**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK**

**PADA RUMAH SAKIT HARAPAN INSAN SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT**

**LERIKA EVI**

**NPM.16.11.1001.3509.157**

**Jurusan Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat Kualitas Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Haran Insan Sendawar di Kabupaten Kutai Barat. Aspek yang diteliti meliputi: Kejelasan dan kepastian, Keterbukaan, Ekonomis, Keadilan yang merata dan Ketepatan waktu. Dari kelima aspek tersebut, indikator myang digunakan, meliputi: Prosedur pelayanan, Persyaratan Pelayanan, Kejelasan petugas pelayanan, Kedisiplinan petugas pelayanan, Tanggung jawab petugas pelayanan, Kemampuan petugas pelayanan, Kecepatan pelayanan, Keadilan mendapatkan pelayanan, Kesopanan dan keramahan petugas, Kewajaran biaya pelayanan, Kepastian biaya pelayanan, Kepastian jadwal pelayanan, Kenyamanan lingkungan, dan Keamanan Pelayanan.

Hasil penelitian menyimpulakn bahwa: 1) Berkaitan dengan variabel kejelasan dan kepastian, terdapat 6 dari 14 atau 42,86% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Keenam indikator yang dimaksud meliputi: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, keadilan mendapat layanan, kesopanan dan keramahan petugas., kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan pelayanan; 2) Berkaitan dengan variabel keterbukaan, terdapat 5 dari 14 atau 35,71% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Kelima indikator yang dimaksud meliputi: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kedisiplinan petugas, keadilan mendapat layanan, serta kesopanan dan keramahan petugas; dan 3) Berkaitan dengan variabel ekonomis, terdapat 6 dari 14 atau 42,86% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Kelima indikator yang dimaksud meliputi: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, keadilan mendapat layanan, kesopanan dan keramahan petugas, kepastian jadwal pelayanan, dan kenyamanan lingkungan.

**Kata Kunci**: Kualitas, Pelayanan Publik, Keterbukaan

***ABSTRACT***

*This study aims to determine the level of public service quality at Haran Insawar Sendawar Hospital in West Kutai Regency. The aspects examined include: clarity and certainty, openness, economics, equitable justice and timeliness. Of the five aspects, indicators that are used include: service procedures, service requirements, clarity of service officers, discipline of service officers, responsibilities of service officers, ability of service officers, speed of service, justice in getting services, courtesy and friendliness of officers, fairness of service costs, Certainty service costs, Certainty service schedules, Environmental comfort, and Service Safety.*

*The results of the study concluded that: 1) Relating to the variables of clarity and certainty, there were 6 out of 14 or 42.86% of the respondents' answers that agreed. The six indicators referred to include: service procedures, service requirements, fairness of service, courtesy and friendliness of officers, certainty of service schedules, and service security; 2) With regard to the openness variable, there are 5 out of 14 or 35.71% of the respondents' answers that agree. The five indicators referred to include: service procedures, service requirements, employee discipline, justice in getting services, as well as courtesy and friendliness of officers; and 3) With regard to economic variables, there are 6 out of 14 or 42.86% of the respondents' indicators that agree. The five indicators referred to include: service procedures, service requirements, fairness of service, courtesy and friendliness of officers, certainty of service schedules, and environmental comfort.*

