

Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada RSUD Panglima Sebaya Paser

Nurnaningsih Nurnaningsih

Fakultas Bisnis, Institut Ilmu Sosial dan Bisnis Andi Sapada, Indonesia

Corresponding Email: nurnaningsihsyarif84@gmail.com¹

ABSTRACT

Hospitals are expected to be able to provide quality health services, so that people can live healthily and achieve the goal of equitable health development. There are three parties involved in health services at hospitals, namely the providers and service providers and the service users. The aim of this research is to determine the form of service management carried out by the Regional General Hospital Panglima Sebaya on the quality of public services in Paser Regency. This research is descriptive qualitative in nature using observation and interview methods with a sample of 30 people, consisting of doctors, nurses, administrative officers and outpatients. This research shows that the quality of service at Regional General Hospital Panglima Sebaya is seen based on Reliability, Responsiveness, Tangibility, Assurance and Empathy which have been fulfilled properly while the service system that is owned has fulfilled the principles of simplicity and clarity. Management of health service quality at Panglima Sebaya Hospital was generally considered good

Keywords: Service Management; Hospital; Quality of Public Service

I. Pendahuluan

Rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, agar masyarakat dapat hidup sehat dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang merata. Ada tiga pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, yaitu pihak penyedia dan pemberi pelayanan dan pihak pengguna layanan. Oleh sebab itu, kondisi baik atau tidaknya suatu kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan berdasarkan sudut pandang pihak penyedia layanan, akan tetapi juga harus melihat sudut pandang pengguna pelayanan yaitu pasien (Khainuddin, Heri Kusmanto, 2019).

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang dengan perkembangannya telah mengalami perubahan. Pada awal perkembangannya, rumah sakit merupakan badan atau lembaga yang berfungsi sosial, tetapi saat ini dengan adanya rumah sakit swasta sehingga hal ini akan menjadikan rumah sakit saat ini lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen sebagaimana halnya badan usaha. Seiring dengan perkembangan rumah sakit tersebut, sampai saat ini terjadilah persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen atau pasien agar calon pasien menggunakan jasa yang disediakan pihak rumah sakit (Hajrah, 2022).

Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada setiap warga negara, karena kesehatan merupakan hal yang sangat mendasar dalam kehidupan manusia. Seseorang tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada pada kondisi yang tidak sehat, maka dari itu kesehatan merupakan hal yang penting dalam meneruskan kehidupan manusia. Mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas juga merupakan salah satu tolak ukur pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan nasional di Indonesia, karena pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian dari pembangunan nasional (Hartono, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Ersanto (2014) yang meneliti tentang pelayanan kualitas rumah sakit di Pemangat menemukan bahwa variabel kualitas pelayanan (*reliability, responsiveness,*

assurance, empathy dan tangible) berpengaruh terhadap kepuasan konsumen secara parsial dan simultan. Hal lain yang diteliti oleh Eny Kustiyah, Astuti (2014) yang fokus pada pasien rawat inap atas pelayanan rumah sakit di Kabupaten Sragen menemukan bahwa hasil uji t kehandalan, ketanggapan secara parsial mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien sedangkan variabel keyakinan, perhatian dan penampilan secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil Uji F, kehandalan, ketanggapan, keyakinan, perhatian dan penampilan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Marlindawaty, 2019).

Upaya kesehatan ditujukan untuk peningkatan kualitas pelayanan, pemerataan dan jangkauan pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan masyarakat perlu terus ditingkatkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena terwujudnya keadaan sehat merupakan kehendak semua pihak (Susanto, F. X. H., Simbolon, N. I., & Monica, 2021).

Sejalan dengan pendapat (Azwar, 2002) mengemukakan kualitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit adalah fenomena, karena ukuran dan indikatornya bisa berbeda pada orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, dalam memuaskan kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan. Untuk mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal perlu dilakukan, salah satu upaya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting yakni penyelenggaraan pelayanan Kesehatan (Khainuddin, Heri Kusmanto, 2019). Kepuasan pasien adalah masalah penting bagi penyedia layanan kesehatan. Penyedia layanan kesehatan bekerja dan bersaing secara kompetitif dalam memenuhi kepuasan pelanggannya. Rumah sakit perlu meningkatkan tingkat kepuasan jika mereka ingin tetap berada dalam persaingan dengan rumah sakit lain (Caesary Merybella, 2022).

