

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

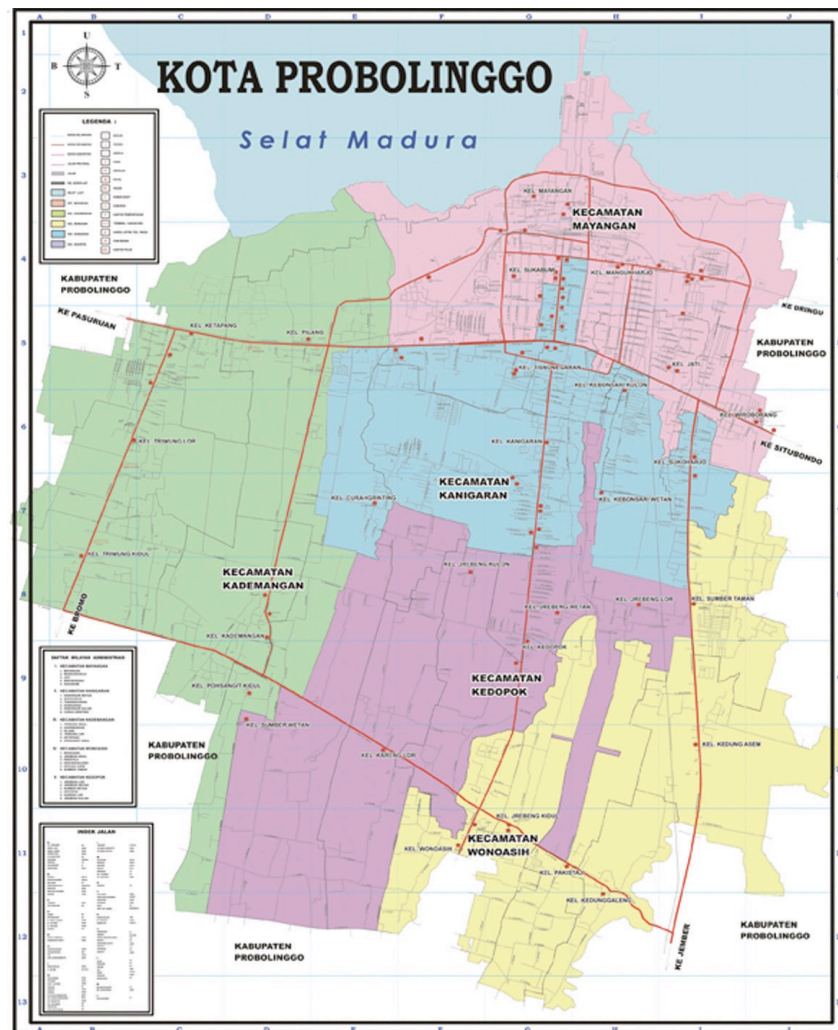
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Kota Probolinggo

a. Keadaan Wilayah

Kota Probolinggo adalah salah satu kota yang terletak di Provinsi Jawa Timur diantara 38 Kabupaten/Kota lainnya. Letak Kota Probolinggo berada pada 7043'41''-7049'04'' Lintang Selatan dan 113010'-113015' Bujur Timur dengan rata-rata ketinggian 10 meter diatas permukaan laut. Batas wilayah Kota Probolinggo, disebelah utara berbatasan dengan Selat Madura, di sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Dringu wilayah Kota Probolinggo. Di sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Leces, Kecamatan Wonomerto, Kecamatan Bantaran dan Kecamatan Sumberasih, yang ketiga-tiganya masuk wilayah Kota Probolinggo, sedangkan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Sumberasih wilayah Kota Probolinggo.

Luas wilayah Kota Probolinggo 56,667 Km², terbagi menjadi 5 Kecamatan dan 29 Kelurahan.



b. Topografi

Wilayah Kota Probolinggo terletak pada ketinggian 0 sampai kurang dari 50 meter di atas permukaan air laut. Apabila ketinggian tersebut dikelompokkan atas; ketinggian 0-10 meter, ketinggian 10-25 meter, ketinggian 25-50 meter. Semakin ke wilayah selatan, ketinggian dari permukaan laut semakin besar. Namun demikian seluruh wilayah Kota Probolinggo relatif berlereng (0-2%). Hal ini mengakibatkan masalah erosi tanah dan genangan cenderung terjadi di daerah ini.

c. Geologi

Wilayah Kota Probolinggo dibentuk dari bahan induk batuan vulkanik dan zaman quarter muda (*young quarternary volcanic product*) dan bahan endapan (*alluvium*). Bahan induk tersebut terbentuk dengan fisiografi yang relative dasar. Bahan induk alluvium terdapat pada wilayah bagian utara dan tenggara, sedangkan bahan induk *volcanic product* terdapat pada bagian lainnya.

d. Jenis tanah

Jenis tanah penting diketahui terutama dalam usaha pengembangan pertanian. Jenis tanah di wilayah Kota Probolinggo terdiri dari Alluvial, Mediteran, dan Regosol. Jenis tanah alluvial regosol terdapat pada daerah paling utara yaitu daerah pantai. Alluvial kelabu tua pada bagian tengah ke utara. Jenis tanah yang terluas di wilayah Kota Probolinggo adalah alluvial coklat keabuan, yaitu dari bagian tengah hingga selatan kota. Jenis tanah regosol coklat terdapat sebagian kecil di bagian timur kota, sedangkan kompleks grumosol hitam dan litosol pada bagian barat daya kota. Jenis tanah alluvial (63,98%) merupakan tanah yang sangat baik untuk usaha pertanian, karena tersedia cukup mineral yang diperlukan untuk tumbuh-tumbuhan. Demikian pula jika digunakan untuk bangunan, jenis tanah ini mempunyai daya tahan yang kuat karena merupakan endapan tanah liat yang bercampur pasir halus. Jenis tanah grumosol (4,82%) sifat tanahnya mudah longsor dan memiliki drainase buruk.

