

**KEBIJAKAN RUMAH SAKIT DR. SOERADJI TIRTONEGORO
KLATEN DALAM MENINGKATKAN
LAYANAN KESEHATAN
(Studi kepuasan pasien pengguna Jamkesmas)**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan**



Disusun oleh:

Arif Wiyono

08401244043

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEWARGANEGARAAN DAN HUKUM
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

2014

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul "PELAKSANAAN KEBIJAKAN RUMAH SAKIT Dr.SOERADJI
TIRTONEGORO KLATEN DALAM MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN"
ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 14 April 2014

Pembimbing,



[Handwritten Signature]
Dr. Suharno, M.Si
NIP.19680417 200003 1 001

SURAT PERNYATAAN

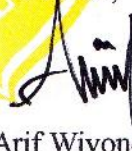
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nma : Arif Wiyono
NIM : 08401244043
Program Studi : Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum
Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah yang berjudul “PELAKSANAAN KEBIJAKAN RUMAH SAKIT Dr.SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN DALAM MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN” adalah benar-benar karya saya sendiri. Skripsi ini tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain kecuali bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan dengan mengikuti tata cara dan etika penulisan karya ilmiah yang lazim. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, semoga bermanfaat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 April 2014

Penulis,



Arif Wiyono

NIM: 08401244043

PENGESAHAN

**PELAKSANAAN KEBIJAKAN RUMAH SAKIT Dr. SOERADJI TIRTONEGORO
KLATEN DALAM MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN
(Studi Kepuasan Pasien Pengguna Jamkesmas)**

Oleh :

Arif Wiyono

NIM: 08401244043

Telah diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta pada tanggal 09.05.2014 dan dinyatakan memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Pendidikan.

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Chandra Dewi P, S.H, L.LM	Ketua Penguji		02/06-2014
Eny Kusdarini, M.Hum	Penguji Utama		28/5-2014
Puji Wulandari, M.Kn	Sekretaris		02/06-2014
Dr. Suharno, M.Si	Penguji Pendamping		30/05-2014

Yogyakarta, Mei 2014

Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan FIS

Prof. Dr. Ajat Sudrajat, M. Ag.
NIP. 19620321 198903 1 001

MOTTO

Sukses bukanlah akhir dari segalanya, kegagalan bukanlah sesuatu yang fatal: namun keberanian untuk meneruskan kehidupanlah yang diperhatikan

(Sir Winston Churchill)

Tugas kita bukanlah untuk berhasil. Tugas kita adalah untuk mencoba, karena didalam mencoba itulah kita menemukan dan belajar membangun kesempatan untuk berhasil (Mario Teguh)

Mengalah untuk menang (Penulis)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji syukur atas segala rahmat Nya, skripsi ini ku persembahkan kepada :

Almarhumah kedua orang tuaku, Bapak Prpto Suharjo dan Ibu Sakini tercinta. Terima kasih atas segala doa, cinta, kasih sayang, semangat, serta motivasi yang tiada pernah bisa aku balas,

Kakak-kakakku tercinta terima kasih atas segala doa, kasih sayang, serta motivasi yang tiada pernah bisa aku balas,

Sahabat-sahabatku tercinta, terima kasih atas doa dan nasehat yang telah diberikan kepadaku.

Teman-temanku yang selalu menemaniku di saat suka maupun duka, Terimakasih atas segala pengorbanan selama ini.

Ayu, Esty, Erlina, Tika, Candra, Dika, Ardi, Fia,, Dika, Jevry, Saolin popeye, kitty, bada, kuda liar, kalong dan rekan-rekan Mahasiswa Jurusan PKN 08 UNY dan rekan-rekan Mahasiswa UNY yang tak bisa aku sebut satu persatu, terima kasih telah memberikan warna dalam kehidupanku dan tak akan pernah terlupakan Terimakasih

Almamaterku tercinta, Universitas Negeri Yogyakarta

**KEBIJAKAN RUMAH SAKIT SOERADJI TIRTONEGORO DALAM
MENINGKATKAN LAYANANAN KESEHATAN
(STUDI KEPUASAN PASIEN PENGGUNA JAMKESMAS)**

Oleh : Arif Wiyono

Nim :08401244043

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, (2) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, (3) upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan pelayanan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ditentukan dengan *purposive*. Subjek penelitian ini adalah Pejabat atau petugas yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 2 orang yang meliputi wakil direktur bidang pelayanan rumah sakit dan kepala bidang pelayanan medis, masyarakat penerima pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 20 orang. Pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Pemeriksaan keabsahan data menggunakan teknik *triangulasi*. Analisis data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam kategori sedang. 2) Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan pasien pengguna Jamkes di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten meliputi prosedur pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan pasien, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana yang tersedia dan kompetensi petugas. 3) Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien meliputi peningkatan kualitas pelayanan dalam hal prosedur pelayanan, meningkatkan waktu penyelesaian piutang pasien, menggratiskan biaya pelayanan peserta BPJS, meningkatkan kualitas produk pelayanan, meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit serta meningkatkan kompetensi petugas pelayanan.

Kata kunci: Kebijakan, Layanan Kesehatan, Kepuasan Pasien, Jamkesmas

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Kebijakan Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam Meningkatkan Layananan Kesehatan". Skripsi ini disusun untuk sebagai tugas akhir untuk sebagai persyaratan memperoleh gelar sarjana pendidikan pada jurusan Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Yogyakarta.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kerjasama, bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak, dengan ketulusan dan keikhlasannya memberikan waktu, saran, dan sumbangan pemikiran yang tak ternilai harganya. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd, M.A selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberi berbagai kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Prof.Dr. Ajat Sudrajat, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberi berbagai kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ilmu Sosial.
3. Dr. Samsuri M.Ag selaku Ketua Jurusan Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk meyelesaikan pendidikan di Jurusan PKnH.