***Keywords****: Quality, Public Service, Openness*

**PENDAHULUAN**

***Latar Belakang***

Tugas utama pemerintah sebagaimana diatur di dalam undang-undang adalah memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, seperti pelayanan pendidikan, pelayanan perumahan, pelayanan administrasi kependudukan dan pelayanan kesehatan. Pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dalam bentuk barang dan jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kepmen Nomor 63 Tahun 2003). Terkait dengan pelayanan kesehatan, seseuai dengan Undang-Undang Otonomi Daerah maka kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintah yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota. Hal ini berarti bahwa Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajad kesehatan masayarakat di wilayahnya. Sebagai instansi pemerintah yang dibiayai dari dana masyarakat melalui pajak dan retribusi, maka sudah sepantasnya layanan yang diberikan kepada masyarakat sebaik mungkin. Layanan di bidang kesehatan yang dilakukan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah meliputi: penyediaan fasilitas kesehatan, penyediaan tenaga kesehatan, dan peningkatan kualitas sumber daya kesehatan. Salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah pembangunan Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kurative dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada mayarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Masyarakat selalu mengharapkan agar pelayanan rumah sakit, baik. milik pemerintah maupun swasta dapat memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi setiap pengguna yang memanfaatkannya. Pasien menginginkan fasilitas yang baik dari rumah sakit, keramahan pihak rumah sakit, serta ketanggapan, kemampuan, dan kesungguhan para petugas rumah sakit. Dengan demikian pihak rumah sakit dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan layanan kepada pasien. Kualitas pelayanan (Service Quality) adalah pandangan konsumen terhadap hasil perbandingan antara ekspektasi konsumen dengan kenyataan yang diperoleh dart pelayanan. Sedangkan kepuasan adalah persepsi pelanggan terhadap satu-satuan. pengalaman layanan yang diterima. Masyarakat selaku konsumen akan puas jika kinerja yang dirasakan sesuai dengan ekspektasinya, sebaliknya akan kecewa jika kinerja yang dirasakan di bawah ekspektasinya. Menurut Saefullah (2008), untuk memberikan pelayanan publik yang lebih baik perlu ada upaya untuk memahami sikap dan perubahan kepentingan publik sendiri. Dalam kondisi masyarakat yang semakin kritis, birokrasi publik dituntut harus dapat mengubah posisi dan peran (revitalisasi) dalam memberikan pelayanan publik. Dari yang suka mengatur dan memerintah berubah menjadi suka melayani, dari yang suka menggunakan pendekatan kekuasaan, berubah menjadi suka menolong menuju ke arah yang fleksibel, kolaboratif dan dialogis dan dari cara-cara yang sloganis menuju cara-cara kerja yang realistik pragmatis Thoha, (2001). Kualitas pelayanan dapat dilihat dart dimensi reliability (kemampuan mewujudkan janji), responsiveness (ketanggapan dalam memberikar layanan), assurance (kemampuan memberi jaminan layanan), emphaty (kemampuan memahami keinginan pelanggan), dan tangibles (tampilan fisik layanan). Kelima dimensi ini disebut SERVQUAL (Service Quality) yang merupkan suatu alat ukur kualitas pelayanan. Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar (RSUD HIS) merupakan Lembaga Teknis Daerah (LTD) Pemerintah Kabupaten dalam Bidang Kesehatan yang beradab dan bertanggungjawab kepada Bupati, melalui Sekretaris Daerah Kabupaten Kutai Barat yang dalam melaksanakan tugas-tugasnya mengacu pada peraturan pemerintah dan juga peraturan daerah. Adanya sejumlah keluhan masyarakat terkait pelayanan rumah sakit mengindikasikan adanya hambatan dalam kinerja. Sementara itu di sisi lain agar terjadi peningkatan status akreditasi, maka manajemen rumah sakit wajib untuk meningkatkan kinerjanya. Dalam hal ini kinerja rumah sakit dapat dilihat dari dua sisi yaitu dari kemampuan menjalankan standar yang ditetapkan dan penilaian masyarakat atas layanan yang diterima.

***Rumusan Masalah***

Dari apa yang dikemukakan pada latar belakang, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini sehingga perlu dilakukan penelitian adalah: “Bagaimana Kualitas Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Haran Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat?”

***Tujuan Penelitian***

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Publik pada Rumah Sakit Haran Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

**KERANGKA DASAR TEORI**

***Pengertian Pelayanan Publik***

Teori ilmu administrasi negara mengajarkan bahwa pemerintahan negara pada hakikatnya menyelenggarakan dua jenis fungsi utama, yaitu fungsi pengaturan dan fungsi pelayanan. Fungsi pengaturan biasanya dikaitkan dengan hakikat negara modern sebagai suatu negara hukum (legal state), sedangkan fungsi pelayanan dikaitkan dengan hakikat negara sebagai suatu negara kesejahteraan (welfare state). Baik fungsi pengaturan maupun fungsi pelayanan menyangkut semua segi kehidupan dan penghidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, dan pelaksanaannya dipercayakan kepada aparatur pemerintah tertentu yang secara fungsional bertanggungjawab atas bidang-bidang tertentu pada kedua fungsi tersebut (Siagian, 2001). Pelayanan pada dasarnya adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepememilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik Menurut Kamus Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna, (1) perihal atau cara melayani; (2) usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang); (3) kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Istilah lain yang sejenis dengan pelayanan itu adalah pengabdian dan pengayoman. Dari seorang administrator diharapkan akan tercermin sifat-sifat memberikan pelayanan publik, pengabdian kepada kepentingan umum dan memberikan pengayoman kepada masyarakat lemah dan kecil. Administrator lebih menekankan pada mendahulukan kepentingan masyarakat/umum dan memberikan service kepada masyarakat ketimbang kepentingan sendiri.