Dengan demikian, tentunya jenis tanah ini kurang baik guna didirikan bangunan karena selalu terancam bahaya. Jenis tanah Mediteran (31,20%) merupakan jenis tanah yang memiliki karakteristik tahan menahan.

e. Iklim

Kota Probolinggo mempunyai perubahan iklim 2 jenis setiap tahunnya yaitu musim penghujan dan musim kemarau. Pada kondisi normal, musim penghujan terjadi pada Bulan Desember sampai Bulan Mei, sedangkan musim kemarau terjadi pada Bulan Juni sampai Bulan Nopember. Data dari DPU Bidang Pengairan, untuk periode bulan Juni-Nopember praktis tidak ada hujan di Kota Probolinggo. Curah hujan per hari yang lebat terjadi pada Bulan Januari sebesar 27,09 mm/hari selama 21 hari, sedangkan lamanya hari hujan terjadi pada Bulan Januari dan Februari dengan 21 dan 15 hari hujan. Keadaan ini merupakan hasil pantauan dari 4 stasiun pengamatan hujan yang ada di Kota Probolinggo. Musim kering yang terjadi pada Bulan Juni sampai dengan Nopember di Kota Probolinggo berpengaruh terjadinya angin kering yang bertiup cukup kencang (kecepatan mencapai 81 km/jam) dari arah Tenggara ke Barat Laut, angin ini biasanya disebut dengan Angin Gending.

f. Wilayah Administrasi

Secara administrasi, wilayah Pemerintahan Kota Probolinggo terbagi kedalam 5 (lima) kecamatan dan 29 (dua puluh Sembilan) kelurahan yang terdiri dari :

1) Kecamatan Mayangan terdiri dari 5 (lima) kelurahan yaitu :

- a) Kelurahan Mayangan;
 - b) Kelurahan Wiroborang;
 - c) Kelurahan Sukabumi dan;
 - d) Kelurahan Mangunharjo.
- 2) Kecamatan Kanigaran terdiri dari 6 (enam) kelurahan yaitu :
- a) Kelurahan Kebonsari Wetan;
 - b) Kelurahan Sukoharjo;
 - c) Kelurahan Tisnonegaran;
 - d) Kelurahan Kanigaran;
 - e) Kelurahan Kebonsari Kulon dan;
 - f) Kelurahan Curahgrinting.
- 3) Kecamatan Wonoasih terdiri dari 6 (enam) kelurahan yaitu :
- a) Kelurahan Wonoasih;
 - b) Kelurahan Jrebeng Kidul;
 - c) Kelurahan Pakistaji;
 - d) Kelurahan Kedunggaleng;
 - e) Kelurahan Kedungasem dan;
 - f) Kelurahan Sumbertaman.
- 4) Kecamatan Kademangan terdiri dari 6 (enam) kelurahan yaitu :
- a) Kelurahan Triwung Kidul;
 - b) Kelurahan Kademangan;
 - c) Kelurahan Pohsangit Kidul;
 - d) Kelurahan Pilang;

- e) Kelurahan Triwung Lor dan;
 - f) Kelurahan Ketapang.
- 5) Kecamatan Kedupok terdiri dari 6 (enam) kelurahan yaitu :
- a) Kelurahan Jebeng Lor;
 - b) Kelurahan Jebeng Wetan;
 - c) Kelurahan Kedupok;
 - d) Kelurahan Sumberwetan;
 - e) Kelurahan Kareng Lor dan;
 - f) Kelurahan Jebeng Kulon.

2. Latar Belakang Instansi Rumah Sakit

Rumah sakit umum merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan yang cukup penting dalam pembangunan kesehatan. Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Tugas pokok rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan. (Keputusan Menteri Kesehatan RI NO.983 tahun 1992).

Rumah sakit Dr. Muhammad Saleh merupakan satu-satunya rumahsakit umum daerah yang dimiliki Kota Probolinggo. Terletak dengan strategis di pusat kota memudahkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dokter Mohammad Saleh Kota Probolinggo

merupakan milik pemerintah kota probolinggo yang berdiri atas diatas lahan seluas 11.752 m2 dan didukung oleh 22 orang dokter spesialis dari berbagai macam spesialisasi, 12 orang dokter umum, 5 orang perawat pendidikan S1, 15 Orang perawat pendidikan D3, dan tenaga non medis lain dengan pendidikan S1 dan D3 yang professional di bidangnya.

RSUD Dr. Mohamad Saleh ditetapkan sebagai badan layanan umum dengan status penuh, berdasarkan Surat Keputusan Walikota Probolinggo Nomor : 188.45/309/425.012/2010 tanggal 17 Desember 2010 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr, Mohamad Saleh sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh.

Rumah RSUD Dr. Mohammad Saleh memiliki komitmen untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat Probolinggo dan sekitarnya. Salah satu wujud dari komitmen tersebut, saat ini telah mengembangkan pelayanan di kelas private dengan menyediakan ruang VVIP dan Kelas Utama untuk pasien rawat inap selain Ruang VIP yang sudah ada sebelumnya. Pelayanan kelas private ini diperuntukkan bagi masyarakat yang menginginkan pelayanan paripurna, kenyamanan, keamanan, ketenangan dan privasi terjaga. Kelas private ini dikelola secara profesional dengan dilengkapi fasilitas peralatan medis dan penunjang medis yang mutakhir.

Spesialis baru yang sedang jadi andalan RSUD Dr. Mohamad Saleh adalah hemodialisa (HD) atau cuci darah. Ruang HD menempati eksruang persalinan. Spesialis hemodialisa memiliki 8 unit mesin HD dan sudah menangani 5 pasien, 14 kali tindakan. Ruang HD hanya dibuka pada hari Senin, Rabu dan Sabtu. Dan untuk

pasien jamkesmas, jamkesda dan SKTM hanya bisa mendapat fasilitas di kelas 3 saja kecuali membayar biaya tambahan untuk rawat inapnya. Termasuk spesialis HD, bagi pasien gakin cukup menggunakan kartu jamkesmas, jamkesda atau SKTM. Pasien umum dikenakan biaya sesuai dengan jasa retribusi daerah. *Excellent service* yang tengah dipersiapkan RSUD adalah pelayanan privat di ruang VVIP, kelas utama dan VIP. Artinya, perawat bakal memberikan *one day does* yaitu semacam pelayanan farmasi, semua pelayanan obat ditangani oleh perawat. (<http://dnauf1875.blogspot.com/2013/04/sekarang-ada-ruang-vvip-kelas-utama-dan.html>)

2.1 Visi dan Misi RSUD Dr. Mohammad Saleh

Visi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Salehadalah “*Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Yang Efektif dan Efisien*”

Misi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh adalah *peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat, mendayagunakan sumber daya Rumah Sakit sebagai pelayanan kepada masyarakat secara optimal, perluasan jangkauan Rumah Sakit, pengelolaan rumah sakit dengan menggunakan prinsip sosio-ekonomi secara efektif dan efisien.*

Motto Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohamad Saleh adalah “*Kesembuhan pasien pengabdianku, kepuasan pasien kebahagiaanku*”

Gambar 4.2

Struktur Organisasi RSUD dr. Mohammad Saleh



Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Mohammad Saleh.