4. Eny Kusdarini, M.Hum selaku Narasumber Skripsi merangkap Penguji Utama Skripsi terima kasih atas masukan-masukan yang positif sehingga karya tulis ini menjadi lebih baik
5. Suharno, M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah begitu sabar membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis.
6. Puji Wulandari Kuncorowati, M.Kn selaku Sekretaris Penguji Skripsi yang senantiasa memberikan saran dan kritik untuk menjadi lebih baik.
7. Chandra Dewi Puspitasari, LLM selaku Ketua Penguji Skripsi yang senantiasa memberikan saran dan kritik untuk menjadi lebih baik.
8. Ekram pawiroputro, M.Pd. selaku Penasihat Akademik yang senantiasa memberikan nasihat kepada penulis untuk menjadi lebih baik.
9. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bimbingan, ilmu dan semua yang telah diberikan kepada penulis.
10. Ibu Yuliana selaku Kepala Rumah Sakit Tirtonegoro Klaten bagian jamkesmas (BPJS) yang telah memberikan izin, kesempatan dan bersedia menjadi subjek penelitian serta memberikan keterangan yang sangat bermanfaat dalam penelitian ini.
11. Seluruh staff pegawai Rumah Sakit Tirtonegoro Klaten yang telah memberikan waktunya untuk membantu penulis memberikan informasi dalam penelitian ini,
12. Para pasien penerima bantuan BPJS (Jamkesma) yang telah bersedia membantu penulis memberikan informasi dalam penelitian ini.
13. Sahabat-sahabatku yang tidak pernah lelah memberikan motivasi dan semangat buat penulis dalam penyusunan skripsi.

14. Teman-teman PKnH Angkatan 2008 NR yang telah memberikan semangat dalam berbagai kehidupan penulis.
15. Teman-temanku, di Klaten dan Jogjakarta yang telah memberikan warna dalam perjalanan studi penulis.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Oleh karena itu, masukan dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Klaten, 20 April 2014

Arif Wiyono

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	5
C. Batasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah.....	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
G. Batasan Pengertian.....	7
BAB II KAJIAN TEORI	8
A. Tinjauan Pelayanan Publik	8
1. Pengertian Pelayanan Publik	8
2. Asas-Asas Pelayanan Publik	11
3. Unsur-unsur Pelayanan Publik	13
4. Prinsip Pelayanan Publik	15
5. Standar Pelayanan Publik	16
6. Pengelompokkan Jenis Pelayanan Publik.....	19
7. Faktor Pendukung Pelayanan.....	21
B. Teori tentang Organisasi	22
1. Pengertian Organisasi.	22
2. Ciri-ciri Umum suatu Organisasi.....	26
3. Ciri-ciri Organisasi Publik Dan Privat.....	27
C. Kualitas Layanan Publik	30
D. Kerangka Berfikir	32

E. Pertanyaan penelitian	32
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
B. Jenis dan Pendekatan Penelitian	34
C. Jenis dan Pendekatan Penelitian	35
D. Teknik Pengumpulan Data	36
E. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	38
F. Teknik Analisis Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
A. Deskripsi Wilayah Penelitian.....	42
1. Sejarah Perkembangan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro	42
2. Tugas dan Fungsi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro	47
3. Nature of Business	48
4. Visi, Misi dan Motto RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro	48
5. Tujuan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro	49
6. Institusi Pendidikan yang Menjalin Kerjasama dengan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro	49
7. Budaya Perusahaan	50
8. Susunan Organisasi dan Dewan Pengawas.....	50
9. Kerjasama Pembiayaan Pelayanan Kesehatan.....	55
B. Deskripsi Hasil Penelitian dan Pembahasan	56
1. Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten	56
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten	93
3. Upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan pelayanan	104

BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	110
	A. Kesimpulan Dan Saran	110
	B. Saran	111

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Selama ini banyak keluhan yang terdengar bahwa kinerja Sumber Daya Manusia (SDM) di sektor publik belum mampu menunjukkan produktivitas dan efisiensi yang tinggi. Bahkan sebagai abdi masyarakat seringkali pekerjaan yang dilakukan oleh pegawai sektor publik belum dilakukan sebagaimana mestinya dan bahkan tugas-tugas pokok yang merupakan tanggung jawabnya sering terabaikan, sehingga menimbulkan gejala tidak efisien dan tidak efektifnya organisasional (Dwiyanto, 2002: 48).

Birokrasi yang diwarisi dari pemerintah Orde Baru adalah birokrasi yang besar, tidak efektif, dan sangat terpolitisir. Budaya birokrasi juga menjadi faktor yang penting dalam menjelaskan kegagalan birokrasi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Praktik-praktik, symbol-simbol, dan nilai-nilai yang selama ini berkembang dalam birokrasi dan pemerintah sangat jauh dari kepentingan publik. Praktik-praktik penyelenggaraan kegiatan pemerintahan dan pelayanan publik yang mengabaikan kepentingan masyarakat dan warga negara selama ini dianggap wajar dan bahkan memiliki kekuatan normatif. Prilaku birokrasi dan pemerintah dalam pelaksanaan kegiatan pemerintah dan pelayanan cenderung tidak responsif dan tidak aspiratif terhadap kepentingan masyarakat dan warga negaranya (Dwiyanto, 2002: 8).

Semangat reformasi telah mendorong munculnya perubahan dalam penyelenggaraan pemerintahan nasional maupun lokal dengan harapan besar akan terwujudnya pemerintahan demokratis dan berpihak kepada masyarakat. Semangat perubahan itu terjadi dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah sebagai konsekuensi perubahan peraturan perundang-undangan nasional yakni dengan diberlakukannya UU No. 22 tahun 1999 tentang pemerintahan Daerah yang dalam perkembangannya diperbaharui dengan UU No 32 tahun 2004. Hal itu merupakan harapan besar bagi bangkitnya daerah dari ketidakberdayaannya yang selama ini tenggelam akibat kekuasaan pemerintahan pusat yang sangat sentralistik.

Tuntutan terhadap birokrat sering muncul sehubungan dengan kurangnya perhatian para aparatur birokrasi pemerintah dalam proses pelayanan publik. Untuk memperoleh pelayanan yang sederhana saja pengguna jasa sering dihadapkan pada kesulitan-kesulitan teknis yang terakadang terlalu mengada-ada (Dwiyanto, 2005: 99). Lahirnya Undang-Undang No 22 Tahun 1999 yang diperbaharui dengan Undang-Undang nomer 32 tahun 2004 membawa suatu harapan baru bagi terwujudnya tata pemerintahan yang baik. Aparatur pemerintah dengan sendirinya mempunyai peran yang sangat penting, baik sebagai pelaksana pemerintah dan sekaligus menjadi *public service*.

Mutu pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan pasien, adalah jika jasa yang diterima sesuai atau melebihi dari yang diharapkan dan sebaliknya mutu pelayanan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan jika

pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan (Kotler, 2005: 76). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Mengukur tingkat kepuasan pasien sangat sulit dilakukan namun ukuran yang bersifat dan subyektif penting dilakukan, mengingat kepuasan pasien dapat menentukan pertimbangan selanjutnya apakah tetap menggunakan jasa sarana tersebut atau pindah ke sarana pelayanan kesehatan lainnya (Depkes RI, 2004). Sebagian besar masyarakat baik daerah perkotaan maupun pedesaan kurang pas atas pelayanan rumah sakit pemerintah, puskesmas dan puskesmas pembantu. Persepsi masyarakat terhadap ketidakpuasan pelayanan merupakan indikasi ketrampilan dan kualifikasi yang menghasilkan pelayanan tidak memenuhi standar. Kenyataan menunjukkan bahwa pasien yang tidak puas akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk tidak berkunjung ke sarana tersebut (Tjiptono, 2006:43).