***Peran Pemerintah kepada Pelayanan Publik***

eranan pemerintah adalah melakukan negosiasi dan menggali berbagai kepentingan dari warga negara dan berbagai kelompok komunitas yang ada. Dalam model ini, birokrasi publik bukan sekadar harus akuntabel pada berbagai aturan hukum, tetapi juga harus akuntabel pada nilai-nilai yang ada dalam masyarakat, norma politik yang berlaku, standar profesional, dan kepentingan warga negara. Itulah serangkaian konsep pelayanan publik yang ideal masa kini di era demokrasi. Dasar teoretis pelayanan publik yang ideal menurut paradigma new public service adalah bahwa pelayanan publik harus responsif terhadap berbagai kepentingan dan nilai yang ada. Tugas pemerintah adalah melakukan negosiasi dan mengelaborasi berbagai kepentingan komunitas. Ini mengandung makna bahwa karakter dan nilai yang terkandung dalam pelayanan publik harus berisi preferensi nilai-nilai yang ada dalam masyarakat. Karena masyarakat bersifat dinamis, maka karakter pelayanan publik juga harus selalu berubah mengikuti berkembangan masyarakat. Di samping itu, pelayanan publik model baru harus bersifat nondiskriminatif sebagaimana dasar teoretis yang digunakan, yakni teori demokrasi yang menjamin adanya persamaan di antara warga negara, tanpa membeda-bedakan asal usul warga negara, kesukuan, ras, etnik, agama, dan latar belakang kepartaian. Ini berarti setiap warga negara diperlakukan sama ketika berhadapan dengan birokrasi publik untuk menerima pelayanan sepanjang syarat-syarat yang dibutuhkan terpenuhi. Hubungan yang terjalin antara birokrat public dengan warga negara adalah hubungan impersonal sehingga terhindar dari sifat nepotisme dan primordialisme. Manajemen pelayanan publik yang konvensional yang memberi perandominan pada pemerintah dalam keseluruhan proses pelayanan publik terbukti gagal memperbaiki kinerja pelayanan publik. Manajemen seperti ini berasumsi bahwa pemerintah atau pejabat birokrasi adalah pihak yang paling tahu mengenai kebutuhan masyarakat, memiliki kapasitas untuk menyelenggarakannya, dan paling berkuasa menentukan pengaturan mengenai hubungan antara warga pengguna dan rezim penyelenggara pelayanan. Sementara warga pengguna dilihat sebagai orang yang bodoh dan tidak tahu apa yang diperlukan, tidak berpengalaman dan tidak memiliki kemampuan untuk terlibat proses penyelenggaraan, dan tidak memiliki hak untuk ikut menentukan bagaimana proses penyelenggaraan pelayanan seharusnya dilakukan.

***Dimensi Pelayanan Publik***

Ada delapan dimensi kualitas produk yang dikembangkan dan dapat digunakan sebagai kerangka perencanaan strategis dan analisis. Kedelapan dimensi tersebut adalah:

1) Kinerja (performance) karakteristik pokok dari produk.

2) Ciri — ciri atau keistimewaan tambahan (features)

3) Kehandalah (reliability

4) Kesesuaian dengan spesifikasi, yaitu sejauh mana karateristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah. ditetapkan sebelumnya.

5) Daya tahan, berkaitan dengan berapa lama suatu produk dapat digunakan. Dimensi ini mencakup unsur teknis maupun unsur ekonomis.

6) Kemampuan melayani (serviceability),

7) Estetika (esthetic), yaitu daya tahan produk terhadap panca indera.

8) Kualitas yang dipersepsikan (perceived quality), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

***Kerangka Pemikiran***

Kualitas pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan umum atau perwujudan tugas dan fungsi aparatur dalam rangka kebutuhan dasar atas suatu barang dan jasa atau pelayanan administrasi yang diselenggarakan baik Pemerintah Daerah maupun Badan Usaha Milik Daerah yang menyelenggarakan pelayanan publik. Secara singkat Pelayanan public didefinisikan sebagai segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kepmen.PAN Nomor: KEP/25/M.PAN/2/2004).

