

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pembangunan diberbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang memiliki derajat kesehatan yang tinggi. Pembangunan manusia seutuhnya harus mencakup aspek jasmani dan kejiwaan, di samping aspek spiritual, kepribadian, dan kejuangan. Oleh karena itu pembangunan kesehatan dimaksudkan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan mulai dari tingkat pusat sampai ke Kabupaten/Kota.¹

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini didapat karena rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang padat teknologi dan padat pakar. Peran tersebut pada dewasa ini

makin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan IPTEK, perubahan struktur sosio-ekonomi masyarakat dan pelayanan yang lebih bermutu, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan di Indonesia.²

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pada umumnya tugas rumah sakit ialah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Namun, rumah sakit dituntut tidak hanya menyediakan keperluan dalam bidang kesehatan akan tetapi memberikan pelayanan yang memenuhi standar yang optimal. Selain dinilai dari keunggulan dalam fasilitas, memberikan pelayanan yang baik dari setiap sumber daya manusia juga berpengaruh terhadap persepsi pasien.

Bidang kesehatan merupakan salah satu bidang yang dianggap penting dan merupakan bagian dari pembangunan Nasional yaitu mewujudkan manusia Indonesia yang sehat. Oleh karena itu bidang kesehatan merupakan salah satu komoditi yang potensial untuk dikembangkan. Dengan meningkatnya penyedia jasa kesehatan, maka meningkat pula persaingan demi memberikan jasa kesehatan untuk masyarakat.

Untuk memenangkan persaingan, perusahaan harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya (Supranto, 2006).³ Sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, penyedia jasa terus meningkatkan kualitasnya demi meningkatkan daya jual produk yang ditawarkan, produk dalam arti jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan nilai pencitraan rumah sakit.

Seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa banyaknya rumah sakit akan menimbulkan persaingan dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan sekaligus menjadi tantangan yang besar bagi pengelola maupun pemilik rumah sakit, termasuk salah satu Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Madiun bertipe kelas C yang terletak di Kecamatan Dolopo. Pentingnya memberikan perhatian terhadap kualitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit milik pemerintah menjadikan penulis ingin melihat bagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Dolopo di Kabupaten Madiun khususnya di instalasi rawat Inap karena berdasarkan pengamatan peneliti pra penelitian pada tanggal 28 Februari 2013 adanya keluhan dari pasien maupun keluarga pasien bersentuhan langsung dengan pelayanan di rawat inap RSUD Dolopo.

Menurut investigasi news rabu tanggal 9 Mei 2012 beberapa pasien mengeluhkan kurangnya perlengkapan medis yang dimiliki oleh RSUD Dolopo sehingga penanganan medis terhadap pasien kurang maksimal. Seperti yang dikatakan oleh beberapa pasien kurangnya perlengkapan medis seperti sarana laboratorium dan pengunduran jadwal operasi karena peralatan yang minim.⁴ Selain itu pada saat pra penelitian, adanya keluhan tersebut dibenarkan oleh salah satu karyawan di RSUD Dolopo dan disarankan untuk melakukan penelitian karena hasil dari penelitian tersebut nantinya diharapkan sebagai masukan untuk RSUD Dolopo. Kemudian setelah mengajukan permohonan izin pada tanggal 13 Maret 2013 Kepada Kepala Bagian Tata Usaha RSUD Dolopo adanya keluhan dari beberapa pasien tentang pelayanan di RSUD Dolopo juga dibenarkan oleh beliau sehingga peneliti mendapatkan izin untuk melanjutkan penelitian ini.

Sebagai rumah sakit yang dapat dijangkau oleh masyarakat di kawasan Madiun selatan, untuk memudahkan pasien maka pelayanan yang diberikan harus diperhatikan. Dalam hal ini selain peran dari RSUD Dolopo sendiri, peran Pemerintah Kabupaten Madiun juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Dolopo. Koordinasi yang baik dan rasa mengutamakan kesehatan masyarakat akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Kabupaten Madiun khususnya di RSUD Dolopo.

Berdasarkan pernyataan dari beberapa pasien diatas, peneliti ingin mengetahui sejauh mana pelayanan kesehatan dari RSUD Dolopo khususnya di instalasi rawat inap atas pelayanan yang selama ini diberikan kepada pasien. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tolok ukur kepuasan pelanggan. Dalam hal ini pelangganlah yang dapat menilai secara langsung apakah pelayanan RSUD Dolopo khususnya di instalasi rawat inap yang diberikan sudah baik atau belum. Karena hal ini akan menentukan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan.