Menurut Parasuraman, et al (1988) ada lima dimensi yang digunakan oleh pelanggan dalam menilai suatu kualitas layanan, yaitu: penampilan fisik (*tangible*); meliputi fasilitas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi. Keandalan (*reliability*); yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Ketanggapan (*responsiveness*); yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dalam memberikan pelayanan dengan tanggap. Kepastian jaminan (*assurance*); mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau

keragu-raguan. Empati (*emphaty*); meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Rumah sakit sebagai lembaga publik yang bertugas memberikan pelayanan masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan yang memuaskan. Salah satu rumah sakit yang terus melakukan pembenahan adalah RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, yang dituntut untuk memberikan mutu pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien. Adapun salah satu bentuk masalah di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berdasarkan survei awal ditemukan adanya keluhan-keluhan masyarakat bahwa pelayanan masih belum memuaskan. Keluhan tersebut antara lain adalah sikap dan tindakan perawat yang kurang baik, sikap petugas administrasi yang kurang baik, selain itu juga sarana yang kurang memadai dan kelambanan pelayanan. Banyak keluhan yang disampaikan oleh pasien dari mulut ke mulut seperti pelayanan di loket. Pasien mengeluh jam pelayanan yang tidak jelas, waktu tunggu yang lama. Selain itu rumah sakit sering menolak pasien dengan alasan kamar penuh padahal pasien dalam kondisi kritis.

Dengan melihat latar belakang masalah yang dihadapi oleh layanan publik diatas terutama pelayanan kesehatan yang diterima peserta Jamkesmas, dilakukan penelitian dengan judul **Kebijakan Rumah Sakit dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan (studi kepuasan pasien pengguna Jamkesmas).**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat diidentifikasi beberapa pokok permasalahan sebagai berikut:

1. Sikap dan tindakan perawat yang kurang baik,
2. Sikap petugas administrasi yang kurang baik
3. Sarana yang kurang memadai dan kelambanan pelayanan.
4. Pasien mengeluh jam pelayanan yang tidak jelas dan waktu tunggu yang lama.
5. Rumah sakit sering menolak pasien dengan alasan kamar penuh padahal pasien dalam kondisi kritis.

C. Batasan Masalah

Dalam pembatasan selanjutnya, peneliti perlu untuk melakukan pembatasan masalah agar lebih efektif dan efisien. Untuk pengkajian selanjutnya peneliti membatasi penelitian ini pada:

1. Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
2. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan pelayanan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan indentifikasi masalah di atas dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?
3. Bagaimana upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan pelayanan?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah:

1. Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
2. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
3. Mengetahui upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan pelayanan.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan mampu memberikan manfaat dan kontribusi baik secara teoritis maupun praktis, yakni sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah perbendaharaan ilmu pengetahuan wawasan dalam bidang pendidikan kewarganegaraan dan hukum khususnya tentang kebijakan publik bidang kesehatan.

- b. Sebagai bahan acuan dan bahan pertimbangan bagi penelitian yang sejenis pada masa yang akan datang serta menjadi bahan informasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang kebijakan publik bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pembaca mengenai pelayanan rumah sakit.
- b. Sebagai rujukan bagi lembaga kebijakan publik untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

G. Batasan Pengertian

1. Pelayanan publik adalah: kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain dengan haknya. Dalam penelitian ini adalah pelayanan di instansi rawat jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten.
2. Kepuasan merupakan tingkat perasaan konsumen yang diperoleh setelah konsumen melakukan/menikmati sesuatu. Dalam penelitian ini kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Tinjauan Pelayanan Publik

Dalam kajian teori akan dikemukakan beberapa konsep strategis dalam menganalisis tema penelitian ini. Konsep yang dimaksud adalah: pengertian pelayanan publik, asas-asas pelayanan publik, unsur-unsur pelayanan publik, prinsip pelayanan publik, standar pelayanan publik, pengelompokan jenis pelayanan publik, faktor pendukung pelayanan publik dan kualitas pelayanan publik.

1. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Kotler dalam Poltak Sinambela (2011: 4), pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara berpendapat, pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Kemudian pelayanan menurut kamus besar bahasa Indonesia edisi ketiga terbitan Balai Pustaka mengatakan pelayanan adalah usaha melayani kebutuhan orang lain dengan cara mendapatkan imbalan barang atau jasa antara penerima dan pemberi saling berkontribusi.

Sesuai dengan hal tersebut pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang

lain atau dengan mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dibiidang kesehatan tidaklah kalah pentingnya masalah pelayanan tersebut, bahkan perannya lebih besar karena menyangkut kepentingan pasien yang berobat ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Pelayanan telah meningkat kedudukannya di mata masyarakat pengguna pelayanan menjadi suatu hak, yaitu hak atas pelayanan yang baik di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Sebagai pihak yang ingin memperoleh pelayanan yang baik dan memuaskan, maka perwujudan pelayanan yang didambakan ialah adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat tanpa hambatan, memperoleh pelayanan secara wajar, mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama dan pelayanan yang jujur dan terus terang.

Sementara itu, istilah publik berasal dari Bahasa Inggris, *public* yang berarti umum, masyarakat, negara. Pelayanan publik dapat diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sedangkan pengertian publik menurut Syafi'ie (1999: 18) yaitu sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap, dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka miliki. Dengan demikian, pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok yaitu ditetapkan.

Moenir (2008: 26-27) mendefinisikan pelayanan publik suatu kegiatan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materiil melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan kesepakatan hak yang telah diputuskan bersama.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008: 827), pelayanan publik dirumuskan sebagai berikut:

- a. Pelayanan adalah perihal atau cara melayani;
- b. Pelayanan adalah kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang dan jasa;
- c. Pelayanan medis merupakan pelayanan yang diterima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan suatu gangguan kesehatan tertentu;
- d. publik berarti orang banyak (umum).