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Men.PAN Nomor:63/KEP/M.PAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan di dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: Kep/25/M.PAN/2/2004menjadi 14 unsur yang “relevan, valid” dan “reliabel”,

Indikator yang digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

1) Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan;

2) Persyaratan Pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya;

3) Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya);

4) Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku;

5) Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan;

6) Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat;

7) Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan;

8) Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani;

9) Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati;

10) Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan;

11) Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan;

12) Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;

13) Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan;

14) Keamanan Pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.



**METODE PENELITIAN**

***Jenis Penelitian***

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitataif. Penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau melukiskan apa yang sedang di teliti dan berusaha untuk memberikan gambaran yang jelas dan mendalam tentang apa yang diteliti dan berusaha untuk menjadi pokok pembahasan, dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekata kualitatifn diartikan sebagai pendekatan yang menghasilkan data, tulisan dan tingkah laku yang didapat dari apa yang diamati (Nawawi, 2004 ; 203).

***Teknik Pengumpulan Data***

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang sangat penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah menadapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi

Yaitu dengan pengamatan langsung dan pencatatan yang sistematis ke lapangan dalam rangka penelusuran data dan melengkapi data, dengan obyek observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar.

1. Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah mencari data mengenai hal – hal atau variabel yang berupa catatan laporan kegiatan, administrasi surat, notulen rapat, majalah, agenda dan sebagainya.

1. Wawancara

Teknik Wawancara yakni suatu dialog/tanya jawab yang penulis lakukan terhadap responden sehingga memperoleh data yang objektif dan faktual tentang permasalahan yang diteliti. Dari hasil wawancara tersebut diharapkan dapat lebih menguatkan terhadap kesimpulan penelitian.

1. Studi Kepustakaan

Yaitu melakukan penelusuran terhadap literautur terkait untuk menudukung teori-teori yang berhubungan dengan penelitian.

***Fokus Penelitian***

Yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah:

1) Kejelasan dan kepastian, adanya kejelasan dan kepastian mengenai prosedur atau tata cara pelayanan umum, persyaratan pelayanan umum baik teknis maupun administrasi, unit kerja dan pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam pemberiaan pelayanan umum, dan tata cara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaiannya, hak dan kewajiban bagi pemberi dan penerima pelayanan umum berdasarkan bukti – bukti penerimaan/permohonan kelengkapan.

2) Keterbukaan, hal – hal yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat baik diminta maupun tidak diminta.

3) Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan umum harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan :

• Nilai barang dan jasa pelayanan umum dan tidak menuntut biaya yang tinggi di luar kewajaran.

• Kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar secara umum

4) Keadilan yang merata, dalam arti cakupan atau jangkauan pelayanan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan dilakukan secara adil, tidak membeda–bedakan kedudukan masyarakat karena setiap masyarakat mempunyai hak yang sama.

5) Ketepatan waktu, pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan, hal ini didukung oleh kemampuan pegawai dalam menyelasaikan tugas pelayanan dan ditunjang secara memadai.

***Teknik Analisis Data***

Analisis data menurut (Sanapiah Faisal (2000 ; 255) terdiri dari tiga alur kegiatan yaitu”

1) Reduksi data (data reduction) yang merupakan proses merangkum, mengiktisarkan atau menyeleksi data dari catatan lapangan yang kemudian dimasukkan dalam kategori tema yang mana, fokus atau konsen pada permasalahan yang mana sesuai dengan fokus penelitian.

2) Penyajian data (data display) merupakan proses penyajian data kedalam sejumlah matrik yang sesuai yang berfungsi untuk memetakan data yang telah direduksi, juga untuk memudahkan mengkonstruksi ke dalam rangka, menuturkan, menyimpulkan dan menginterprestasikan data.

3) Menarik kesimpulan, yaitu membuat suatu kesimpulan sementara yang dapat dijadikan sebagai suatu pembekalan dalam melaksanakan penelitian untuk memberikan penafsiran dari data yang diperoleh terurama data yang berhubungan dengan fokus penelitian. Penarikan kesimpulan atau verifikasi dilakukan dengan longgar, tetap terbuka tetapi semakin lama semakin rinci, berdasarkan kesimpulan-kesimpulan data yang diperoleh dilapangan dan mengakar dengan kokoh. Data yang diperoleh di lapangan, disajikan sedemikian rupa, kemudian dianalisia terhadap data tersebut untuk memperoleh hasil yang sebenarnya.

Apabila analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif, maka analisis datanya akan lebih banyak menggunakan kata-kata, data-data yang berupa angka atau tabel guna menunjang kelengkapan data dan penelitian harus mampu mengembangkan analisa yang obyektif dengan nilai ilmiah yang tinggi.