B. Rumusan Masalah

Melihat latar belakang masalah di atas, permasalahan yang dimunculkan oleh penulis dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kepuasan pasien atas pelayanan instalasi rawat inap RSUD Dolopo Kabupaten Madiun?
2. Unsur apa sajakah yang perlu mendapatkan peningkatan kualitas pelayanan?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai rumusan masalah diatas, penelitian ini mempunyai tujuan untuk :

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien atas pelayanan RSUD Dolopo Kabupaten Madiun

2. Untuk mengetahui unsur apa sajakah yang perlu mendapatkan peningkatan

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara teoritis maupun secara praksis, sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap RSUD Dolopo
- b. Dapat memberikan informasi bagi penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat mengetahui kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap di RSUD Dolopo
- b. Diharapkan penelitian ini dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan Instalasi Rawat Inap yang telah

E. Landasan Teori

E.1 Manajemen Pelayanan

Menurut Manullang (dalam Ratminto) manajemen diartikan sebagai seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan daripada sumberdaya manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Sedangkan Gibson, Donelly dan Ivancevich mendefinisikan manajemen adalah suatu proses yang dilakukan oleh satu atau lebih individu untuk mengoordinasikan berbagai aktivitas lain untuk mencapai hasil-hasil yang tidak bisa dicapai apabila satu individu bertindak sendiri.⁵ Secara klasik, definisi manajemen menurut Gde Muninjaya adalah ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif, dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya.⁶

Gde Muninjaya juga menjelaskan bahwa manajemen mengandung tiga prinsip pokok yang menjadi ciri utama penerapannya yaitu:⁷

1. Efisien dalam pemanfaatan sumber daya
2. Efektif dalam memilih alternatif kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi, dan

⁵ Ratminto, dan Atik Septi Winarsih., 2005, *Manajemen Pelayanan pengembangan model konseptual, penerangan citizen's charter dan standar pelayanan umum*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta. Hal 1

3. Rasional dalam pengambilan keputusan manajerial.

Menurut Gronroos pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan.⁸ Sedangkan menurut Zemke memahami pengertian pelayanan sebagai berikut :

Tabel 1.1 Karakteristik Produk (barang) dan Pelayanan

Produk (Barang)	Jasa Pelayanan
Konsumen memiliki objeknya	Konsumen memiliki kenangan. Pengalaman atau memori tersebut tidak bisa dijual atau diberikan kepada orang lain.
Tujuan pembuatan barang adalah keseragaman, semua barang adalah sama.	Tujuan penyelenggaraan pelayanan adalah keunikan. Setiap konsumen dan setiap kontak adalah 'spesial'.
Suatu produk atau barang dapat disimpan di gudang, sampelnya dapat dikirim ke	Suatu pelayanan terjadi saat tertentu, ini tidak dapat disimpan di gudang atau

konsumen.	dikirimkan contohnya.
Konsumen adalah pengguna akhir yang tidak terlibat dalam proses produksi.	Konsumen adalah 'rekanan' yang terlibat dalam proses produksi.
Kontrol kualitas dilakukan dengan cara membandingkan output dengan spesifikasinya.	Konsumen melakukan kontrol kualitas dengan cara membandingkan harapannya dengan pengalamannya.
Jika terjadi kesalahan produksi, produk (barang) dapat ditarik kembali dari pasar.	Jika terjadi kesalahan, satu-satunya cara yang bisa dilakukan untuk memperbaiki adalah meminta maaf.
Moral karyawan sangat penting	Moral karyawan berperan sangat menentukan.

Tujuan dalam manajemen jasa pelayanan adalah untuk mencapai tingkat kualitas pelayanan tertentu. Karena erat kaitannya dengan pelanggan, tingkat ini dihubungkan dengan tingkat kepuasan pelanggan. Adapun beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam konsep manajemen jasa pelayanan yaitu :⁹

1. Merumuskan suatu strategi pelayanan

Strategi pelayanan dimulai dengan merumuskan suatu tingkat keunggulan

... dan ...

dilakukan dengan merumuskan apa bidang usaha perusahaan, siapa pelanggan perusahaan, dan apa yang bernilai bagi pelanggan.

2. Mengkomunikasikan kualitas kepada pelanggan

Strategi yang telah dirumuskan dikomunikasikan kepada pelanggan. Hal ini membantu pelanggan agar tidak salah menafsirkan tingkat kepentingan yang akan diperolehnya. Pelanggan perlu mengetahui dengan jelas mengenai macam dan tingkat pelayanan yang akan diperolehnya.

3. Menetapkan suatu standar kualitas secara jelas

Walaupun penetapan suatu standar kualitas pelayanan dalam bidang jasa pelayanan tidak mudah, hal ini perlu diusahakan agar setiap orang mengetahui dengan jelas tingkat kualitas yang harus dicapai.

4. Menerapkan sistem pelayanan yang efektif

Menghadapi pelanggan tidaklah cukup hanya dengan senyuman dan sikap yang ramah, tetapi perlu lebih dari itu, yaitu suatu sistem yang terdiri dari metode dan prosedur untuk dapat memenuhi kebutuhan pelanggan secara tepat.

5. Karyawan yang berorientasi kepada kualitas pelayanan

Setiap karyawan yang terlibat dalam jasa pelayanan harus mengetahui dengan

memperhatikan pemilihan karyawan yang tepat dan melakukan pengawasan secara terus-menerus bagaimana pelayanan tersebut harus disampaikan.

6. Survey tentang kepuasan dan kebutuhan pelanggan

Pihak yang menentukan kualitas jasa pelayanan adalah pelanggan. Karena itu, perusahaan perlu mengetahui sampai sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan yang perlu dipenuhi oleh perusahaan. Informasi tersebut plus jumlah pelanggan yang merasa puas dapat diketahui melalui survei secara periodik dan sistematis. Survei itu juga bisa menunjukkan dalam hal apa ketidakpuasan terjadi.