Pengertian pelayanan publik juga dikemukakan berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003, yaitu:

“Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Dari pengertian-pengertian di atas maka pelayanan publik merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau memenuhi apa yang dibutuhkan publik. Pemenuhan kebutuhan publik tersebut diartikan sebagai pemenuhan hak-hak sipil seorang warga negara. Pelayanan publik umumnya tidak berbentuk barang melainkan layanan jasa, termasuk jasa administrasi. Hasil yang diperoleh dari adanya pelayanan publik oleh penyedia jasa layanan dapat berbentuk barang maupun bentuk jasa-jasa. Pelayanan publik biasanya dilakukan oleh pemerintah, namun dapat juga oleh pihak swasta.

Dengan demikian apabila pelayanan dapat berjalan dengan baik dan lancar, maka masyarakat akan berpandangan dan berpersepsi yang baik pula terhadap tugas dari aparat pemerintahan. Sebab dengan pelayanan yang efektif dan efisien maka akan berdampak kepada kepuasan dari pelanggan yang menggunakan jasa instansi tersebut, sehingga kinerja dari aparat atau pegawai dapat dinilai positif oleh masyarakat. Dan selanjutnya masyarakat akan merasa senang apabila berurusan dengan instansi tersebut, baik dalam pelayanan apapun, karena mereka merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh pihak instansi pelayanan publik tersebut.

Dalam bidang kesehatan yang juga merupakan salah satu bidang yang banyak bersentuhan langsung dengan masyarakat, aspek pelayanan publik menjadi sangat penting. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan harus mempunyai nilai-nilai kepuasan yang terukur sehingga dapat menjadi acuan dalam peningkatan kualitas layanan. Bidang kesehatan haruslah memberikan pelayanan kesehatan secara cepat, tepat, ramah, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

2. Asas-Asas Pelayanan Publik

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/MEN/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, asas-asas dalam pelayanan publik adalah:

a. Transparansi

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

b. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

d. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.

e. Kesamaan hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

f. Keseimbangan hak dan kewajiban

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

Asas-asas penyelenggaraan pelayanan publik juga diatur dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yakni yang terdiri dari 12 asas:

a. Asas kepentingan umum;

b. Asas kepastian hukum;

c. Asas kesamaan hak;

- d. Asas keseimbangan hak dan kewajiban;
- e. Asas keprofesionalan;
- f. Asas partisipatif;
- g. Asas persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
- h. Asas keterbukaan;
- i. Asas akuntabilitas;
- j. Asas fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
- k. Asas ketepatan waktu;
- l. Asas kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

3. Unsur-unsur Pelayanan Publik

Dalam suatu proses kegiatan pelayanan terdapat beberapa faktor atau unsur yang saling mendukung jalannya kegiatan. Menurut Moenir (2008:8), unsur-unsur tersebut antara lain:

- a. Sistem, prosedur, dan metode
Dalam pelayanan perlu adanya informasi, prosedur, dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan.
- b. Personil
Personil lebih ditekankan pada perilaku aparatur, dalam pelayanan aparatur pemerintah selaku personil pelayanan harus profesional, disiplin, dan terbuka terhadap kritik dari pelanggan atau masyarakat.
- c. Sarana dan prasarana
Dalam pelayanan diperlukan peralatan dan ruang kerja serta fasilitas pelayanan. Misalnya seperti ruang tamu, tempat parkir yang memadai dan sebagainya.
- d. Masyarakat sebagai pelanggan
Dalam pelayanannya, masyarakat selaku pelanggan sangatlah heterogen yaitu tingkat pendidikannya maupun perilakunya.

Setiap pelayanan publik memang diperlukan adanya kejelasan informasi, prosedur yang mudah dan tidak berbelit-belit serta dibutuhkan usaha dari pemberi pelayanan agar pelayanan dapat berjalan tertib dan lancar. Seperti

contohnya petugas pemerintah daerah memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang prosedur mendapatkan Jamkesmas.

Unsur yang juga penting selain unsur sistem, prosedur dan metode adalah unsur personil juga memiliki peranan penting mewujudkan pelayanan yang baik. Petugas yang memiliki kemampuan yang sesuai dengan bidangnya pasti akan melaksanakan tugasnya dengan baik dan memberikan layanan yang baik juga. Oleh karena itu, dibutuhkan petugas pelayanan yang professional untuk memberikan kepuasan kepada pengguna layanan. Selain professional, petugas harus melayani dengan ramah dan sabar, mengingat masyarakat sangatlah heterogen baik pendidikannya maupun perilakunya.

Unsur pendukung lainnya adalah sarana dan prasarana. Pelayanan publik wajib menyediakan sarana dan prasarana bagi pengguna layanan agar masyarakat sebagai pengguna layanan merasa nyaman. Dengan tersedianya sarana dan prasarana yang lengkap, petugas juga akan mudah memberikan layanan.

Unsur yang terakhir adalah masyarakat sebagai pengguna layanan. Masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik dari petugas pelayanan. Tetapi selain memiliki hak, masyarakat juga mempunyai kewajiban untuk mematuhi prosedur pelayanan yang telah ditetapkan petugas agar terjadi keseimbangan antara hak dan kewajiban baik penerima layanan maupun pemberi layanan.

4. Prinsip Pelayanan Publik

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/MEN/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, prinsip pelayanan publik terdiri dari:

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.

b. Kejelasan

- 1) Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik;
- 2) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik;
- 3) Rincian biaya pelayanan publik dan tatacara pembayaran.

c. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasi

Produk pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu.

e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

h. Kemudahan akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

i. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

j. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah, dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

5. Standar Pelayanan Publik

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi

penerima layanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/MEN/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, standar pelayanan meliputi:

a. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. Biaya pelayanan

Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d. Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

Sedangkan menurut Pasal 21 Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Dasar hukum;
- b. Persyaratan;
- c. Sistem, mekanisme, dan prosedur;
- d. Jangka waktu penyelesaian;
- e. Biaya/tariff;
- f. Produk pelayanan;
- g. Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas;
- h. Kompetensi pelaksana;
- i. Pengawasan internal;
- j. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan;
- k. Jumlah pelaksana;
- l. Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan;
- m. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan risiko keragu-raguan, dan
- n. Evaluasi kinerja pelaksana.

Oleh karena itu standar pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah daerah dalam penyediaan sarana dan prasarana pelayanan harus lebih memadai oleh penyelenggara pelayanan publik terutama dalam dalam bidang kesehatan. Biaya kesehatan yang murah merupakan harapan dari masyarakat penerima pelayanan publik dari pemerintah daerah.