2.2 Tugas Pokok dan Fungsi

A. Direktur

a. Tugas

Memiliki tugas memimpin, merumuskan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku

b. Fungsi

- a) Perumusan dan penyelenggaraan kebijakan pelayanan kepada masyarakat dibidang medik dan non medik;
- b) Perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dibidang medik dan non medik;
- c) Pengawasan dan pengendalian teknis dibidang medik, non medic dan ketatausahaan RSUD;
- d) Pembinaan tenaga fungsional dan struktural di lingkungan Rumah Sakit Umum Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo; dan
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

a. Tugas

Melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pengelolaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program, keuangan serta monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan rumah sakit

b. Fungsi dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan rumah sakit

a) Penyusunan rencana kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi dan pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan rumah sakit

b) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program, keuangan dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit

c) Pembinaan, pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, dikalt dan litbang, kepegawaian, rekam medik, program dan keuangan rumah sakit

d) Pelaksaaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1. Bagian Umum

a. Tugas

Melaksanakan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran

b. Fungsi

- a) Perencanaan teknis operasional kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran;
- b) Pengelolaan administrasi ketatausahaan dan urusan umum;
- c) Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;
- d) Pelaksanaan urusan administrasi kepegawaian;
- e) Pelaksanaan urusan organisasi dan tatalaksana, hukum, kehumasan, dan pemasaran;
- f) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran; dan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh WakilDirektur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Tata Usaha Rumah Tangga

a. Tugas

Melaksanakan urusan tata usaha umum, rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, perlengkapan, keprotokolan, dan kehumasan;

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana kegiatan tata usaha dan rumah tangga rumah sakit;
- b) Pelaksanaan urusan surat menyurat dan tata kearsipan rumah sakit;
- c) Pengelolaan dan pengadministrasian perlengkapan dan peralatan kantor;
- d) Pengelolaan rumah tangga, keprotokolan, kehumasan, dan perjalanan dinas rumahsakit;
- e) Pengelolaan pemeliharaan, kebersihan, dan keamanan kantor;
- f) Pelaksanaan koordinasi dengan instansi yang terkait;
- g) Pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan rumah sakit; dan
- h) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Kepegawaian

a. Tugas

Melaksanakan penyelenggaraan administrasi kepegawaian antara lain pengusulan pegawai, kenaikan pangkat pegawai, DP3, Tunjangan Keluarga, Pola Kepegawaian, Daftar Usulan Penilaian Angka Kredit;

b. Fungsi

- a) Penyiapan data dan pengelolaan administrasi kepegawaian;
- b) Pengumpulan dan pengelolaan data kepegawaian rumah sakit serta

- inventarisasi peraturan perundang-undangan dibidang kepegawaian;
- c) Pelaksanaan proses tentang kedudukan hokum pegawai, pola karier dan kesejahteraan pegawai;
 - d) Pengelolaan administrasi mengenai pengusulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti pegawai, pensiun, kartu istri- kartu suami, kartu pegawai, askes dan lain- lain;
 - e) Pembinaan disiplin pegawai dan evaluasi kinerja sumber daya manusia;
 - f) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan administrasi kepegawaian; dan
 - g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Hukum, dan Organisasi dan Pemasaran

- a. Tugas

Melaksanakan pengelolaan produk hokum tentang rumah sakit, ketatalaksanaan, analisis jabatan, kelembagaan dan pemasaran rumah sakit;
- b. Fungsi
 - a) Penyiapan bahan dan data penyusunan produk-produk hukum tentang rumah sakit dan perjanjian kerja sama;
 - b) Pelaksanaan inventarisasi permasalahan dan pembuatan telaahan hukum sebagai bahan pertimbangan penentuan kebijakan rumah sakit;
 - c) Penghimpunan Peraturan Perundang-undangan, pelaksanaan publikasi,

dan dokumentasi produk hukum tentang rumah sakit;

- d) Penelitian, pengumpulan, dan pengolahan data hukum yang berhubungan dengan tugas rumah sakit;
- e) Penyiapan bahan dan pengkajian organisasi dalam rangka penataan dan pengembangan kelembagaan rumah sakit;
- f) Pelaksanaan analisis jabatan dan analisis beban kerja dalam rangka penataan jabatan struktural, non struktural, dan fungsional rumah sakit;
- g) Pengumpulan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pembinaan dan ketatalaksanaan yang meliputi: tata kerja, metode kerja, dan prosedur kerja rumah sakit
- h) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Bagian Keuangan

a. Tugas

Mengelola keuangan rumah sakit yang meliputi penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, verifikasi dan mobilisasi dana, perbendaharaan, gaji pegawai, dan pertanggungjawaban keuangan.

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana anggaran keuangan rumah sakit;
- b) Pelaksanaan verifikasi, pengelolaan mobilisasi dana, dan perbendaharaan;
- c) Pelaksanaan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai;
- d) Pengelolaan administrasi dan pembukuan keuangan rumah sakit;

- e) Pelaksanaan akuntansi keuangan rumah sakit;
- f) Penyusunan dan pembuatan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit;
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wkil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Anggaran

a. Tugas

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan rancangan, pelaksanaan, pelaporan anggaran, pendapatan dan belanja serta perubahan anggaran rumah sakit;

b. Fungsi

- a) Penyiapan dan penyusunan bahan dalam rangka pembahasan rancangan anggaran, pendapatan, belanja, dan investasi rumah sakit;
- b) Penyiapan rencana, pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka menyusun rancangan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- c) Pelaksanaan penyusunan rancangan dan perubahan serta evaluasi anggaran belanja rumah sakit;
- d) Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan unit/lembaga terkait dalam rangka pelaksanaan tugas Sub Bagian Anggaran;
- e) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan dan perubahan anggaran, pendapatan, belanja, dan investasi rumah sakit; dan

- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian verifikasi dan Mobilisasi dana

- a. Tugas

Melaksanakan kegiatan verifikasi keuangan dan mobilisasi dana rumah sakit

- b. Fungsi

- a) Pelaksanaan penelitian terhadap pertanggungjawaban, laporan, dan pembukuan keuangan rumah sakit;
- b) Pelaksanaan penelitian dan pengujian kebenaran dalam rangka pengelolaan keuangan rumah sakit;
- c) Pemeriksaan dan penilaian surat pertanggungjawaban realisasi anggaran dan belanja rumah sakit;
- d) Pengelolaan dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa medik dalam rangka pelaksanaan mobilisasi dana rumah sakit;
- e) Penyiapan bahan koordinasi atau kerja sama dengan instansi/lembaga lain dalam rangka penggalan dana untuk mendukung pembiayaan rumah sakit;
- f) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan verifikasi dan mobilisasi dana rumah sakit; dan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Bagian Akuntansi

a. Tugas

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perhitungan, penelitian, penatausahaan keuangan yang meliputi penerimaan dan pengeluaran serta perbendaharaan rumah sakit;

b. Fungsi

- a) Pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka penyusunan penatausahaan keuangan rumah sakit;
- b) Pelaksanaan penatausahaan secara sistematis dan kronologis mengenai penerimaan dan pengeluaran keuangan rumah sakit;
- c) Pelaksanaan penelitian dan pemeriksaan terhadap buku kas penerimaan dan pengeluaran untuk mengetahui posisi kas rumah sakit;
- d) Penerapan sistem akuntansi keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e) Pelaksanaan perbendaharaan keuangan rumah sakit;
- f) Pembuatan pertanggungjawaban keuangan rumah sakit;
- g) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pembayaran gaji;
- h) Pelaksanaan perhitungan dan pembayaran gaji pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i) Penyiapan mekanisme penggajian, pelaporan, dan data-data gaji pegawai;
- j) Pengolahan data akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan;
- k) Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit; dan