Pemerintah dalam meningkatkan pelayanan untuk mendukung kesehatan bagi semua orang, maka pemerintah menyediakan sarana rumah sakit sebagai bentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan teknologi saat ini. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2020 menyatakan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Anfal, 2020).

II. Tinjauan Teori

Penelitian ini mencoba memperbaharui penelitian yang sudah ada dengan menggunakan metode kualitatif indikator yang digunakan menurut Zeithmal, Berry dan Parasuraman (1985) dalam Fandy Tjiptono (1998:27-28), terdapat lima kelompok karakteristik yang digunakan para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa, yaitu :

1. Bukti langsung (*tangible*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
2. Kehandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*assurance*), mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
5. Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Manajemen rumah sakit menurut (Djuhaeni, 2009), merupakan suatu pengelolaan yang meliputi perencanaan, mengorganisir dan mengevaluasi berbagai sumber daya medik, sehingga menghasilkan suatu sistem layanan medik rumah sakit. Manajemen rumah sakit bertujuan untuk menyiapkan sumber daya, mengevaluasi efektifitas, mengatur pemakaian layanan, meningkatkan efisiensi kualitas.

Parasuraman (1985) dalam Purnama (2006) mendefinisikan kualitas layanan sebagai suatu konsep yang secara tepat mewakili inti dari kinerja suatu layanan yaitu perbandingan terhadap keterhandalan (*excellence*) dalam *service encounter* yang dilakukan oleh 20 konsumen. Parasuraman

menyatakan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas layanan yang dirasakan. Apabila layanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan, maka kualitas layanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Wahyu Ariani (2009: 178) menguraikan bahwa kualitas layanan adalah proses yang secara konsisten meliputi pemasaran dan operasi yang memperhatikan keterlibatan orang, pelanggan internal dan pelanggan eksternal, dan memenuhi berbagai persyaratan dalam penyampaian jasa.

III. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian yang menggunakan kenyataan atau realitas lapangan sebagai sumber data primer yang objek utamanya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser. Data pendukung dan pelengkap lainnya adalah dari buku-buku, jurnal-jurnal serta dokumen laporan yang berkaitan dengan materi pembahasan, serta dari sumber sumber lainnya yang berkaitan dengan permasalahan penelitian (Lexy J. Moleong, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya dan sampel penelitian ini berjumlah berjumlah 30 orang, yaitu terdiri dari dokter, perawat, petugas administrasi, serta pasien rawat jalan.

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yang terdiri dari (H. B. Sutopo, 2002) :

1. Observasi

Penulis melakukan observasi non partisipan yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya pengamat independen. Peneliti mencatat menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan dan observasi terstruktur yaitu observasi yang telah dirancang secara sistematis tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana tempatnya dan dilakukan apabila peneliti telah tahu dengan pasti tentang variabel yang akan diamati tentang pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya kepada masyarakat. Pengamatan dilakukan dengan cara, penulis datang langsung ke Rumah Sakit Umum Panglima Sebaya untuk melihat bagaimana petugas rumah sakit menangani pasien, mulai dari saat pasien mendaftar, sampai dengan pasien mendapatkan penanganan lanjutan, seperti pemindahan ke kamar rawat, maupun rawat jalan saat pasien dinyatakan sembuh.