6. Pengelompokan Jenis Pelayanan Publik

Pengelompokan jenis pelayanan publik didasarkan pada ciri-ciri dan sifat kegiatan dalam proses pelayanan serta produk pelayanan yang dihasilkan, dapat dibedakan menjadi: (Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/MEN/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik)

- a. Jenis Pelayanan Administratif, yaitu jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen, misalnya, sertifikat, ijin-ijin, rekomendasi, keterangan tertulis dan lain-lainnya.

Contoh jenis pelayanan ini adalah: pelayanan sertifikat tanah, pelayanan IMB, pelayanan administrasi kependudukan (KTP, NTCR, akta kelahiran/kematian).

- b. Jenis Pelayanan Barang, yaitu jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan dan atau pengolahan bahan berwujud fisik termasuk distribusi dan penyampaiannya kepada

konsumen langsung (sebagai unit atau sebagai individual) dalam satu sistem. Secara keseluruhan kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berwujud benda (berwujud fisik) atau yang dianggap benda yang memberikan nilai tambah secara langsung bagi penerimanya.

Contoh jenis pelayanan ini adalah: pelayanan listrik, pelayanan air bersih, pelayanan telepon.

- c. Jenis Pelayanan Jasa, yaitu jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa penyediaan sarana dan prasarana serta penunjangnya. Pengoperasiannya berdasarkan suatu sistem pengoperasian tertentu dan pasti, produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu. Contoh jenis pelayanan ini: pelayanan angkutan darat, laut dan udara, pelayanan kesehatan, pelayanan perbankan dan pelayanan pemadaman kebakaran.
- d. Jenis Pelayanan Regulatif, yaitu pelayanan melalui penegakan hukum dan peraturan perundang-undangan, maupun kebijakan publik yang mengatur sendi-sendi kehidupan masyarakat.

Sebagai kesimpulan bahwa yang sangat dibutuhkan oleh publik dalam hal ini khususnya terhadap pemeliharaan kesehatan karena kesehatan merupakan kebutuhan setiap insan agar dapat mengembangkan kemampuan yang melekat dalam diri setiap insan. Hal ini hanya dapat dicapai bila masyarakat, baik secara individu maupun kelompok, berperan serta untuk meningkatkan kemampuan hidup sehatnya.

7. Faktor Pendukung Pelayanan

Pada Proses pelayanan terdapat faktor penting dan setiap faktor mempunyai peranan yang berbeda-beda tetapi saling berpengaruh dan secara bersama-sama akan mewujudkan pelaksanaan pelayanan yang baik.

Moerir (2008: 88-119) berpendapat bahwa ada enam faktor pendukung pelayanan, antara lain:

- a. Faktor kesadaran
Faktor kesadaran ini mengarah pada keadaan jiwa seseorang yang merupakan titik temu dari berbagai pertimbangan sehingga diperoleh suatu keyakinan, ketenangan, ketetapan hati, dan keseimbangan jiwa. Dengan adanya kesadaran akan membawa seseorang kepada kesungguhan dalam melaksanakan pekerjaan.
- b. Faktor aturan
Aturan sebagai perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan seseorang. Oleh karena itu, setiap aturan secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh. Dengan adanya aturan ini seseorang akan mempunyai pertimbangan dalam menentukan langkahnya. Pertimbangan pertama manusia sebagai subjek aturan ditunjukkan oleh hal-hal penting:
 - 1) Kewenangan;
 - 2) Pengetahuan dan pengalaman;
 - 3) Kemampuan bahasa;
 - 4) Pemahaman pelaksanaan;
 - 5) Disiplin dalam melaksanakan diantaranya disiplin waktu dan disiplin kerja.
- c. Faktor organisasi
Faktor organisasi tidak hanya terdiri dari susunan organisasi tetapi lebih banyak pada pengaturan mekanisme kerja. Sehingga dalam organisasi perlu adanya sarana pendukung yaitu sistem, prosedur, dan metode untuk memperlancar mekanisme kerja.
- d. Faktor pendapatan
Faktor pendapatan yang diterima oleh seseorang merupakan imbalan atas tenaga dan pikiran yang telah dicurahkan orang lain. Pendapatan ini dalam bentuk uang, aturan atau fasilitas dalam jangka waktu tertentu.
- e. Faktor kemampuan
Faktor kemampuan merupakan titik ukur untuk mengetahui sejauh mana pegawai dapat melakukan suatu pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan apa yang diharapkan.

f. Faktor sarana pelayanan

Faktor sarana pelayanan yang dimaksud yaitu segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat pendukung utama dalam mempercepat pelaksanaan penyelesaian pekerjaan. Adapun fungsi sarana pelayanan, antara lain:

- 1) Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan sehingga dapat menghemat waktu;
- 2) Meningkatkan produktivitas baik barang atau jasa;
- 3) Ketetapan susunan yang baik dan terjamin;
- 4) Menimbulkan rasa nyaman bagi orang yang berkepentingan;
- 5) Menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi sifat emosional.

B. Teori tentang Organisasi

1. Pengertian Organisasi

Organisasi berasal dari bahasa Yunani *organon*, yang berarti “alat” (*tool*). Kata ini masuk ke bahasa latin, menjadi *organization* dan kemudian ke bahasa Prancis (abad ke-14) menjadi *organization*. Pengertian awalnya tidak merujuk pada benda atau proses, melainkan tubuh manusia atau makhluk biologis lainnya. Tidak sama dengan alat mekanis, *organon* terdiri dari bagian-bagian yang tersusun dan terkoordinasi hingga mampu menjalankan fungsi tertentu secara dinamis. Tangan manusia atau kaki seekor belalang memiliki kesamaan dalam hal fungsi gerak yang dinamis. Jadi, *organon* merujuk pada keteraturan atau susunan tertentu yang memungkinkan suatu fungsi dijalankan oleh tubuh atau makhluk hidup. Pengertian ini masih tersisa sampai sekarang. Kata ‘*organ tubuh organik*’, serta ‘*organisme*’ biasanya selalu mengacu kepada makhluk hidup. Belakangan, kata ini dipergunakan untuk menggambarkan penyusunan dan pengelolaan berbagai aktivitas manusia (baik dengan institusi/lembaga maupun tidak), yang bertujuan menjalankan suatu fungsi

atau maksud tertentu, inilah 'organisasi' dalam pengertian modern (Kusdi, 2009: 4).

Peneliti akan mengemukakan pengertian organisasi dari beberapa ahli. Adapun pengertian organisasi menurut para ahli diantaranya dikemukakan oleh Sondang P. Siagian, (2006:6), menjelaskan organisasi seperti berikut:

Setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja bersama serta secara formal terikat dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang terdapat seorang atau beberapa orang yang disebut atasan dan seorang atau sekelompok orang yang disebut bawahan.