Manajemen pelayanan adalah manajemen proses, yaitu sisi manajemen yang mengatur dan mengendalikan proses layanan, agar mekanisme kegiatan pelayanan dapat berjalan tertib, lancar, tepat mengenai sasaran dan memuaskan bagi pihak yang harus dilayani.¹⁰ Dalam manajemen pelayanan terdapat prinsip-prinsip yang dapat dipakai sebagai acuan. Seperti yang dikemukakan Viljoen (dalam Ratminto) sebagai berikut:¹¹

1. Identifikasikan kebutuhan konsumen yang sesungguhnya
2. Sediakan pelayanan yang terpadu (*one-stop-shop*)
3. Buat sistem yang mendukung pelayanan konsumen
4. Usahakan agar semua orang atau karyawan bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan

5. Layanilah keluhan konsumen secara baik
6. Terus berinovasi
7. Karyawan adalah sama pentingnya dengan konsumen
8. Bersikap tegas tetapi ramah terhadap konsumen
9. Jalin komunikasi dan interaksi khusus dengan pelanggan
10. Selalu mengontrol kualitas

E.2 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan publik menurut Miftah Thoha sebagai pelayanan sosial, yaitu merupakan suatu usaha yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang atau institusi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu. Miftah Thoha juga mengatakan bahwa pelayanan publik atau pelayanan sosial menjadi sangat penting karena senantiasa berhubungan dengan khalayak masyarakat menyangkut kepentingan orang banyak. Oleh karena menyangkut kepentingan orang banyak maka pelayanan sosial ini menjadi sangat peka. Apabila kurang sedikit saja pemberian pelayanannya maka akan cepat menyinggung komentar orang yang merasakan pelayanan sosial tersebut.¹²

Sedangkan menurut Moenir pelayanan publik atau pelayanan umum didefinisikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pihak lain yang ditujukan guna memenuhi kepentingan orang banyak. Pelayanan ini dilakukan oleh seseorang

¹² Thoha, Miftah., 1991, *Perspektif Perilaku Birokrasi*, CV Rajawali.

atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Namun, tidak berarti bahwa pelayanan itu sifatnya selalu kolektif, sebab melayani kepentingan perorangan pun asal kepentingan itu masih termasuk dalam rangka pemenuhan hak dan kebutuhan bersama yang telah diatur, termasuk dalam pengertian pelayanan publik. Moenir juga mengutarakan bahwa pelayanan pada dasarnya manusialah yang menjadi sasaran, baik secara perorangan maupun berkelompok dalam bentuk badan atau organisasi.¹³

Dalam pelayanan publik telah dikemukakan oleh Sinambela bahwa tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Demi mencapai kepuasan tersebut dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari¹⁴ :

1. Transparasi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Kondisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

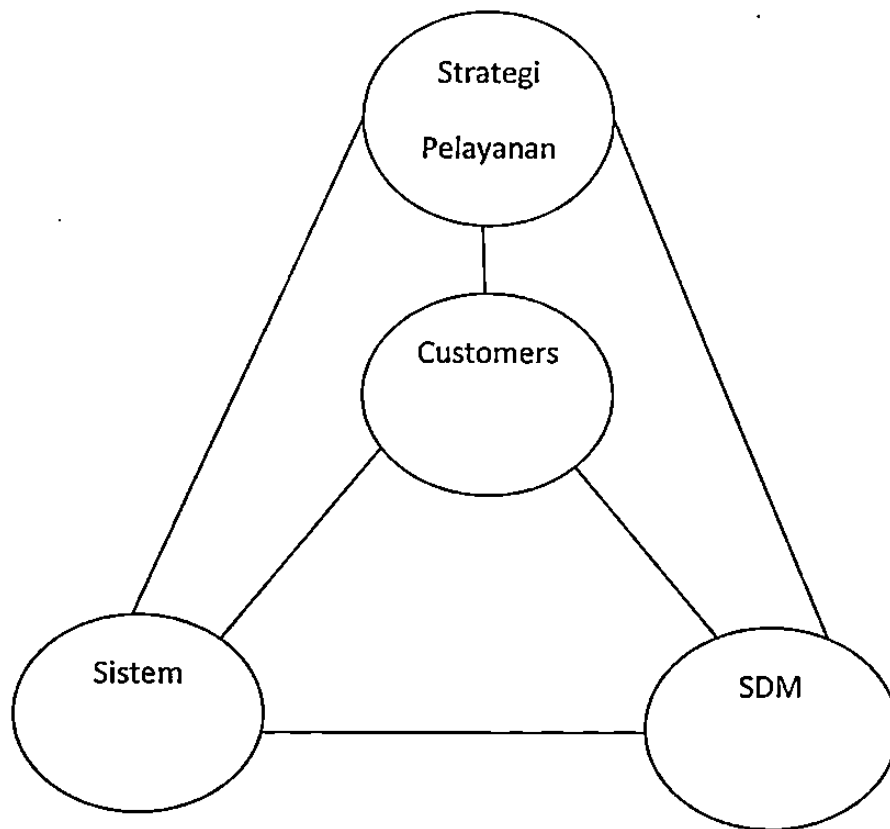
¹³ Moenir, HAS. 1992. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara. Hal 26