2. Wawancara

Penulis melakukan wawancara dengan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya dan pasien rawat jalan. Wawancara dilakukan dengan membuat pertanyaan terstruktur dengan menggunakan Teknik pengumpulan data, jika peneliti telah mengetahui dengan pasti tentang informasi yang akan diperoleh, maka peneliti menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan yang sama, dan pengumpul data mencatat dan mengajukan kepada pegawai rumah sakit dan pasien terkait manajemen pelayanan rumah sakit, tingkat kualitas pelayanan, maupun kepuasan pasien terkait pelayanan yang diberikan.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi bisa dilakukan dengan pedoman dokumentasi yang terdiri dari kategori atau garis-garis besar yang akan dicari datanya. Dan *checklist* adalah daftar variabel yang hendak dikumpulkan datanya. Dalam hal ini, peneliti hanya menandai semua permunculan fenomena yang dimaksud. Dikatakan juga, dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara memanfaatkan data sekunder yang telah ada, baik yang diperoleh pada instansi/lembaga tempat penelitian, buku, laporan internet, dan sebagainya. Penulis menggunakan metode ini untuk mendapatkan data-data yang bersumber pada dokumentasi tertulis, dan lainnya sesuai dengan keperluan penelitian sekaligus pelengkap untuk mencari data-data yang lebih objektif dan jelas yang berisi mengenai segala bentuk kegiatan yang dilakukan oleh pegawai rumah sakit.

IV. Hasil

1. Distribusi Frekuensi

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap di RS Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
15 - 35 Tahun	35	50 %
36 – 50 Tahun	20	28,5 %
51 – 67 Tahun	15	21, 5 %
Total	70	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	57 %
Perempuan	30	43 %
Total	70	100 %

Sumber: Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 1 di atas mengenai karakteristik responden berdasarkan usia dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan rentang usia 15 – 35 tahun yaitu sebanyak 35 orang responden (50%), kemudian untuk rentang usia 36 – 50 tahun yaitu sebanyak 20 orang responden (28,5%), sedangkan dengan rentang usia 51-67 tahun yaitu sebanyak 15 orang responden (21,5 %). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa jumlah responden terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu dengan frekuensi 40 orang (62.5%), sedangkan responden dengan jumlah terkecil adalah responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu dengan frekuensi 30 orang (43%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap di RS Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	10	14%
Baik	60	86%
Total	70	100%

Sumber: Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 2 mengenai Kualitas Pelayanan dapat di ketahui bahwa jumlah responden terbanyak adalah responden dengan kategori baik yaitu 60 orang (86 %),sedangkan responden dengan kategori cukup yaitu 10 orang (14%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	7	10%
Baik	63	90%
Total	70	100%

Sumber: Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 3 mengenai kepuasan pasien dapat diketahui bahwa jumlah

responden terbanyak adalah responden dengan kategori baik yaitu 63 orang responden (90%), sedangkan responden dengan kategori cukup yaitu 7 orang responden (10%).

Berdasarkan hasil wawancara secara mendalam dengan pihak rumah sakit tentang bagaimana manajemen kualitas dari Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Kabupaten Paser dalam pelayanan kesehatan dilihat dari indikator: Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Keberwujudan (*Tangibility*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati.

2. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan merupakan kemampuan organisasi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan. Keandalan petugas akan membawa kepercayaan penerima pelayanan terhadap pelayanan yang diberikan dalam kaitannya dengan waktu, yaitu penanganan masalah secara cepat dan tepat. Keandalan dapat diukur melalui:

Penilaian terhadap efektifitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh masyarakat terhadap Rumah Sakit Panglima Sebaya adalah sebagai berikut:

“Ya kalo menurut saya sudah cukup efektif pak, karena pelayanan di loket penerimaan pasien cukup cepat trus ada nomer antriannya jadi tertib”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

3. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Responsiveness atau ketanggapan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dan membantu dengan segera dan tepat. Daya tanggap dapat juga dilihat dari keberadaan pegawai yang selalu ada dan siap untuk melayani masyarakat serta merespon apa yang dibutuhkan oleh masyarakat dan keluhan yang disampaikan oleh masyarakat selama mereka mendapatkan pelayanan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Waktu saya datang tadi mbaknya yang di loket ada, ya langsung ditanya sopan seperti biasanya Ndak sekali ini saya berobat kesini bu tetap ramah seperti biasanya dan melayaninya dengan senyum” (Wawancara 25 Oktober 2024).