- l) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Bagian Perencanaan dan Pengembangan

a. Tugas

Menyelenggarakan penyusunan program dan mengkoordinasikan penyusunan rencana strategik rumah sakit, kegiatan pendidikan, pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia, pelaksanaan kegiatan rekam medik dan pelaporan, monitoring evaluasi program sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

b. Fungsi

- a) Pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan perencanaan strategik dan program kerja rumah sakit
- b) Pelaksanaan kegiatan rekam medik dan pelaporan
- c) Pelaksanaan monitoring evaluasi program
- d) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan program rumah sakit
- e) Pelaksanaan koordinasi perencanaan pendidikan dan pelatihan
- f) Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit
- g) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang perencanaan pengembangan

- h) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sub Bagian Penyusunan Program

- a. Tugas

Melaksanakan koordinasi penyusunan rencana strategis dan program kerja rumah sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

- b. Fungsi

- a) Pelaksanaan penyusunan rencana strategis dan program kerja rumah sakit baik jangka pendek maupun jangka panjang
- b) Pengumpulan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana strategis dan program kerja rumah sakit
- c) Pengolahan dan analisa data Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit
- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang penyusunan program
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sub Bagian Diklat dan Litbang

a. Tugas

Mengkoordinasikan, mengatur, mengendalikan, memantau kegiatan pendidikan, pelatihan dan bimbingan, penelitian, pengembangan sumber daya manusia sesuai kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi

- a) Pelaksanaan koordinasi perencanaan kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan
- b) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan
- c) Pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan
- d) Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit
- e) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan dibidang Pendidikan Pelatihan dan Penelitian Pengembangan
- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sub Bagian Rekam Medik dan Monitoring Evaluasi

a. Tugas

Melaksanakan sebagai urusan Bagian Perencanaan dan Pengembangan yang meliputi kegiatan rekam medik, pelaporan dan monitoring evaluasi

kegiatan dan program Rumah Sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang- undangan

b. Fungsi

- a) pelaksanaan kegiatan rekam medic dan monitoring evaluasi kegiatan serta program rumah sakit
- b) penyajian data informasi rekam medik
- c) penyusunan pelaporan rekam medic dan penyusunan laporan tahunan kegiatan rumahsakit
- d) pengendalian dan pembinaan tugas di bidangrekam medik dan monitoring evaluasi
- e) pelaksanaan monitoring evaluasi terhadap kegiatan rekam medik dan rumah sakit
- f) penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan di bidang rekam medikserta monitoring evaluasi
- g) pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan danPengembangan sesuai dengan tugas danfungsinya.

C. Wakil Direktur Pelayanan Medik

a. Tugas

Melaksanakan koordinasi pembinaan, pengawasan, pengendalian pelayanan medik, dan penunjang,keperawatan serta penunjang non medik pada Rumah Sakit.

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana ketatalaksanaan pelayanan medik dan penunjang, keperawatan serta penunjang non medik
- b) Pelaksanaan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan penunjang non medik
- c) Pengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit
- d) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

a. Tugas

Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medik, kebutuhan pelayanan medik dan penunjang medik, pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik serta merencanakan pengembangan mutu pelayanan medik.

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana dan pelaksanaan program kegiatan serta mekanisme pelayanan medik dan penunjang medik
- b) Pengkoordinasian rencana kebutuhan pelayanan medik dan penunjang medik

- c) Penyelenggaran kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik
- d) Pengawasan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik
- e) Penanganan pengaduan masyarakat
- f) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil kegiatan di bidang pelayanan medik dan penunjang medik
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pelayanan Medik

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan penunjang medik, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medik sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Daerah dan perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik
- b) Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik
- c) Pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan medik
- d) Pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medik
- e) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil

pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medik

- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Seksi Penunjang Medik

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan penunjang medik, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medik sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- b) Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- c) Pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- d) Pengawasan dan pengendalian fasilitas serta kegiatan pelayanan penunjang medik
- e) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan penunjang medik
- f) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya

2. Bidang Keperawatan

a. Tugas

Merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan keperawatan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan.

b. Fungsi

- a) Penyusunan norma dan standar keperawatan yang meliputi personil, peralatan, pembiayaan dan dokumentasi keperawatan, pengembangan sistem dan standar mutu keperawatan
- b) Pelaksanaan bimbingan, monitoring dan evaluasi kepada tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan
- c) Penilaian kinerja tenaga keperawatan dan kepala ruangan
- d) Penilaian mutu pelaksanaan program bimbingan pendidikan keperawatan atau tenaga kesehatan lain yang menggunakan rumah sakit sebagai tempat praktek
- e) Pelaksanaan supervisi secara berkala atau sewaktu waktu ke unit keperawatan untuk meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan
- f) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang keperawatan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pelayanan Keperawatan

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan keperawatan, asuhan keperawatandan peningkatan mutu pelayanan keperawatan

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana kerja seksi pelayanankesehatan
- b) Penyiapan usulan pengembangan / pembinaan mutu asuhan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan, berdasarkan usulan kepalaruangan / kapal instalasi
- c) Penyiapan program upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan koordinasi dengan tim peningkatan mutu pelayanan keperawatan / komite keperawatan di rumah sakit
- d) Pemberian bimbingan, pembinaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku
- e) Pelaksanaan pengawasan, pengendalian terhadap pemberian asuhan keperawatan dan penilaian pendokumentasian serta koordinasidengan unit kerja terkait
- f) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatandi Bidang Pelayanan Keperawatan
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pengelolaan Sumber Daya Keperawatan

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan

b. Fungsi

- a) Penyusunan rencana kerja, rencana kebutuhan tenaga dan peralatan keperawatan baik jumlah dan kualifikasi tenaga
- b) Penyiapan usulan penempatan / distribusi tenaga keperawatan dan peralatan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan
- c) Penyiapan rencana pembinaan dan pengembangan staf serta pengembangan profesi sesuai dengan kebutuhan pelayanan keperawatan
- d) Pelaksanaan analisa dan pengkajian usulan kebutuhan tenaga keperawatan
- e) Pelaksanaan pengawasan, pengendalian, penilaian terhadap pendayagunaan tenaga dan peralatan keperawatan
- f) Pelaksanaan penilaian mutu penerapan etika serta kemampuan profesi tenaga keperawatan
- g) Pelaksanaan pengawasan pengendalian dan penilaian terhadap penerapan prosedur dan sistem inventarisasi peralatan keperawatan
- h) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang Pengelolaan Sumber Daya Keperawatan
- i) Pelaksanaan Tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bidang

Keperawatan sesuai dengan Tugas dan fungsinya.