¹⁴ Sinambela, H. 2006. *Prinsip-prinsip Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta :

4. Partisipatif, yaitu pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
5. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial dan lain-lain.
6. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Menurut Alberecht dan Zemke, kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumberdaya manusia pemberi pelayanan, strategi, dan pelanggan. Seperti yang digambarkan di bawah ini:¹⁵

Gambar 1.1 Model Segitiga Pelayanan



Demi mewujudkan kepuasan pelanggan, sebuah organisasi dengan sistem pelayanan yang baik maka akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik pula. Pada saat sistem tersebut berjalan dengan baik, maka ketika muncul berbagai penyimpangan pasti akan diketahui dengan cepat. Untuk dapat memberikan pelayanan dengan baik pastinya sistem pelayanan harus sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pelanggan serta suatu organisasi harus dapat menentukan strategi dengan tepat agar pelanggan nantinya akan datang kembali. Selain itu juga sumber daya manusia dalam arti petugas pelayanannya, dalam hal ini petugas dituntut harus dapat

Menurut Lenvine produk dari pelayanan publik di dalam negara demokrasi harus memenuhi tiga indikator yaitu :¹⁶

1. *Responsiveness* atau responsivitas adalah daya tanggap penyedia layanan terhadap harapan, keinginan, aspirasi maupun tuntutan pengguna layanan.
2. *Responsibility* atau tanggung jawab adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip atau ketentuan-ketentuan administrasi dan organisasi yang benar dan telah ditetapkan.
3. *Accountability* atau akuntabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar proses penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan kepentingan *stakeholders* dan norma-norma yang berkembang dalam masyarakat.

Pelayanan publik yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pelayanan kesehatan, menurut Levey dan Loomba (dalam Azrul Azwar) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

¹⁶ Lenvine mendefinisikan pelayanan publik sebagai pelayanan kesehatan masyarakat keluarga

Dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan, Roberts dan Prevost telah mengemukakan tiga macam dimensi yaitu sebagai berikut :¹⁹

1. Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas dalam melayani pasien, dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien.
2. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.
3. Bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan, dan atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang dikembangkan di suatu wilayah harus di jaga arahnya agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Kriteria sebuah pelayanan kesehatan di suatu wilayah harus jelas, demikian pula

¹⁹ Azwar, Azrul., 1994. *Program Menjaga Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkaran*

dengan tujuan operasionalnya. Kriteria umum sebuah pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan publik terdiri dari:²⁰

1. Pelayanan yang disediakan bersifat komprehensif untuk seluruh masyarakat yang ada di suatu wilayah (*availability*)
2. Pelayanannya dilaksanakan secara wajar, tidak melebihi kebutuhan dan daya jangkau masyarakat (*appropriateness*)
3. Pelayanan dilakukan secara berkesinambungan (*continuity*)
4. Pelayanan diupayakan agar dapat diterima oleh masyarakat setempat (*acceptability*)
5. Dari segi biaya, pelayanan kesehatan harus terjangkau oleh masyarakat pada umumnya (*affordable*)
6. Manajemennya harus efisien (*efficient*)
7. Jenis pelayanan yang diberikan harus selalu terjaga mutunya (*quality*)

Sesuai dengan batasan di atas, bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang dapat ditemukan banyak macamnya. Karena kesemuanya ini amat ditentukan oleh:²¹

1) Dan organisasi pelayanan kesehatan dilaksanakan secara sendiri atau secara

- b) Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.
- c) Sasaran pelayanan kesehatan, apakah untuk perseorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.

Dalam kualitas pelayanan rumah sakit, Jacobalis (dalam Anugrah) mengemukakan bahwa terdapat beberapa aspek di dalamnya yaitu sebagai berikut :²²

1. Aspek klinis atau penampilan keprofesian

Aspek ini menyangkut personel diantaranya dokter, perawat dan tenaga profesi lainnya di lingkungan rumah sakit. Aspek ini juga terkait dengan masalah pengetahuan (*knowledge*), sikap dan perilaku serta pengalaman mereka dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan di lingkungan rumah sakit.

2. Efisiensi dan efektivitas

Aspek ini menyangkut pemanfaatan sumber daya di rumah sakit secara berdaya guna dan berhasil guna.

3. Keselamatan pasien

Aspek ini menyangkut keselamatan atau kepuasan pasien yang terkait dengan perlindungan fisik dan resiko sekecil-kecilnya terhadap pasien.

²² Anugraha, Ardi Sandya., Kualitas Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang, Skripsi, Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2009

4. Kepuasan pasien

Aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental dan sosial dari pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan rumah sakit.

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, sebagai penyedia jasa harus memiliki standar persyaratan minimal yang menunjuk pada keadaan minimal yang harus dipenuhi untuk dapat menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Standar persyaratan minimal dibedakan atas tiga macam yaitu:²³

1. Standar masukan

Dalam standar masukan ditetapkan persyaratan minimal unsur masukan yang diperlukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yaitu jenis, jumlah dan kualifikasi tenaga pelaksana, jenis, jumlah dan spesifikasi sarana, serta jumlah dana (modal).