“Ya kalau di loket tadi ibu itu ada melayani saya juga baik.. cuma tadi pas banyak pasien jadi agak lama soalnya antri, menurut saya sama pasien lain juga baik pelayanannya ndak dibeda-bedakan”. (Wawancara 25 oktober 2024)

“Wah ya jelas begitu toh dek, disini itu selalu ada ditempat dan pelayanannya baik sama saya... lha tiap 2 minggu sekali saya kontrol kesini sudah hampir 2 tahunan. Sampe hapal sama saya malah akrab”. (Wawancara, 25 Oktober 2024).

4. Keberwujudan (*Tangibility*)

Kenyamanan serta penampilan petugas suatu organisasi merupakan suatu bukti nyata yang dapat dinilai oleh pengguna pelayanan dalam menilai *service people*. Karakteristik atau bukti fisik ini sangat penting untuk melihat posisi dan memperkuat persepsi atau *image* terhadap bukti fisik dari service people ini. Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Ya menurut saya pribadi gedung yang dimiliki cukup terawat dan nyaman, kebersihannya terjaga, tempat duduk untuk mengantri cukup banyak ada tivinya juga jadi ga begitu membosankan kalo suruh nunggu”. (Wawancara 25 Oktober 2024)

“Dari kenyamanannya tak kira udah nyaman, pegawai disini menurut saya udah berusaha memberi kenyamanan pada pasien, contohnya saja tiap pagi lantainya disapu trus dipel jadi selalu bersih kan enak dipandang jadi tempatnya terasa nyaman buat saya”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

“Wah pegawainya sudah cukup menurut saya, soalnya pelayanannya sudah cukup cepat apalagi kalau ditambah pegawainya, kalau masalah peralatan sudah cukup yang penting kan bisa memuaskan pelanggan”. (Wawancara 25 oktober 2024).

“Masalah jumlah pegawai sudah cukup nanti kalau ditambah malah takutnya banyak yang menganggur ndak bekerja malah pelayanan yang diberi jadi ndak optimal terus kalau peralatan masih standar hampir sama seperti rumah sakit yang lain”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

5. Jaminan (*Assurance*)

Assurance diartikan sebagai kepercayaan penerima jasa terhadap pemberi pelayanan. Kepercayaan masyarakat akan timbul apabila ia telah menilai bahwa proses kerja dan hasilnya adalah baik. Penilaian mengenai kedisiplinan pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan diutarakan masyarakat sebagai berikut:

“Ya kelihatannya sudah disiplin buktinya siapa saja yang berobat dilayani entah itu tentara, mau yang umum atau jamkesmas dan askes dilayani semua jadi saya rasa mereka disiplin dalam memberikan pelayanan kesehatan”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

“Menurut saya sudah disiplin soalnya kata petugasnya tadi syarat-syarat yang digunakan untuk berobat disini harus dibawa semua jadi ndak boleh ada yang terlewat katanya prosedur dari rumah sakit”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

“Wah kalo dari penilaian saya udah disiplin soalnya dari dulu petugas kalau melayaniurut sesuai prosedurnya pake antri juga, kan saya sering berobat kesini”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

Kedisiplinan yang dimiliki pegawai Rumah Sakit Panglima Sebaya dianggap sudah cukup baik oleh para pelanggan, hal ini terbukti dari hasil wawancara diatas. Ketepatan waktu sesuai jadwal merupakan salah satu hal yang akan menjadi tolak ukur kepercayaan yang dirasakan oleh pelanggan, sehingga apabila kepercayaan telah diperoleh dari pelanggan maka akan meningkatkan nilai kualitas dari pelayanan itu sendiri.

Penilaian masyarakat mengenai ketepatan waktu sesuai dengan jadwal praktek sebagai berikut:

“Ya dokternya ada pak, tadi pas sesuai dengan jadwal praktek yang ada didepan lobi tadi jadi saya bisa langsung dilayani”. (Wawancara 20 Oktober 2023).