3. Bidang Menunjang Non Medik

a. Tugas

Merencanakan, melaksanakan, mengawasi mengendalikan, dan menilai program-program penunjang non medik, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas penunjang non medik.

b. Fungsi

- a) Perencanaan kegiatan pelayanan penunjang nonmedik
- b) Pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang non medik
- c) Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan penunjang non medik
- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang Penunjang Non Medik
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

Seksi Pemeliharaan Sarana

a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian pemeliharaan sarana rumah sakit

- b. Fungsi
 - a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit
 - b) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit
 - c) Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit
 - d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pemeliharaan sarana rumah sakit
 - e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang penunjang Non Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Seksi Higienis dan Sanitasi

- a. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian Higienis dan Sanitasi Rumah Sakit
- b. Fungsi
 - a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan higienis dan sanitasi rumah sakit
 - b) Pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan higienis dan sanitasi rumah sakit
 - c) Pengawasan, pengendalian, kegiatan higienis dan sanitasi rumah sakit
 - d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang higienis dan sanitasi
 - e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Bidang Penunjang Non

Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. PENYAJIAN DATA FOKUS PENELITIAN

A. Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo

Untuk mengetahui kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan pihak penyelenggara pelayanan, karena pasien sebagai unsur terpenting dalam proses pelayanan yaitu sebagai subyek yang akan memaknai atau merasakan layanan jasa yang diterima. Jika jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Untuk mewujudkan pemberian pelayanan yang baik dan berkualitas dengan memenuhi harapan pasien diperlukan adanya tanggung jawab seorang pelayan publik dalam hal ini Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo dalam menjalankan tugas dan fungsinya serta kebijakan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo adalah dilihat dari 5 (empat) indikator menurut Parasuraman, Berry dan Zethaml :

1. Bukti Langsung (*Tangible*)

Tangible yaitu sebagai mutu pelayanan yang berupa wujud atau tampilan

meliputi fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan peralatan komunikasi. Dalam pelayanan kesehatan sangatlah penting adanya *tangible* (bukti langsung) berupa sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo, sehingga setiap pasien merasah nyaman. *Tangible* terkait dengan fasilitas rumah sakit, sebagai penunjang kenyamanan pasien rawat inap atau penerima jasa layanan di Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo meliputi beberapa hal yaitu Kelengkapan fasilitas dalam ruangan, kelengkapan sarana telekomunikasi, ketersediaan tempat duduk yang nyaman dan luas, penampilan pegawai/perawat seharusnya bersih dan rapi, serta kelengkapan tempat informasi mengenai alur pelayanan.

Tangible terkait dengan tersedianya fasilitas rumah sakit, sebagai penunjang kenyamanan pasien atau penerima jasa layanan yang meliputi beberapa hal yaitu:

- 1) Kelengkapan fasilitas dalam ruangan
- 2) Kelengkapan sarana telekomunikasi
- 3) Ketersediaan tempat duduk yang nyaman dan luas
- 4) Penampilan Pegawai/Perawat seharusnya bersih dan rapi
- 5) kelengkapan tempat informasi mengenai alur pelayanan

Tangible merupakan bukti nyata dari pelayanan yang ada di Rumah Sakit, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien puas dengan apa yang didapatkan. Dalam hal ini, *tangible* merupakan satu dimensi kualitas pelayanan yang dapat dinilai langsung oleh pasien, seperti yang terungkap dalam wawancara peneliti bersama Ibu H selaku Kepala Instalasi

Rawat Inap:

“Iya sesuai, sesuai dengan Tipe Rumah Sakit, yaitu Tipe C dengan aturan dan standar yang berlaku mengenai ketersediaan kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit sudah terpenuhi. Dan masalah pemeliharaan fasilitas yang disediakan di Rumah Sakit ini cukup diperhatikan dek karena kita selalu mengadakan evaluasi mengenai pemeliharaan fasilitas yang ada. Adapun jika ditemukan ruangan atau fasilitas yang tidak dirawat dengan baik maka kita melakukan pemanggilan terhadap pihak yang terkait mengenai pemeliharaan fasilitas dan juga akan diberikan teguran, jika teguran tidak diindahkan selanjutnya akan dipanggil lagi untuk diberikan pelatihan dari pihak yang berwenang” (wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan R (Perawat) juga menjelaskan bahwa:

“kami disini sudah menyediakan fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien sesuai dengan standar pelayanan yang dimiliki rumah sakit. (10 Juni 2023)

Berdasarkan hasil observasi dan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis, maka dari segi dimensi *tangible* sudah bagus tapi masih perlu dilakukan pemeliharaan fasilitas agar pasien yang berobat dapat merasa nyaman dengan fasilitas atau sarana prasarana yang disediakan Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo.

Adapun hasil wawancara dengan informan BN (Dokter) mengenai kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana yang menunjang proses pelayanan dan mendukung kenyamanan pegawai dan pengguna layanan, yaitu sebagai berikut:

“iya, karena sarana dan prasarana yang dibuat untuk mendukung kenyamanan karena terkait pelayanan publik memang dibuat bagaimana caranya mendukung *customer* atau pengguna layanan. Dan disini kami memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan

tugas kami dan prosedur yang telah ditetapkan.
(wawancara pada tanggal 12 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan NM (Pasien) juga menjelaskan bahwa

“Saya sudah merasa cukup puas dengan ketersediaan fasilitas disini, selain fasilitas dalam ruangan diluar ruangan juga kita disediakan fasilitas selain televisi dan ruang tunggu juga tersedianya mading, jadwal perawat, kotak saran, majalah, handsanitizer, alur pelayanan bagi pasien yang merasa belum tahu bagaimana alur pelayanannya, penunjuk arah dan masih banyak lagi”. (Wawancara pada tanggal 19 Juni 2023)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis, maka dari segi dimensi *tangible* dalam kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana yang dapat menunjang proses pelayanan dan mendukung kenyamanan pegawai dan pengguna layanan sudah cukup bagus dimana selain terdapat fasilitas dalam ruangan diluar ruangan juga kita disediakan fasilitas selain televisi dan ruang tunggu juga tersedianya mading, jadwal perawat, kotak saran, majalah, handsanitizer, alur pelayanan bagi pasien yang merasa belum tahu bagaimana alur pelayanannya, penunjuk arah dan fasilitas sarana dan prasarana lainnya.

2. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan yang diharapkan, seperti kemampuan dalam menepati janji, kemampuan memecahkan masalah dan kemampuan untuk meminimumkan kesalahan. Indikator ini mengukur bagaimana pelayanan yang diberikan Rumah Sakit kepada pasien, apakah sudah sesuai dengan standar yang ada atau sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien, dengan indikator:

1) Kedisiplinan petugas

- 2) Kejelasan petugas yang bertanggung jawab
- 3) Ketepatan waktu dan bertindak cepat
- 4) Kesiapan petugas dalam melayani pasien

Dalam hal ini peneliti mewawancarai kepala ruangan, perawat dan beberapa pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo. Berikut hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap yang berinisial H mengenai kinerja pegawai dan kapasitas pegawai yang dimiliki rumah sakit, serta standar pelayanan yang digunakan yaitu sebagai berikut:

“Mengenai kinerja pegawai sudah sesuai dengan kebutuhan pasien, karena pegawainya sudah bekerja masing-masing dengan orientasi tugasnya. Dan disini kami memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan tugas kami dan prosedur yang telah ditetapkan. (Wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan N (Pasien) juga menjelaskan bahwa:

“Saya rasa kalau pelayanannya sudah cukup bagus, karena selama saya mengantar bapak masuk rawat inap saya diarahkan suster, jadi saya mengikuti prosedur sesuai yang dikatakan suster jadi saya tidak ada masalah dengan prosedur pelayanannya. (Wawancara pada tanggal 25 Juni 2023)

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas mengenai kemampuan memberikan pelayanan ternyata sudah cukup memuaskan pasien yang datang dan perawat juga sudah melakukan apa yang harus mereka lakukan berdasarkan tugas dan fungsinya sesuai dengan kebutuhan dan prosedur yang ada.

Adapun hasil wawancara mengenai bagaimana standar pelayanan yang digunakan dan keahlian pegawai dalam menggunakan alat bantu. Berikut

wawancara dengan informan H (Kepala Intalasi Rawat Inap), yaitu:

“Mengenai standar pelayanan disini ada namanya standar pelayanan minimalis yaitu menggambarkan ukuran pelayanan yang harus dipenuhi satuan kerja dan semuanya sudah sesuai dengan standar itu dan diupayakan mengarah ke standar pelayanan minimalis itu”. (Wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan BN (Dokter) juga menjelaskan bahwa

“kami sangat memahami dan mengimplementasikan standar pelayanan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Moh Shaleh, dengan memberikan pelayanan prima dan responsif kepada pasien. (Wawancara pada tanggal 12 Juni 2023)

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas mengenai standar pelayanan yang digunakan dan keahlian pegawai dalam memberikan pelayanan maka dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan yang digunakan sudah sesuai dengan prosedur pelayanan yang ada, dan sesuai dengan standar pelayanan minimalis yang ada di Rumah Sakit Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Responsiveness, yaitu sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan dan merespon pelanggan dalam upaya memuaskan pelanggan, misalnya : mampu memberikan informasi secara benar dan tepat, tidak menunjukkan sikap yang tidak baik dan an mampu memberikan pertolongan dengan segera. Adapun indikator dari dimensi ini terdiri dari:

- 1) Pegawai/perawat merespon dengan cepat di setiap prosedur
- 2) Pegawai/perawat bertindak secara sigap

- 3) Pegawai/perawat kesempatan bertanya kepada pasien
- 4) Pegawai/perawat kebutuhan dan keluhan pasien.
- 5) Pegawai/perawat ramah dan sopan
- 6) Pegawai/perawat segera memberikan solusi atas keluhan masyarakat.

Dalam indikator ini daya tanggap merupakan kemampuan pegawai atau perawat untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Daya tanggap dapat menumbuhkan persepsi yang positif terhadap kualitas jasa yang diberikan. Termasuk didalamnya jika terjadi kegagalan atau keterlambatan dalam penyampaian jasa, pihak penyedia jasa berusaha memperbaiki atau meminimalkan kerugian yang diterima pasien dengan segera. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan pegawai yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan, dan keluhan pasien dapat dilihat dari ; pegawai/perawat merespon dengan cepat di setiap prosedur, pegawai/perawat bertindak secara sigap, pegawai/perawat berkesempatan bertanya kepada pasien, pegawai/perawat mendengar keluhan pasien.

Berikut beberapa kutipan wawancara mengenai daya tanggap kepada pasien untuk mewujudkan kualitas pelayanan yang baik. Adapun hasil wawancara mengenai strategi rumah sakit untuk meningkatkan keahlian pegawai dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap. berikut hasil wawancara dengan informan H (Kepala Instalasi Rawat Inap), yaitu sebagai berikut:

“berbicara mengenai strategi dalam meningkatkan keahlian pegawai dalam memberikan pelayanan agar cepat dan tanggap kami selalu mengadakan pelatihan, *in house training* (cara berkomunikasi) dan *workshop-workshop*. (Wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan R (Perawat) juga menjelaskan bahwa:

“Kami sudah memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, serta telah memenuhi kebutuhan pasien. (Wawancara pada tanggal 19 Juni 2023)

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas mengenai strategi rumah sakit untuk meningkatkan keahlian pegawai dalam memberikan pelayanan maka dapat disimpulkan bahwa pegawai rumah sakit selalu melakukan pelatihan, *in house training* (cara berkomunikasi) dan *workshop* agar selalu meningkatkan keahlian pegawai dalam memberikan pelayanan agar cepat dan tanggap terhadap apa yang menjadi kebutuhan pasien.

Adapun hasil wawancara mengenai respon pegawai dan cara menanganinya terkait keluhan yang disampaikan oleh pasien, berikut wawancara dengan informan H (Kepala Instalasi Rawat Inap), yaitu:

“dan mengenai respon pegawai, ada keluhan misalnya petugas lambat merespon, atau ada komplain dari pasien maka kami langsung menindaklanjuti dan segera menelusuri apa masalah yang terjadi”. (Wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan R (Pasien) juga menjelaskan bahwa:

“menurut saya sih, sejauh ini pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit selama 2 hari merawat kakak saya, saya merasa para dokter dan perawatnya cukup baik dan cukup cepat dalam memberikan respon

terkait keluhan-keluhan yang kami minta”. (Wawancara pada tanggal 25 Juni 2023)

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas mengenai respon pegawai dan cara menanganinya terkait keluhan yang disampaikan oleh pasien dapat disimpulkan bahwa penanganan keluhan pasien yang ditujukan oleh dokter atau perawat pada Rumah Sakiu Umum Moh Shaleh Kota Probolinggo telah berjalan dengan cukup baik.