2. Standar lingkungan

Dalam standar lingkungan ditetapkan persyaratan minimal unsur lingkungan yang diperlukan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yaitu garis-garis besar kebijakan, pola organisasi serta sistem manajemen yang harus dipatuhi oleh setiap pelaksana pelayanan kesehatan.

3. Standar proses

Dalam standar proses ditetapkan persyaratan minimal unsur proses yang harus dilakukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yaitu tindakan medis dan tindakan non medis pelayanan kesehatan.

Menurut Sabarguna pelayanan yang diberikan rumah sakit menjadi penting karena hal berikut ini:²⁴

1. Merupakan peran utama untuk kesehatan atau penyembuhan
2. Memberikan dukungan pada proses pengobatan
3. Menjadi salah satu bentuk dan cara memperoleh pendapatan

Pelayanan rumah sakit yang baik akan membuat pelanggan atau pasien merasa puas dan dapat mempengaruhi untuk datang kembali ke rumah sakit yang sama. Menurut Fisk et. Al rumah sakit mempunyai banyak jenis klien (dokter, karyawan, pihak ketiga penanggung biaya, pasien atau keluarganya).²⁵

Dalam hal ini kepuasan dan loyalitas pasien merupakan unsur yang sangat penting yang harus diutamakan, karena ujung tombak dari pendapatan rumah sakit berasal dari pasien. Sehingga interaksi antara pihak rumah sakit dengan pasien dan keluarga harus senantiasa terjalin dengan baik, pihak manajemen rumah sakit harus selalu tanggap atas keluhan yang dialami oleh pasien dan keluarga serta memberikan

feedback kepada pasien yang pada akhirnya memberikan kepuasan kepada pasien atau pelanggan sehingga akan kembali ke rumah sakit yang sama.

E.3 Teori Kepuasan Pelanggan

Sebelum mengetahui apa yang dimaksud dari kepuasan pelanggan, maka ada baiknya terlebih dahulu mengetahui apa yang dimaksud dengan pelanggan yang merupakan sasaran dari setiap pelayanan publik.

Manajemen perusahaan L.L. Bean, Freeport, Maine memberikan beberapa definisi tentang pelanggan sebagai berikut:²⁶

1. Pelanggan adalah orang yang tidak tergantung pada kita, tetapi kita tergantung padanya.
2. Pelanggan adalah orang yang membawa kita kepada apa keinginannya.
3. Tidak ada seorangpun yang pernah menang beradu argumentasi dengan pelanggan.
4. Pelanggan adalah orang yang teramat penting yang harus dipuaskan.

Sedangkan menurut Yamit berdasarkan pandangan tradisional menyimpulkan bahwa pelanggan adalah orang yang berinteraksi dengan perusahaan setelah proses

produksi selesai, karena mereka adalah pengguna produk. Selain itu Yamit menyimpulkan bahwa pelanggan terdiri dari tiga jenis yaitu sebagai berikut :²⁷

1. Pelanggan internal (*internal customer*) adalah setiap orang yang ikut menangani proses pembuatan maupun penyediaan produk di dalam perusahaan atau organisasi.
2. Pelanggan perantara (*intermediate customer*) adalah mereka yang bertindak atau berperan sebagai perantara untuk mendistribusikan produk kepada pihak konsumen atau pelanggan eksternal. Pelanggan perantara ini bukan sebagai pemakai akhir.
3. Pelanggan eksternal (*external customer*) adalah pembeli atau pemakai akhir, yang sering disebut sebagai pelanggan yang nyata (*real customer*)

Setelah mengetahui definisi tentang pelanggan, maka terdapat unsur penting dalam kualitas yang ditetapkan pelanggan yaitu sebagai berikut :²⁸

1. Pelanggan harus merupakan prioritas utama organisasi.
2. Pelanggan yang dapat diandalkan merupakan pelanggan yang paling penting, yaitu pelanggan yang membeli berkali-kali.
3. Kepuasan pelanggan dijamin dengan menghasilkan produk berkualitas tinggi dengan perbaikan terus-menerus.

Dalam penelitian ini yang dimaksud dari pelanggan yaitu pasien dan keluarga pasien. W.J.S Poerwadarminto (dalam Ispratiwi) mendefinisikan pasien sebagai berikut :²⁹

1. Pasien dalam, yaitu pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat pada suatu unit pelayanan tertentu.
2. Pasien luar, yaitu pasien yang hanya memperoleh pelayanan kesehatan tertentu, tidak tinggal / dirawat pada unit pelayanan kesehatan tertentu.

Pasien merupakan pelanggan yang berperan penting dalam segala aktivitas pelayanan medis di rumah sakit. Pasien yang merasa puas atas pelayanan rumah sakit secara otomatis akan datang kembali ke rumah sakit yang sama tetapi jika pasien merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan rumah sakit tersebut hal ini akan menghambat, karena pasien akan menyampaikan ketidak puasannya atas pelayanan yang diterimanya.