Definisi di atas menunjukkan bahwa organisasi dapat ditinjau dari dua segi pandangan, yaitu sebagai berikut:

- a. Organisasi sebagai wadah di mana kegiatan-kegiatan administrasi dijalankan.
- b. Organisasi sebagai rangkaian hierarki dan interaksi antara orang-orang dalam suatu ikatan formal.

Dimock (dalam Tangkilisan, 2005:132) mendefinisikan organisasi sebagai berikut:

Organisasi adalah suatu cara yang sistematis untuk memadukan bagian-bagian yang saling tergantung menjadi suatu kesatuan yang utuh di mana kewenangan, koordinasi, dan pengawasan dilatih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Menurut Dwight Waldo (dalam H. Inu Kencana Syafii, 2004:96), menjelaskan:

Organisasi sebagai suatu struktur dan kewenangan-kewenangan dan kebiasaan dalam hubungan antar orang-orang pada suatu sistem administrasi.

Hal pertama yang diperlukan dalam studi tentang organisasi-organisasi adalah definisi eksplisit tentang apa yang dimaksud dengan organisasi. James L. Gibson et. al. menyatakan bahwa:

‘...Organisasi-organisasi merupakan entitas-entitas yang memungkinkan masyarakat mencapai hasil-hasil tertentu, yang tidak mungkin dilaksanakan oleh individu-individu yang bertindak secara sendiri’. (Gibson, et. al., 1985:7 dalam J. Winardi, 2003: 13)

Organisasi-organisasi pada dasarnya ada untuk mencapai sesuatu hal. Sesuatu hal tersebut merupakan tujuan-tujuan (*goals*) dan mereka biasanya tidak mungkin dicapai oleh individu-individu yang bekerja sendiri. Andaikata hal itu dapat dicapai secara individual, lebih efisien dapat dicapai melalui upaya kelompok (J. Winardi, 2003: 14). Selanjutnya, terkait dengan definisi organisasi, Mills dan Mills (2000: 58) sebagaimana dikutip oleh Kusdi (2009: 4) mendefinisikan organisasi sebagai: “*specific collectivities of people whose activities are coordinated and controlled in and for the achievement of defined goals*”. Organisasi adalah kolektivitas khusus manusia yang aktivitas-aktivitasnya terkoordinasi dan terkontrol dalam dan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sementara itu, C. Argris (dalam Kusdi, 2009: 4), salah seorang tokoh utama mengawali pandangan tentang penting pembelajaran (*learning*) dalam organisasi, mendefinisikan organisasi sebagai berikut: “*organizational strategies are grand strategies individuals create to achieve objectives that require effort of many*.” Organisasi adalah suatu strategi besar yang diciptakan individu-individu dalam rangka mencapai berbagai tujuan yang membutuhkan usaha dari banyak orang.

Selanjutnya, organisasi menurut J. Winardi (2003: 15) dapat didefinisikan sebagai berikut:

Sebuah organisasi merupakan sebuah sistem yang terdiri aneka macam elemen atau subsistem, di antara mana subsistem manusia mungkin merupakan subsistem terpenting, dan di mana terlihat bahwa masing-masing subsistem saling berinteraksi dalam upaya mencapai sasaran-sasaran atau tujuan-tujuan organisasi yang bersangkutan.

Perbedaan dalam mendefinisikan organisasi sangat bergantung pada sudut pandang. Jika kita melihat organisasi sebagai sistem sosial, maka kita akan mendefinisikannya terkait dengan sesuatu yang lebih besar, yaitu masyarakat. Peter F. Drucker (dalam Kusdi, 2009: 5) menjelaskan kaitan antara organisasi dan manajemen sebagai berikut:

“management is an organ of an institution, and the institution whether a business or a public service, is in turn organ of society, existing to make special contribution and to discharge specific social functions.”

Menurut Drucker, manajemen adalah organ dari suatu institusi; dan institusi, baik bisnis maupun pelayanan publik, pada gilirannya adalah organ dari masyarakat, yang diadakan untuk memberikan sumbangan khusus dan menjalankan fungsi-fungsi sosial tertentu (Kusdi, 2009: 5).

Berdasarkan definisi-definisi tersebut di atas dapat disimpulkan organisasi merupakan wadah atau tempat terselenggaranya administrasi yang di dalamnya terjadi hubungan antar individu atau kelompok, baik dalam organisasi itu sendiri maupun keluar organisasi, serta di dalamnya terjadi kerja sama dan pembagian tugas dalam organisasi tersebut dan berlangsungnya proses aktivitas berdasarkan kinerja masing-masing.

2. Ciri-ciri Umum suatu Organisasi

Edgar H. Schein (dalam J. Winardi, 2003: 27-29), berpendapat bahwa semua organisasi memiliki empat macam ciri atau karakteristik sebagai berikut:

a. Koordinasi upaya

Sering kali kita mendengar pernyataan bahwa dua "kepala" lebih baik dibandingkan dengan satu "kepala". Para individu yang bekerja sama dan mengoordinasi upaya mental atau fisik mereka dapat mencapai banyak hal yang hebat dan yang menakjubkan. Perhatikan saja piramida-piramida di Mesir, tembok besar di RRC sebagai contoh. Seluruh karya tersebut jauh melampaui bakat dan kemampuan seorang individu tunggal. Koordinasi upaya memperbesar kontribusi-kontribusi individual.

b. Tujuan umum bersama

Koordinasi upaya tidak mungkin terjadi, kecuali apabila pihak yang telah bersatu, mencapai persetujuan untuk berupaya mencapai sesuatu yang merupakan kepentingan bersama. Sebuah tujuan umum bersama memberikan anggota organisasi sebuah rangsangan untuk bertindak.

c. Pembagian kerja

Dengan jalan membagi-bagi tugas-tugas kompleks menjadi pekerjaan-pekerjaan yang terspesialisasi, maka sesuatu organisasi dapat memanfaatkan sumber-sumber daya manusianya secara efisien. Pembagian kerja memungkinkan para anggota organisasi-organisasi menjadi lebih terampil dan mampu karena tugas-tugas terspesialisasikan

dilaksanakan berulang-ulang. Perlu dicatat bahwa over spesialisasi dapat menyebabkan timbulnya perasaan bosan dan sikap menantang.

d. Hierarki otoritas

Menurut teori organisasi tradisional, apabila ingin dicapai sesuatu hasil melalui upaya kolektif formal, harus ada orang yang diberi otoritas untuk melaksanakan kegiatan. Hal itu agar tujuan-tujuan yang diinginkan dilaksanakan secara efektif dan efisien. Para teoritis organisasi telah merumuskan otoritas sebagai hak untuk mengarahkan dan memimpin kegiatan-kegiatan pihak lain. Tanpa hierarki yang jelas, koordinasi upaya akan mengalami kesulitan, bahkan kadang-kadang tidak mungkin dilaksanakan. Akuntabilitas juga dibantu apabila orang-orang bekerja dalam rantai komando (*the chain of command*).