Tapi lain halnya yang disampaikan oleh informan P (Pasien) terkait respon pegawai terhadap keluhan pasien yaitu:

“menurut saya sih lumayan baik, hanya saja terkadang untuk pelayanan di malam hari khususnya pada tengah malam terkadang agak lambat, entah karena kurangnya petugas atau karena waktu malam hari yang mungkin sebagian perawat sedang beristirahat sejenak”. (Wawancara pada tanggal 05 Juli 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan I (Pasien) juga menjelaskan bahwa:

“sejauh ini menurut saya pelayanan yang diberikan dalam menangani keluhan keluarga kami yang sedang dirawat ada negatif dan positifnya. Kalau positifnya sih, saya rasa mereka cukup handal dan kompeten sebagai perawat atau dokter. Namun, hal yang masih kurang adalah keramahan yang ditunjukkan, entah para pekerja sudah capek begadang atau gimana, menurut saya namanya kerja profesionalitas harus selalu bisa tampil prima dan ramah dalam melayani pasien. Nah hal itulah yang menurut saya masih sedikit kurang dari pekerjaannya”. (Wawancara pada tanggal 10 Juli 2023)

4. Empati (*Empathy*)

Empathy yaitu: kemampuan atau kesediaan karyawan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan

peduli kepada pelanggannya. Adapun indikatornya, yaitu:

1. Pegawai/perawat tekun melayani masyarakat
2. pegawai/perawat bersikap sabar melayani masyarakat
3. pegawai/perawat bersikap tulus dalam memberikan pelayanan
4. pegawai/perawat bersikap adil, tanpa sikap membeda-bedakan
5. pegawai/perawat bersikap terbuka dalam memberikan pelayanan

Dalam indikator ini tentang *empathy* yaitu bagaimana kepedulian pemberi pelayanan dalam hal ini perawat/dokter terhadap pasien rawat inap dapat dilihat dari tekun melayani pasien, sabar melayani pasien, bersikap tulus dalam memberikan pelayanan, bersikap adil tanpa membeda-bedakan, dan bersikap terbuka dalam memberikan pelayanan. Penilaian empati dapat dirasakan langsung oleh pasien maupun keluarga pasien dalam menerima pelayanan yang berhubungan langsung dengan perawat maupun dokter serta pegawai rumah sakit.

Adapun hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap yang berinisial H mengenai kemampuan pegawai dalam berkomunikasi dan pemahaman pegawai terhadap apa yang menjadi keluhan pasien. berikut hasil wawancaranya:

“kalau disini memang ada namanya *in house training*(cara berkomunikasi) jadi itu sudah dilakukan. Kalaupun misalnya ada terkait keluhan misalnya yang tidak bisa ditangani di pusat maka diatasi dibagian manajemen misalnya di dalam ruangan bisa ditangani langsung, misalnya tidak bisa ditangani atau tidak teratasi di dalam ruangan tersebut akan dilaporkan ke bagian manajemen. Kalau terkait cara berkomunikasi, semua pegawai selalu diberikan *in house training*”.
(Wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Hal senada juga disampaikan oleh salah satu petugas pelayanan rawat inap dibagian loket yang berinisial E berikut kutipan hasil wawancaranya :

“ya, tentunya kami selalu berusaha memberikan pelayanan yang baik terutama cara komunikasi bila ada yang kurang dipahami oleh pasien maupun keluarganya kami selalu memberikan penjelasan dan arahanbaik mengenai persyaratan administrasi yang perlu dipersiapkan maupunlainnya dengan bahasa yang mudah di mengerti.”(Hasil wawancara pada tanggal)”.
(Wawancara padatanggal 29 Juni 2023)

Dari beberapa hasil wawancara dan observasi peneliti, di atas dapat disimpulkan bahwa kemampuan merespon keluhan pelanggan ternyata sudah direspon dengan baik oleh petugas di Rumah Sakit Umum Kota Probolinggo. Meskipun beberapa pasien yang telah diwawancarai mengatakan bahwa perawat sudah bagus dalam merespon segala keluhan dari pasien dan menindaki keluhan tersebut. Tetapi diharapkan seluruh petugas yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Probolinggo perlu meningkatkan lagi pelayanannya terutama dalam kemampuan merespon keluhan pengguna layanan.

Adapun hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap yang berinisial H mengenaibagaimana sikap pegawai dalam melayani pasien dengna tidak diskriminatif, berikut hasil wawancaranya:

“memang tidak, kita kan sebagai pelayan publik. Rumah sakit kan pelayan publik, memang ada dalam undang-undang rumah sakit. Kita memang tidak boleh melakukan diskriminatif, itu sudah menjadi patokan untuk pegawai tidak membeda-bedakan, walaupun dia dari kelas ekonomi rendah keatas semuanya disamakan. Misalnya, kalo dia kelas atas atau VIP kan yang membedakan fasilitasnya, terkait pembayarannya kan semuanya sama tidak ada perbedaan jadi kita ada namanya hak pasien, disitu dijelaskan tidak boleh

diskriminatif atau tidak ada membeda-bedakan. Dan selama ini perawat selalu diingatkan untuk bersikap ramah dan sopan terhadap pasien, agar dapat memberikan pelayanan yang primasesuai visi dan misi yang dimana adalah kewajiban perawat”. (Wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan I (Pasien) juga menjelaskan bahwa:

“sejauh ini saya amati, sikap empati yang dimiliki oleh pegawai atau perawat sudah cukup baik dalam memberikan pelayanan. Selama 3 hari ini kakak saya dirawat disini, dokter dan perawat berkomunikasi baik”. (Wawancara pada tanggal 19 Juni 2023)

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai sikap empati sesuai dengan penuturan informan maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan dari segi empathy sudah cukup bagus dalam memberikan pelayanan yang prima sesuai dengan visi dan misi yang dimiliki oleh rumah sakit umum Moh Shaleh Kota Probolinggo.

5. Jaminan (*Assurance*)

Assurance (Jaminan dan kepastian), Yaitu Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan. Adanya *assurance* yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya dan bebas dari bahaya dan resiko yang dimiliki oleh parah pekerja.

Dalam pelayanan rawat inap di RSUD Moh Shaleh pemerintah juga berfokus ke dalam aspek Jaminan dimana para pasien di berikan jaminan pelayanan yang sesuai Standart Oprasional yang telah ditetapkan, pihak rumah sakit juga tidak membedakan antara pasien umum dan BJPS semua pasien sama tergantung dari kelas yang terdaftar oleh pasien saja dari segi fasilitas ruangan.

