *reliability* (keandalan) terdiri dari enam pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.8 berikut:

Tabel 4.8 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Reliability

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Tidak Penting	Sangat Tidak Penting
1	Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan	41	12	2	0	0
2	Tenaga medis dan perawat membantu jika ada permasalahan pasien	41	11	3	0	0

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Tidak Penting	Sangat Tidak Penting
3	Tenaga medis memberitahu jenis penyakit secara lengkap	46	8	1	0	0
4	Perawat memberitahu cara perawatan dan cara minum obat	43	9	3	0	0
5	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan	44	9	2	0	0
6	Tenaga medis menerangkan tindakan yang akan dilakukan	48	6	1	0	0
Rata-rata		43,8	9,2	2	0	0

Berdasarkan data Tabel 4.8 menunjukkan bahwa tingkat kepentingan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat sangat penting sebesar 43,8 orang, sebanyak 9,2 orang menyatakan penting, dan 2 orang menyatakan cukup penting. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *tangible* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang sangat penting.

d. Responsiveness (Ketanggapan)

Dalam indikator *responsiveness* (ketanggapan) terdiri dari lima pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.9 berikut:

Tabel 4.9 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Responsiveness

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Tidak Penting	Sangat Tidak Penting
1	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien	48	3	4	0	0
2	Perawat tanggap melayani pasien	46	8	1	0	0
3	Tenaga medis menerima dan melayani pasien dengan baik	44	7	4	0	0
4	Tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat	49	5	1	0	0
5	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur	43	10	2	0	0
Rata-rata		46	6,6	2,4	0	0

Berdasarkan data Tabel 4.9 menunjukkan bahwa tingkat kepentingan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat

sangat penting sebesar 46 orang, sebanyak 6,6 orang menyatakan penting, dan 2,4 orang menyatakan cukup penting. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *tangible* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang sangat penting.

e. Assurance (Kepastian)

Dalam indikator *assurance* (kepastian) terdiri dari lima pertanyaan, sebagaimana terdapat pada Tabel 4.10 berikut:

Tabel 4.10 Jawaban Responden Berdasarkan Indikator Assurance

No	Item Pertanyaan	Jawaban (orang)				
		Sangat Penting	Penting	Cukup Penting	Tidak Penting	Sangat Tidak Penting
1	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan melakukan diagnose penyakit dengan baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan	45	7	3	0	0
2	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat-alat medis yang lengkap	47	7	1	0	0
3	Tenaga medis cekatan serta menghargai pasien	45	9	1	0	0
4	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman	43	11	1	0	0
5	Tenaga medis memiliki catatan medis pasien	51	2	2	0	0
Rata-rata		46,2	7,2	1,6	0	0

Berdasarkan data Tabel 4.10 menunjukkan bahwa tingkat kepentingan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat sangat penting sebesar 46,2 orang, sebanyak 7,2 orang menyatakan penting, dan 1,6 orang menyatakan cukup penting. Hal ini menerangkan bahwa dalam hal faktor *tangible* pelayanan yang diberikan rumah sakit berada pada rentang sangat penting.

E. Simpulan

Simpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Tangible (Nyata) dalam kolom kenyataan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat cukup puas. Empathy (Empati) berada pada tingkat cukup puas. Reliability (Keandalan) berada pada tingkat cukup puas. Responsiveness (Ketanggapan) berada pada tingkat cukup puas. Assurance (Kepastian) berada pada tingkat cukup puas.

Tangible (Nyata) dalam kolom harapan menunjukkan bahwa tingkat kepentingan responden terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Bekasi berada pada tingkat sangat penting. Empathy (Empati) berada pada tingkat sangat penting. Reliability (Keandalan) berada pada tingkat sangat penting. Responsiveness (Ketanggapan) berada pada tingkat sangat penting. Assurance (Kepastian) berada pada tingkat sangat penting.

F. Daftar Pustaka

- Aditama, Tjandra Yoga. 2000. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Universitas Indonesia Press, Jakarta
- Ilyas, Yaslis, 2002. *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*. Cetakan ketiga. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKMUI: Jakarta.
- Ilyas, Yaslis. 2006. *Perencanaan SDM Rumah Sakit; Teori, Metoda dan Formula*, FKM UI Press, Jakarta
- Kunders, G.D. 2004. *Hospitals Planning, Design and Management*, Tata McGraw, Hill Publishing Company Limited, New Delhi.
- Soejitno, S., Alkatiri, A., Ibrahim, E., 2002. *Reformasi Perumhaskitan Indonesia*, Grasindo: Jakarta.
- Wibowo. 2006. *Manajemen Kinerja Rumah Sakit*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta

Peraturan-peraturan

- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/MENKES/SK/ XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/MENKES/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;