3. Ciri-ciri Organisasi Publik Dan Privat

Jika dipengaruhi lebih jauh, perbedaan ciri-ciri organisasi publik dan organisasi bisnis sebenarnya cukup banyak. Steward (1985) sebagaimana dikutip oleh Kusdi, 2009: 44-45), menyebutkan bahwa tidak kurang dari 13 karakteristik organisasi publik yang membedakannya dari organisasi bisnis, yaitu:

- a. Target atau sasaran yang tidak bisa terdefinisi secara jelas (*multiple, sometimes, conflicting, service objective*)
- b. Harapan-harapan yang beragam dan acapkali bersifat artifisial atau politis (*multiple, sometimes artificially raised expectation*)

- c. Tuntutan dari berbagai pihak yang berbeda (*many stakeholders, often with high potential power*).
- d. Tuntutan dari badan-badan yang menghancurkan anggaran (*demand and expectation of funding bodies*), baik pemerintah pusat atau badan lainnya di tingkat nasional.
- e. Penerima jasa, yaitu masyarakat, tidak memberikan kontribusi secara langsung melainkan melalui mekanisme pajak (*beneficiaries of service not contributing directly*)
- f. Sumber anggaran yang berbeda-beda (*variable resources from funding bodies*)
- g. Anggaran yang diterima mendahului pelayanan yang diberikan (*funding received in advance of services*)
- h. Ada pengaruh dari perubahan politik (*changes in ruling local parties*)
- i. Tuntutan dan arahan yang harus dipatuhi dari pusat (*government directives*)
- j. Batasan-batasan yang ditetapkan oleh undang-undang (*statutory requirements*)
- k. Larangan atau pembatasan untuk melakukan usaha-usaha yang menghasilkan laba (*restrictions on raising revenue or capital*)
- l. Larangan atau pembatasan untuk menggunakan anggaran di luar tujuan yang secara formal telah ditetapkan (*restriction on spending revenue or capital*)
- m. Tingkat sensitivitas terhadap tekanan kelompok masyarakat (*sensitivity to community pressure*).

Secara teoritis, hal ini menggambarkan bahwa seorang pengelola organisasi selalu berhadapan dengan tantangan tugas dan kompleksitas yang rumit daripada pengelola organisasi bisnis. Tentu saja, ini tidak berarti bahwa pengelolaan organisasi bisnis otomatis lebih mudah daripada organisasi publik. Perbedaan kompleksitas ini sekadar menekankan sifat pengelolaan dan cara pendekatan yang tidak sama antara organisasi publik dan organisasi bisnis. Adapun mengenai tingkat kesulitannya, tentu saja sangat bergantung pada kondisi dan situasi masing-masing organisasi itu sendiri.

Sekedar perbandingan, Baber sebagaimana dikutip oleh Kusdi (2009: 45) menggambarkan bahwa alasan mengapa organisasi publik tidak dapat dengan mudah mengubah orientasi atau aktivitas kegiatannya sebagaimana perusahaan swasta adalah sebagai berikut:

- a. Organisasi publik tugas-tugasnya lebih kompleks dan ambigu
- b. Organisasi publik lebih banyak menghadapi masalah dalam implementasi keputusan.
- c. Organisasi publik mempekerjakan lebih banyak pegawai dengan motivasi beragam
- d. Organisasi publik lebih memperhatikan bagaimana mengamankan peluang/kapasitas yang ada.
- e. Organisasi publik lebih memperhatikan usaha kompensasi kegagalan pasar
- f. Organisasi publik lebih banyak kegiatan dengan signifikansi simbolis lebih besar

- g. Organisasi publik memegang standar lebih ketat dalam komitmen dan legalitas
- h. Organisasi publik lebih focus menjawab ketidakadilan
- i. Organisasi publik beroperasi untuk kepentingan public
- j. Organisasi publik harus menjaga dukungan menimal masyarakat dalam tingkatan yang lebih tinggi dari pada sektor privat.

C. Kualitas Layanan Publik

Jika dihubungkan dengan administrasi publik, pelayanan adalah kualitas pelayanan birokrat terhadap masyarakat. Kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari yang konvensional hingga yang lebih strategis. Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung dari suatu produk, seperti:

1. Kinerja (*performance*);
2. Keandalan (*reliability*);
3. Mudah dan penggunaan (*ease of use*);
4. Estetika (*esthetics*), dan sebagainya (Lijan Poltak Sinambela, 2011: 6).

Kualitas pelayanan berhubungan erat dengan pelayanan yang sistematis dan komprehensif yang lebih dikenal dengan konsep pelayanan prima. Aparat pelayanan hendaknya memahami variabel-variabel pelayanan prima seperti yang terdapat dalam agenda perilaku pelayanan prima sektor publik SESPANAS LAN (Sekolah Staf dan Pimpinan Administrasi Nasional Lembaga

Administrasi Negara). Variabel dimaksud adalah (Lijan Poltak Sinambela, 2011: 8):

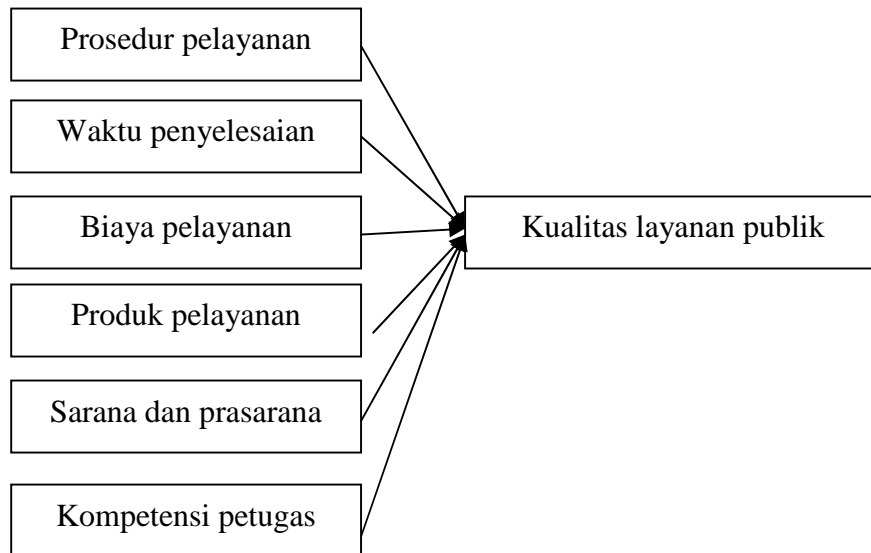
1. Pemerintahan yang bertugas melayani;
2. Masyarakat yang dilayani pemerintah;
3. Kebijakan yang dijadikan landasan pelayanan publik;
4. Peralatan atau sarana pelayanan yang canggih;
5. *Resources* yang tersedia untuk diracik dalam bentuk kegiatan pelayanan;
6. Kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat sesuai dengan standar dan asas pelayanan masyarakat;
7. Manajemen dan kepemimpinan serta organisasi pelayanan masyarakat;
8. Perilaku pejabat yang terlibat dalam pelayanan masyarakat, apakah masing-masing telah menjalankan fungsi mereka.