Hal diatas ditanggapi salah satu pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya sebagai berikut:

“Apabila dokter ada acara atau belum hadir sesuai waktu biasanya telfon, kalau tidak datang tanpa konfirmasi rumah sakit yang akan telfon jadi pasien yang berobat ke dokter tersebut ndak nunggu”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

Dari hasil wawancara diatas diketahui bahwa terkadang dokter tidak hadir atau berhalangan, namun demikian Rumah Sakit berusaha untuk mencari konfirmasi apabila tidak ada kabar dari dokter tersebut. Sehingga diharapkan pasien tidak menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

6. Perhatian yang tulus dari pemberi pelayanan (*Empati*)

Empati merupakan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada masyarakat yaitu dengan berusaha memahami keinginan yang diharapkan serta menyelesaikan masalah yang dimiliki oleh masyarakat. Empati yang diberikan oleh Rumah Sakit Panglima Sebaya melalui pegawai atau petugas kepada masyarakat diantaranya dapat diketahui dari hasil wawancara berikut:

“Ya tadi waktu di lobi tadi diarahkan kebelakang ke bagian Jamkesmas karena saya ikut jamkesmas entah untuk apa saya tidak tahu tapi informasi yang diberikan cukup jelas pada saya”. (Wawancara 25 Oktober 2024).

V. Pembahasan

1. Kehandalan (*Reliability*)

Reliabilitas dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya, berdasarkan penilaian masyarakat yang berkaitan dengan kehandalan pegawai dalam melaksanakan kerjanya telah efektif karena mampu memberikan layanan yang cukup baik sehingga kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan terpenuhi. Dalam pengukuran mutu pelayanan kesehatan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara dengan menggunakan standar pelayanan minimum yang setiap pelayanannya menggunakan standar yang sudah ditetapkan (Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2006).

Untuk mengetahui mutu pelayanan, Rumah Sakit melakukan survey kepuasan pasien. Dan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan harus selalu tepat waktu dan menangani sesuai dengan apa yang pelanggan butuhkan. Termasuk ketepatan waktu dokter umum maupun spesialis dalam melakukan penanganan kesehatan terhadap pelanggannya (Hartono, 2010).

2. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Daya tanggap atau *responsiveness* dalam memberikan pelayanan kesehatan berkaitan dengan kecepatan dan ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya (Ulumiyah, 2019). Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan baik dengan petugas selalu *standby* di tempat dan tidak membutuhkan waktu yang lama dalam mengantri dengan senyum, salam, sapa, sopan santun. Dan dalam melakukan tindakan pengobatan dokter selalu menanyakan keluhan pasien terlebih dahulu sebelum pasiennya bertanya mengenai keluhannya (Anfal, A.L., 2020).

3. Keberwujudan (*Tangibility*)

Hasil wawancara dapat diketahui bahwa kenyamanan, keberadaan pegawai atau petugas serta sarana-sarana penunjang atau pelengkap pelayanan yang ada akan turut menentukan baik atau buruknya kualitas pelayanan. Sehingga faktor *image* dan sarana pendukung dari Rumah Sakit mampu menjadi penilaian baik dan buruknya kualitas yang dimiliki (Daryanto dan Setyobudi Ismanto, 2014).

Bukti fisik dalam pelayanan kesehatan meliputi sarana prasarana yang ada dalam penyedia jasa pelayanan kesehatan dan juga performa Sumber Daya Alamnya (Hajrah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk jumlah pegawai Rumah Sakit Panglima Sebaya menurut masyarakat sudah cukup hal ini dinilai dari kecepatan pemberian pelayanan pegawai kepada pasien sedangkan untuk peralatan sendiri sudah cukup memuaskan pelanggan karena peralatan yang dipakai adalah peralatan standar yang sama seperti dimiliki rumah sakit lain.

4. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan dalam hal ini petugas mampu menumbuhkan kepercayaan terhadap perusahaan dan bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya. Ketepatan waktu sesuai jadwal merupakan salah satu hal yang akan menjadi tolak ukur kepercayaan yang dirasakan oleh pelanggan, sehingga apabila kepercayaan telah diperoleh dari pelanggan maka akan meningkatkan nilai kualitas dari pelayanan itu sendiri (Hardiyansyah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara bahwa perawat dan dokter berhati-hati dalam memberikan Tindakan terhadap pelanggan agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dan untuk mengurangi hal tersebut rumah sakit melakukan supervisi yang dilakukan setiap hari dan apabila terdapat petugas yang kurang berhati-hati atau menyalahi aturan meskipun tidak fatal maka petugas tersebut diberi nilai *minus* dan mendapat teguran oleh supervisor tersebut.

Dengan ini maka rumah sakit perlu ditingkatkan lagi mengenai ketertiban dalam mentaati peraturan agar tidak terjadi hal yang merugikan orang lain meskipun itu tidak fatal.

5. **Perhatian yang tulus dari pemberi pelayanan (Empati)**

Empati dalam hal ini memahami masalah yang dirasakan oleh pelanggan.

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa Rumah Sakit Panglima Sebaya telah mempunyai perhatian terhadap masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sehingga masyarakat akan mampu merasakan pelayanan yang memuaskan dari pemberi pelayanan.

Secara singkat penilaian masyarakat terhadap sumber daya manusia pemberi pelayanan (*service people*) Rumah Sakit Panglima Sebaya dalam memberikan pelayanan kesehatan (Hardiyansyah, 2018).

Dengan ini maka jika petugas memahami apa yang dirasakan pelanggan dan mampu menanggapi apa yang pelanggan butuhkan serta melebihi harapannya maka akan menimbulkan kepuasan dan berakibat kepada loyalitas dalam penggunaan jasa pelayanan kesehatan (Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2006).

VI. Kesimpulan

Kualitas pelayanan di Rumah Sakit Panglima Sebaya dilihat berdasarkan *Realibility* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Tangibility* (Keberwujudan), *Assurance* (Jaminan), dan Empati sudah terpenuhi dengan baik sedangkan sistem pelayanan yang dimiliki sudah memenuhi prinsip kesederhanaan dan kejelasan, sehingga masyarakat sendiri merasa nyaman dengan sistem pelayanan kesehatan yang diberikan kepada mereka.

Dengan adanya hal tersebut maka peneliti memberikan saran agar Rumah Sakit Panglima Sebaya diperlukan penambahan-penambahan sumber daya manusia dan peralatan agar jenis pelayanannya lebih beragam serta variatif. Hal tersebut akan meningkatkan penilaian masyarakat mengenai kualitas pelayanan kesehatan terhadap kualitas pelayanan publik pada Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya.

Referensi

- Anfal, A. L. (2020) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan', *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), pp. 1-19.
- Azwar, A. (2002) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: PT.Bina Aksara.
- Caesary Merybella, P. O. (2022) 'Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Tingkat Kepuasan Pasien', *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(11).
- Daryanto dan Setyobudi Ismanto (2014) *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Gava Media
- H. B. Sutopo (2002) *Metode Penelitian Kualitatif, Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*. Surakarta: UNS.
- Hajrah (2022) 'Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep', *Kaizen*, 1(1).
- Hardiyansyah (2018) *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hartono, B. (2010) *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Khainuddin, Heri Kusmanto, I. (2019) 'Analisis Kualitas Pelayanan Publik Rawat Inap Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam', *Jurnal ilmiah magister administrasi publik*, 1(1).
- Lexy J. Moleong (2009) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Marlindawaty (2019) 'Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Publik Di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan', *Jurnal EKSEKUTIF*, 15(1).
- Ratminto & Atik Septi Winarsih (2006) *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Susanto, F. X. H., Simbolon, N. I., & Monica, E. (2021) 'Analisis Hubungan antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang', *HARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 18(1), pp. 10-20.
- Ulumiyah, N. H. (2019) 'Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien di puskesmas', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), pp. 149-155.