Miles dan Huberman

(

dalam Rachman, 2011: 175)

.

Pengumpulan Data

Reduksi

Data

Penyajian Data

Penarikan kesimpulan/

Verifikasi data

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

***Hasil Penelitian***

* Kejelasan dan Kepastian

Pelayanan kesehatan yang dilakukan di lingkungan RSUD HIS telah mengikuti prosedur pelayanan. Di sini ada kategori pasien yaitu pasien sebagai peserta BPJS dan pasien umum (non BPJS). Bagi pasein BPJS wajib membawa surat rujukan online dari faskes 1 untuk dapat dilayani, kecuali pasien dalam kondisi darurat yang langsung dilayani unit UGD. Sementara pasien umum dapat langsung dilayani dan tidak membutuhkan rujukan. Pasien merasa aman dengan layanan yang diberikan tenaga medis, karena yang menangani tindakan medis adalah orang yang ahli di bidangnya. Setiap tindakan yang akan diberikan juga disampaikan untuk mendapatkan persetujuan keluarga pasien.

* Keterbukaan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, menyebutkan bahwa setiap informasi yang bersifat terbuka dapat diakses oleh setiap pengguna informasi publik. Disini informasi yang boleh diakses adalah informasi yang bersifat umum, misal pemberitahuan jam aktifitas rumah sakit/poli, pemberitahuan standar keamanan, dan sebagainya yang tidak bersifat rahasia dan dapat disampaikan ke publik. Namun, ada juga informasi yang bersifat terbatas, yaitu informasi yang hanya boleh diketahui pasien dan keluraga pasien. Sementara informasi tertutup, yaitu informasi yang hanya boleh diketahui dokter dan tim medis.

* Ekonomis

Prosedur pelayanan, dianggap cukup ekonomis, karena tidak banyak tempat yang didatangi, namun proses pelayanan yang diberikan petugas yang terkadang lama sehingga menimbulkan antrian panjang.

Persyaratan pelayanan cukup ekonomis karena dokumen yang harus dilengkapi selain dapat dilihat di banner, juga dapat menanyakan petugas langsung di rumah sakit.

* Keadilan yang merata

Prosedur pelayanan, yang diberikan petuas rumah sakit sudah sesuai dengan apa yang ditetapkan. Hanya saja dalam hal-hal tertentu dan mendesak tidak menggunakan prosedur yang ada.

Persyaratan pelayanan diberikan kepada semua pasien tanpa melihat status sosial ataupun gender, sehingga memberikan kesan bagi masyarakat layanan yang diberikan cukup adil dan merata.

* Ketepatan Waktu

Prosedur pelayanan yang diberlakukan di RSUD HIS idealnya akan memperlanccar layanan sehingga tepat waktu. Namun, pada kenyataannya sukar untuk mewujudkannya. Apabila pasien telah memenuhi persyaratan maka petugas rumah sakit akan memberikan pelayanan lanjutan. Namun demikian pasien yang sakit, sesuai dengan prosedur tetap lebih dilayani dulu sebelum mengurus kelengkapan administrasi. Adanya kejelasan petugas pelayanan yang mengurus pasien, namun ada kesulitan ketika harus melakukannya dengan tepat waktu meningat jumlah tenaga yang tersedia masih jauh dari kebutuhan.

***Pembahasan***

Pada bagian ini penulis akan mengemukakan tentang pembahasan terhadap data yang telah dikemukakan mengenai masalah ini. Sebagaimana telah di kemukakan dalam BAB III, bahwa penelitian ini adalah penelitian deskriftif dengan menggunakan analisis data model intreraktif maka dalam pembahasannya harus menggambarkan dan menjabarkan fenomena data yang diperoleh dilapangan yang didukung hasil wawancara yang telah dilakukan oleh penulis.

Analisis kualitas Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Insan Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

1. Kejelasan dan Kepastian

Adanya kejelasan dan kepastian mengenai prosedur atau tata cara pelayanan umum, persyaratan pelayanan umum baik teknis maupun administrasi, unit kerja dan pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam pemberiaan pelayanan umum, dan tata cara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaiannya, hak dan kewajiban bagi pemberi dan penerima pelayanan umum berdasarkan bukti – bukti penerimaan/ permohonan kelengkapan.

2. Keterbukaan,

Keterbukaan hal – hal yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat baik diminta maupun tidak diminta.