Menurut Philip Kotler dan A.B. Susanto definisi dari kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya.³⁰ Sedangkan menurut Oliver (dalam Supranto) kepuasan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari

²⁹ Ispratiwi, Theodorin Hary., Kualitas Pelayanan Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta, Skripsi, Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2003

perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas.³¹

Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai respons pelanggan terhadap ketidaksesuaian antar tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian.³² Sedangkan menurut Yamit kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan.³³ Band mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai perbandingan antara kualitas dari barang atau jasa yang dirasakan dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan pelanggan.³⁴ Dalam hal ini yang dimaksud dari penyedia jasa disini yaitu RSUD Dolopo, oleh karena itu pasien lebih cenderung percaya untuk menggunakan jasa pelayanan rumah sakit yang notabene milik pemerintah Kabupaten Madiun.

³¹ Supranto, *Op.Cit.*, hal 233

Mempertahankan kepuasan pelanggan dari waktu ke waktu akan membina hubungan yang baik dengan pelanggan. Hal ini dapat meningkatkan keuntungan perusahaan dalam jangka panjang. Menurut Zeithaml dan Bitner terdapat bermacam-macam faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan yaitu sebagai berikut:³⁵

1. Aspek barang dan jasa

Kepuasan pelanggan terhadap barang atau jasa dipengaruhi secara signifikan oleh penilaian pelanggan terhadap fitur barang dan jasa.

2. Aspek emosi pelanggan

Emosi atau perasaan dari pelanggan dapat mempengaruhi persepsinya mengenai tingkat kepuasan terhadap barang dan jasa. Emosi ini berkaitan dengan suasana hati. Pada saat seorang pelanggan sedang mengalami suasana hati yang gembira, emosinya akan mempengaruhi persepsi yang positif terhadap kualitas suatu jasa yang sedang dikonsumsi. Sebaliknya, jika seorang pelanggan sedang mengalami suasana hati yang buruk, emosinya akan membawa tanggapan yang buruk terhadap suatu jasa yang sedang dimanfaatkan olehnya walaupun penyampaian jasa tersebut tidak ada kesalahan sedikit pun.

3. Aspek pengaruh kesuksesan atau kegagalan jasa

Pelanggan terkadang dikagetkan oleh sebuah hasil suatu jasa di mana bisa lebih baik atau lebih buruk dari yang diharapkan. Biasanya, pelanggan

³⁵ Jasfar, Farida., 2012. Teori dan Aplikasi Sembilan Kunci Keberhasilan Bisnis Jasa: Sumber Daya

cenderung untuk mencari penyebabnya. Kegiatan pelanggan dalam mencari penyebab suatu kesuksesan atau kegagalan jasa inilah yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasannya terhadap barang dan jasa.

4. Aspek persepsi atas persamaan atau keadilan

Pelanggan akan bertanya-tanya pada diri mereka sendiri tentang keadilan, perlakuan baik yang mereka terima maupun biaya yang harus mereka keluarkan apakah sama dengan pelanggan yang lain.

5. Pelanggan lain, keluarga, dan rekan kerja

Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh orang lain artinya bahwa ekspresi kepuasan atau ketidakpuasan dipengaruhi oleh komentar maupun cerita yang diceritakan kembali kepada yang lain.

Dalam hal ini diperlukan metode untuk mengetahui hasil yang dirasakan pelanggan apakah melebihi atau bahkan kurang dari harapan para pelanggan. Untuk itu Kotler mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, metode tersebut antara lain:³⁶

1. Sistem pengaduan

Sistem ini memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk memberikan saran, keluhan dan bentuk ketidakpuasan lainnya dengan cara menyediakan kotak saran. Setiap saran dan keluhan yang masuk harus

umumnya dilandasi oleh pengalaman mereka dan hal ini sebagai bentuk kecintaan mereka terhadap produk maupun terhadap perusahaan.

2. Survey pelanggan

Survey pelanggan merupakan cara yang umum digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan misalnya, melalui surat pos, telepon, atau wawancara secara langsung.

3. Panel pelanggan

Perusahaan mengundang pelanggan yang setia terhadap produk dan mengundang pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah menjadi pelanggan perusahaan lain. Dari pelanggan setia akan diperoleh informasi tingkat kepuasan yang mereka rasakan dan dari pelanggan yang telah berhenti membeli, perusahaan akan memperoleh informasi mengapa hal itu dapat terjadi. Apabila pelanggan yang berhenti membeli (*customer loss rate*) ini meningkat hal ini menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggan.

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan mengenai kualitas jasa yang berfokus pada lima dimensi jasa. Kepuasan

1. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas jasa juga ditentukan oleh

kualitas produk, harga, dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat.³⁷

Menurut Philip Kotler (dalam Supranto) terdapat lima determinan kualitas jasa yang dapat dirincikan sebagai berikut:³⁸

1. Keandalan (*reliability*), kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
2. Keresponsifan (*responsiveness*), kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan.
3. Keyakinan (*confidence*), pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau "assurance".
4. Empati (*emphaty*), syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan.
5. Ramah (*friendly*), penampilan fasilitas fisik, peralatan, personal dan

Teori lima determinan kualitas jasa diatas milik Philip Kotler diperkuat dengan teori milik Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Freddy Rangkuti) yang mengemukakan bahwa kualitas jasa dapat dievaluasi ke dalam lima dimensi besar, yaitu:³⁹

1. *Reliability* (keandalan), untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam memberikan jasa yang tepat dan dapat diandalkan.
2. *Responsiveness* (daya tanggap), untuk membantu dan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat.
3. *Assurance* (jaminan), untuk mengukur kemampuan dan kesopanan karyawan serta sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh karyawan.
4. *Empathy* (empati), untuk mengukur pemahaman karyawan terhadap kebutuhan konsumen serta perhatian yang diberikan oleh karyawan.
5. *Tangible* (kasat mata), untuk mengukur penampilan fisik, peralatan, karyawan serta sarana komunikasi.