Adapun hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap yang

berinisial H mengenai Jaminan yang telah diterapkan pada RSUD Moh Shaleh sebagai berikut :

“dalam memberikan pelayanan kita sudah sesuai SOP yang ada jadi kita memberikan jaminan terkait keahlian pegawai, kesopanan dan pelayanan terhadap pasien dan keluarga, kita memberikan pelayanan yang prima agar pasien dan keluarga bisa merasakan nyaman dan terjamin dalam perawatan yang sedang kami jalankan. Kami berusaha yang terbaik demi kesembuhan dan pemulihan pasien dengan sumberdaya yang kami miliki” (Wawancara pada tanggal 10 Juni 2023)

Senada dengan pendapat diatas, informan R (Perawat) juga menjelaskan bahwa:

“Kami sudah memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap serta kami berupaya memberikan informasi terkait dengan perkembangan kondisi pasien kepada keluarga yang berjaga, kami bekerja seprofesional mungkin demi meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarga agar pasien cepat sembuh. (Wawancara pada tanggal 19 Juni 2023)

Tapi lain halnya yang disampaikan oleh informan P (Pasien) terkait respon pegawai terhadap keluhan pasien yaitu:

“menurut saya sih lumayan baik, hanya saja terkadang untuk pelayanan di malam hari khususnya pada tengah malam terkadang agak lambat dalam penggantian botol infus, entah karena kurangnya petugas atau karena waktu malam hari yang mungkin sebagian perawat sedang beristirahat sejenak”. (Wawancara pada tanggal 05 Juli 2023)

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai sikap Jaminani sesuai dengan penuturan informan maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan dari segi *Assurance* sudah cukup bagus dalam memberikan pelayanan yang prima sesuai dengan Standart Oprasional yang ditetapkan oleh rumah sakit umum Moh Shaleh

Kota Probolinggo.

C. Analisis dan Interpretasi Data

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang dan jasa dan/atau pelayanan administratif yang telah disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. (Hayat, 2017)

Menurut Agung Kurniawan (2005), mengatakan bahwa pelayanan publik merupakan pemberian pelayanan atau melayani keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Ratminto (2010), bahwa pelayanan publik yaitu didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk pelayanan administrasi pemerintahan atau pelayanan perizinan, baik itu barang publik ataupun dalam bentuk jasa yang pada hakikatnya merupakan tanggung jawab yang dilakukan oleh instansi pemerintah (pusat atau daerah) sebagai upaya dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Ada Empat dimensi yang perlu diperhatikan dalam pemberian pelayanan publik yang menjadi tolak ukur kualitas pelayanan menurut Zeithaml (2001). Empat dimensi inilah yang akan diukur untuk melihat penyelenggaraan pelayanan publik terhadap kualitas pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara rumah sakit, yaitu:

- a) *Tangible* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, pegawai,

perlengkapan, dan sarana komunikasi

- b) *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, akurat dan memuaskan.
- c) *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemampuan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.
- d) *Empathy* (empati), yaitu mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.
- e) *Assurance* (Jaminan dan kepastian), Yaitu Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan.

Ada Tujuh hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian pelayanan, namun yang paling signifikan untuk diterapkan dalam lembaga pemerintah (Sinambela, 2017) sebagai berikut:

- a. *Function*: kinerja primer yang dituntut.
- b. *Confirmation*: suatu kepuasan yang berdasarkan pada pemenuhan persyaratan yang telah ditetapkan.
- c. *Reliability*: kepercayaan pelanggan akan jasa yang berkaitan dengan waktu.
- d. *Serviceability*: sebuah keahlian untuk melaksanakan perbaikan apabila terdapat kekeliruan.
- e. Adanya *assurance* yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya dan bebas dari bahaya dan resiko yang dimiliki oleh para pekerja.

Untuk mewujudkan Penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas maka pemerintah menetapkan Peraturan Menteri PANRB No.15 Tahun 2014 pasal 1 ayat (1) menyantakan bahwa setiap penyelenggaraan pelayanan publik wajib menetapkan dan menerapkan standar pelayanan publik untuk setiap jenis pelayanan. Standar pelayanan publik memiliki beberapa komponen (PERMENPANRB No.15 Tahun 2014) sekurang-kurangnya meliputi sebagai berikut:

a. Prosedur pelayanan

Kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang dapat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.

b. Waktu penyelesaian

Pelaksanaan waktu pelayanan harus berdasarkan pada ketentuan waktu yang telah ditetapkan atau ditentukan sehingga targer waktu pelayanan dapat terselesaikan oleh unit penyelenggaraan pelayanan

c. Biaya pelayanan

Kesesuaian antara biaya yang telah dibayarkan dengan biaya yang telah ditentukan dalam memberi pelayanan.

d. Produk pelayanan

Sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah yang saling menghargai dan menghormati sehingga terjamin tingkat keamanan dalam penyelenggaraan pelayanan sehingga masyarakat merasa nyaman mendapatkan pelayanan.

e. Sarana dan prasarana

Kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberi rasa nyaman kepada penerima pelayanan.

f. Kompetensi petugas pelayanan.

Tingkat keahlian atau keterampilan yang dimiliki petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.

Ratminto dan Winarsih (2010: 10) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik setidaknya memiliki karakteristik yang dapat dipakai dalam pelayanan publik adalah sebagai berikut:

- a. *Adaptabilitas* layanan, adalah derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh masyarakat.
- b. Posisi tawar yang dilayani, yaitu semakin tinggi tawar yang dilayani akan lebih tinggi juga permintaan pelayanan yang lebih baik.
- c. *Type* pasar, yang dimaksud adalah menggambarkan jumlah penyelenggaraan pelayanan publik yang ada dengan masyarakat yang dilayani.
- d. *Locus control*, merupakan kegiatan yang menjelaskan siapa pemegang control dalam memberikan layanan.
- e. Sifat pelayanan, adalah menunjukkan kepentingan yang dilayani atau pemberi pelayanan yang lebih dominan.

Pasal 3 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menyebutkan bahwa tujuan pelayanan publik antara lain (Hayat, 2017):

- a) Terwujudnya sebuah batasan dan suatu kaitan yang jelas mengenai hak, kewajiban, tanggung jawab dan kewenangan berbagai pihak dengan penyelenggaraan pelayanan publik
- b) Adanya sebuah bentuk kegiatan pelayanan publik yang sesuai berdasarkan asas-asas umum pemerintahan yang baik.
- c) Terlaksananya suatu penyelenggaraan pelayanan publik yang sesuai dengan undang-undang.
- d) Terwujudnya sebuah kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

Dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik. Menurut Keputusan Menteri Nomor 63 Tahun 2003 (Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2010) sebagai berikut:

- a. Transparansi

Memiliki sifat terbuka, mudah untuk diakses oleh berbagai pihak dan disediakan secara memadai dan mudah dimengerti.

- b. Akuntabilitas

Pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- c. Kondisional

Pelayanan yang diberikan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan agar tetap memegang prinsip efisiensi dan efektivitas.

d. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan publik dengan lebih melihat aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat

e. Kesamaan

Tidak membeda-bedakan antara suku, ras, agama, golongan dan status ekonomi antara pemberi dan penerima pelayanan.

f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik dapat memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.