3. Ekonomis

Ekonomis dalam arti pengenaan biaya pelayanan umum harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan :

• Nilai barang dan jasa pelayanan umum dan tidak menuntut biaya yang tinggi di luar kewajaran.

• Kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar secara umum.

4. Keadilan yang merata

Keadilan yang merata, dalam arti cakupan atau jangkauan pelayanan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan dilakukan secara adil, tidak membeda–bedakan kedudukan masyarakat karena setiap masyarakat mempunyai hak yang sama.

5. Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu, pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan, hal ini didukung oleh kemampuan pegawai dalam menyelasaikan tugas pelayanan dan ditunjang secara memadai.

**PENUTUP**

***Kesimpulan***

Berdasarkan hasil penelitian pada bagian sebelumnya maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1) Berkaitan dengan variabel kejelasan dan kepastian, terdapat 6 dari 14 atau 42,86% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Keenam indikator yang dimaksud meliputi: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, keadilan mendapat layanan, kesopanan dan keramahan petugas, kepastian jadwal pelayanan, dan keamanan pelayanan.

2) Berkaitan dengan variabel keterbukaan, terdapat 5 dari 14 atau 35,71% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Kelima indikator yang dimaksud meliputi: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kedisiplinan petugas, keadilan mendapat layanan, serta kesopanan dan keramahan petugas.

3) Berkaitan dengan variabel ekonomis, terdapat 6 dari 14 atau 42,86% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Kelima indikator yang dimaksud meliputi: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, keadilan mendapat layanan, kesopanan dan keramahan petugas, kepastian jadwal pelayanan, dan kenyamanan lingkungan.

4) Berkaitan dengan variabel keadilan yang merata, terdapat 6 dari 14 atau 42,86% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Keenam indikator yang dimaksud meliputi: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, dan kepastian jadwal pelayanan.

5) Berkaitan dengan variabel ketepatan waktu, terdapat 3 dari 14 atau 21,43% indikator jawaban responden yang menyatakan setuju. Ketiga indikator yang dimaksud meliputi: persyaratan pelayanan, kejelasan petugas yang melayani, serta kesopanan dan keramahan.

***Saran***

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran-saran dari penulis adalah sebagai berikut:

1) Tingkat kepuasan masyarakat yang kurang dari 50% menunjukkan bahwa masih banyak hal-hal yang harus diperbaiki oleh manajemen RSUD HIS untuk memberikan kepuasan pelayanan bagi masyarakat, antara lain: kediplinan, kecepatan pelayanan, kenayamanan lingkungan, dan keamanan pelayanan.

2) Dibutuhkan peningkatan anggaran operasional rumah sakit untuk menambah kebutuhan petugas, peningkatan kualitas sumber daya manusia yang kompeten dan pemenuhan sarana prasarana.

3) Perlu adanya pengawasan dan pembinaan yang intens terhadap pelaksaan pelayanan yang dilakukan petugas rumah sakit, agar tidak menyimpang dari SOP saat memberikan layanan.

**DAFTAR PUSTAKA**

*Bastian, Indra. 2006. Akuntansi Sektor Publik: Suatu Pengantar. Jakarta: Erlangga.*

*Carlin, Tyrone M. 2004. Output Based-Budgeting and the Management of Performance. MGSM Working Papers in Management. Macquarie Graduate School of Management. Sydney*

*Depdagri-LAN. 2007. Modul Kebijakan Pelayanan Publik, Diklat Teknis Pelayanan Publik, Akuntabilitas dan Pengelolaan Mutu (Public Service Delivery, Accountability, and Quality Management). Jakarta: LAN.*

*Direktorat Aparatur Negara. 2004. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik. Jakarta: Bappenas*

*http://kamusbahasaindonesia.org/pelayanan*

*Kepmen.PAN NOMOR : KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*

*Parasuraman dan Berry. 2012. SERVQUAL: A Multiplr Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, Vol 65.*

*Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2007. Manajemen Pelayanan. Yogyakarta: Pustak Pelajar*

*Siagian, Sondang P. 2001. Kerangka Dasar Ilmu Administrasi. Jakarta: Rineka Cipta*

*Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dab R & D. Banudng: Alfabeta.*

*Supriyono, Maryanto. 2011. Buku Pintar Perbankan. Yogyakarta: ANDI.*

*Wasistiono, Sadu. 2001. Manajemen Pemerintahan Daerah. Bandung: Alqa Print*