Berdasarkan kesamaan kedua teori mengenai lima dimensi kualitas jasa milik Philip Kotler dan Parasuraman, Zeithaml, Berry tersebut sehingga penelitian ini

E.4 Pengertian Rumah Sakit

Menurut American Hospital Association tahun 1978 (dalam Tjandra Yoga Aditama 2003) rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien-diagnostik dan terapeutik- untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah.⁴⁰ Wolper dan Pena mendefinisikan rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.⁴¹

Sedangkan menurut Hassan (dalam Siregar dan Amalia) rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.⁴²

Jika ditinjau dari jenis pelayanan yang diselenggarakan, rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua macam yang pertama yaitu rumah sakit umum (*general hospital*) jika semua jenis pelayanan kesehatan diselenggarakan, sedangkan yang

⁴⁰ Aditama, Op.Cit., hal 5

⁴¹ Azwar, Azrul., 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi ketiga. Binarupa Aksara. Jakarta. Hal

kedua yaitu rumah sakit khusus (*speciality hospital*) jika hanya satu jenis pelayanan kesehatan saja yang diselenggarakan. Rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi rumah sakit tipe A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut ditetapkan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, administrasi dan manajemen.⁴³

1) Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis luas. Oleh Pemerintah, Rumah Sakit kelas A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah sakit tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut pula sebagai Rumah Sakit Pusat.

2) Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibukota Propinsi yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit Kabupaten. Rumah Sakit pendidikan yang tidak termasuk kelas A juga diklasifikasikan sebagai Rumah Sakit kelas B.

3) Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan

spesialis ini yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

4) Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada satu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit kelas D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

5) Rumah Sakit Kelas E

Rumah sakit kelas E adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

Ada dua jenis pemilikan rumah sakit pemerintah, yaitu rumah sakit milik pemerintah pusat (Rumah Sakit Umum Pusat atau RSUP) dan rumah sakit milik pemerintah provinsi dan kabupaten atau kota (Rumah Sakit Umum Daerah atau RSUD). Rumah sakit pemerintah pusat, mengacu kepada Departemen Kesehatan (Depkes), sementara rumah sakit pemerintah provinsi dan kabupaten atau kota mengacu pada *stakeholder* utamanya yaitu pimpinan daerah dan lembaga perwakilan masyarakat daerah.⁴⁴ Sehingga yang menjadi acuan dalam rumah sakit tersebut dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit. Semakin seorang pemimpin daerah memperhatikan kesehatan di daerahnya maka semakin baik pula kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit pemerintah tersebut.

⁴⁴ Trisnantoro, Laksono. 2004. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Hal 8. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta

F. Definisi Konseptual

Dalam penelitian ini, dapat diuraikan beberapa definisi konseptual yang akan digunakan yaitu antara lain :

1. Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh sekelompok orang atau individu kepada orang lain guna membantu atau mempermudah dalam mencapai tujuan tertentu.

2. Kepuasan Pasien adalah perasaan yang dirasakan oleh seseorang setelah membandingkan antara harapan dengan hasil yang diterima dari pelayanan kesehatan.

3. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang memberikan jasa pelayanan kesehatan yang terdiri dari berbagai tenaga medik yang menangani berbagai masalah kesehatan yang bertujuan untuk merawat dan memulihkan pasien

G. Definisi Operasional

Penelitian ini memiliki unsur-unsur guna menunjukkan suatu ukuran variabel yaitu sebagai berikut :

1. Keandalan (*reliability*)

- Prosedur pelayanan
- Jadwal visite (kunjungan) dokter
- Kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan
- Kecepatan melayani pasien

2. Keresponsifan (*responsiveness*)

- Kemampuan perawat/ dokter dalam berkomunikasi dengan pasien
- Kecepatan petugas dalam memberikan informasi
- Kemampuan dalam menanggapi keluhan pasien

3. Keyakinan (*confidence*)

- Keramahan dan kesopanan dari petugas rumah sakit
- Kemampuan paramedis dalam bekerja
- Kesembuhan pasien

4. Empati (*emphaty*)

- Pelayanan kepada pasien diberikan dengan adil
- Perhatian petugas kepada pasien
- Ketertarikan untuk berkonsultasi tentang kefarmasian

5. Berwujud (*tangible*)

- Kebersihan dan kenyamanan ruangan
- Kelengkapan fasilitas alat kesehatan dan kelengkapan obat
- Tarif Pelayanan
- Ketersediaan perawat dan dokter yang memadai
- Kerapian dan kebersihan petugas

H. Metode Penelitian

H.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Menurut Arikunto penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu suatu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Penelitian deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu tapi hanya menggambarkan apa adanya tentang sesuatu variabel gejala dan keadaan. Tekanan dari penelitian itu sendiri adalah mengapa individu tersebut bertindak demikian, apa wujud tindakan itu, dan bagaimana ia bertindak, bereaksi terhadap lingkungannya.⁴⁵

Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau melukiskan realitas sosial yang kompleks yang ada di masyarakat.⁴⁶ Dalam penelitian yang akan dilakukan ini peneliti kemudian akan mencoba mengamati dan menganalisis bagaimana tindakan pelayanan kesehatan dan aspek pelayanan apa sajakah yang perlu mendapatkan peningkatan kualitas di RSUD Dolopo khususnya Instalasi Rawat Inap. Alasan dalam pemilihan metode deskriptif ini karena metode tersebut dapat menghasilkan pengukuran yang cermat dalam fenomena sosial tertentu.

H.2 Jenis Data

Dalam penelitian ini ada dua jenis data yang digunakan, yaitu :

1. Data Primer

Semua informasi mengenai konsep penelitian yang kita peroleh secara langsung dari unit analisa yang dijadikan sebagai objek penelitian.⁴⁷

2. Data Sekunder

Semua informasi yang kita peroleh tidak secara langsung, melalui dokumen-dokumen yang mencatat keadaan konsep penelitian di dalam unit analisa yang dijadikan sebagai obyek penelitian.⁴⁸

⁴⁶ Mantra, Ida Bagoes. 2004. *Filsafat Penelitian dan Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, Hal 38

H.3 Unit Analisis

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat yang menggunakan pelayanan rawat inap di RSUD Dolopo. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini karena RSUD Dolopo adalah milik pemerintah kabupaten Madiun yang berstatus kelas C dan bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit selaku pemberi jasa.

H.4 Populasi

Populasi merupakan jumlah keseluruhan unit analisa atau obyek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dalam sebuah penelitian.⁴⁹ Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien rawat inap di RSUD Dolopo.

H.5 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan sebagai sumber data. Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel yaitu dengan *accidental sampling*. Teknik ini termasuk non random yaitu teknik sampling yang tidak memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Dalam teknik ini peneliti langsung mengumpulkan dari unit sampling yang ditemuinya. Setelah jumlahnya dirasakan mencukupi, pengumpulan data dihentikan.⁵⁰

memperoleh responden sebanyak 92 sesuai dengan target jangka waktu penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

H.6 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi / Pengamatan Langsung

Yaitu metode pengumpulan data yang pengamatannya dilakukan secara langsung secara teliti dan sistematis. Dalam pengamatan yang dilakukan ini akan difokuskan pada faktor-faktor seperti sarana pelayanan, kondisi alat pelayanan, pelaksanaan pelayanan dan sebagainya.

2. Wawancara

Metode yang dilakukan melalui interaksi antara dua orang atau lebih (pewawancara dengan responden) dengan komunikasi yang baik sehingga responden dapat menjawab pertanyaan dengan jelas sesuai yang dibutuhkan. Selain responden dari instalasi rawat inap RSUD Dolopo, wawancara juga dilakukan dengan pihak RSUD Dolopo yaitu dengan Bapak dr. Saifudin selaku Kepala Bidang Pelayanan, Ibu Wahyu Purwaningsih selaku Kepala Sub Bidang Keperawatan, Ibu dr. Andari Retnowati selaku Kepala Bidang

3. Kuesioner

Kuisoner ini ditujukan kepada para pasien atau keluarga pasien rawat inap RSUD Dolopo. Pengumpulan data melalui kuisoner ini berpedoman dengan daftar pertanyaan yang sudah dibuat oleh peneliti.

4. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu mengumpulkan dokumen-dokumen yang berhubungan dengan objek penelitian, teknik dokumentasi ini menjadi pelengkap dan dapat menjadi penguat dalam penelitian. Dokumen-dokumen tersebut berbentuk surat kabar, foto, data-data tertulis seperti Tupoksi RSUD Kabupaten Madiun, Renstra Tahun 2011-2016, Perda Kabupaten Madiun Nomor 13 Tahun 2010 Tentang Retribusi Jasa Umum, struktur organisasi RSUD Dolopo dan alur pelayanan instalasi rawat inap.

H.7 Teknik Analisis Data

Data-data yang dikumpulkan dari penelitian ini selanjutnya dianalisis dengan menggunakan metode analisis deskriptif yaitu teknik analisa yang memberikan informasi hanya mengenai data yang diamati dan tidak bertujuan menguji hipotesis

4. Analisis deskriptif yang digeneralisasikan terhadap populasi. Tujuan dalam

teknik analisa deskriptif ini hanya menyajikan dan menganalisa data agar bermakna dan komunikatif.⁵¹

H.8 Sumber Data

Dalam penelitian ini, data-data yang diperoleh yaitu dari berbagai pihak yang relevan yaitu :

1. Dari Instansi yang terkait yaitu RSUD Dolopo khususnya Instalasi Rawat Inap.
2. Dari pengguna jasa layanan rawat inap RSUD Dolopo, baik pasien maupun keluarga pasien yang akan diambil dari berbagai kelas, golongan, pekerjaan, umur, jenis kelamin sehingga dapat merepresentatikan pengguna jasa layanan rawat inap RSUD Dolopo pada umumnya.
3. Dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini.

⁵¹ Purwanto Agus, dan Sulistyastuti Ratih., 2007, Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Administrasi