Variabel pelayanan prima di sektor publik seperti di atas dapat diimplementasikan apabila aparat pelayanan berhasil menjadikan kepuasan pelanggan sebagai tujuan utamanya. Agar kepuasan pelanggan yang menjadi tujuan utama terpenuhi, aparatur pelayanan dituntut untuk mengetahui dengan pasti siapa pelanggannya. Kepuasan pelangganlah yang dapat dijadikan barometer dalam mengukur keberhasilan dalam pelayanan (Lijan Poltak Sinambela, 2011: 8).

Kualitas pelayanan menurut pernyataan di atas merupakan sebuah perbandingan akan kenyataan yang diperoleh pelanggan, apakah sesuai dengan harapan yang mereka inginkan. Jika sesuai dengan yang mereka inginkan, dapat dikategorikan bahwa pelayanan tersebut berkualitas baik. Bagi seorang pasien kualitas yang baik ia kaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, kepuasannya terhadap lingkungan fisik sarana kesehatan dan tarif yang dianggapnya memadai. Setiap orang yang menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar atau kriteria karakteristik yang berbeda.

D. Kerangka Berfikir

Penelitian ini dapat digambarkan kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 2.1.
Kerangka Berfikir

E. Pertanyaan penelitian

1. Bagaimanakah upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui prosedur pelayanan?
2. Bagaimanakah upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui waktu penyelesaian?
3. Bagaimanakah upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui biaya pelayanan?
4. Bagaimanakah upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui produk pelayanan?
5. Bagaimanakah upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui sarana dan prasarana?

6. Bagaimanakah upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui kompetensi petugas pelayanan?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Soeradji Tirtonegoro Klaten. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2013 sampai pertengahan 30 Januari 2013.

B. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data, jadi ia juga menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasi (Cholid Narbuko dan H. Abu Achmadi, 2007: 44). Hal ini didukung oleh Sumanto (1995: 77), penelitian deskriptif berusaha mendiskripsi dan menginterpretasi apa yang ada. Disebut penelitian deskriptif karena penelitian ini hanya untuk mendeskripsikan suatu keadaan objek penelitian, yaitu tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci (Sugiyono, 2012: 1). Menurut Lexy J. Moleong (2009: 9), penelitian kualitatif menggunakan metode kualitatif yaitu pengamatan, wawancara atau penelaah

dokumen. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Dengan demikian data yang terkumpul adalah berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka (Lexy J. Moleong, 2009: 11). Berdasarkan jenis dan metode penelitian tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

C. Penentuan Subjek Penelitian

Untuk mendapatkan informasi yang jelas dan akurat mengenai kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten maka peneliti memilih dan menentukan subjek penelitian. Penentuan subjek penelitian ini menggunakan teknik *purposive*. Menurut Sugiyono (2012: 52), penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai dilakukan secara *purposive*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Kriteria subjek penelitian ini yaitu subjek terlibat langsung dan mengetahui tentang permasalahan yang diteliti, sehingga dapat memberikan data dan informasi yang diperlukan. Adapun kriteria subjek penelitian ini adalah:

1. Pejabat atau petugas yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 2 orang yang meliputi wakil direktur bidang pelayanan rumah sakit dan kepala bidang pelayanan medis.

2. Masyarakat penerima pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 20 orang.

D. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian kualitatif terdapat beberapa teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan data divalidasi dengan teknik triangulasi. Proses pengumpulan data di lokasi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut Guba dan Lincoln (dalam Lexy J. Moleong, 2009: 174), bahwa teknik pengamatan ini didasarkan atas pengamatan secara langsung dan tidak langsung. Observasi langsung yakni jika suatu data yang diperoleh kurang meyakinkan, biasanya peneliti ingin menanyakannya kepada subjek, tetapi karena ia hendak memperoleh keyakinan tentang keabsahan data tersebut, jalan yang ditempuhnya adalah mengamati sendiri yang berarti mengalami langsung peristiwanya.

Observasi adalah kegiatan yang dilakukan oleh peneliti untuk mengamati peristiwa atau masalah yang terjadi dengan menggunakan alat bantu seperti kamera foto dan buku catatan. Observasi menempati posisi sentral dengan mengoptimalkan kemampuan peneliti untuk menangkap objek-objek penelitian, sehingga dapat ditangkap maknanya dengan benar. Observasi ini dilakukan secara langsung oleh peneliti. Observasi yang

dilakukan antara lain dengan mengamati proses pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Wawancara

Menurut Lexy J. Moleong (2009: 186), wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Dengan kata lain wawancara merupakan interaksi timbal balik antara peneliti dengan responden, dimana peneliti mengajukan pertanyaan dan dijawab oleh responden.

Metode wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur dengan membuat kerangka dan garis besar pokok-pokok yang dirumuskan tidak perlu ditanyakan secara berurutan (Lexy J Moleong, 2009: 187). Dalam wawancara tidak terstruktur, peneliti belum mengetahui secara pasti data apa yang akan diperoleh, sehingga peneliti lebih banyak mendengarkan apa yang diceritakan oleh subjek penelitian tersebut, maka peneliti dapat mengajukan berbagai pertanyaan berikutnya yang lebih terarah pada suatu tujuan (Sugiyono, 2012: 74). Dalam kegiatan wawancara tersebut maka peneliti melakukan wawancara terhadap para narasumber yang dinilai kompeten.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah, dan bukan

berdasarkan perkiraan. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data yang sudah tersedia dalam catatan dokumen (Basrowi dan Suwandi, 2008:158). Menurut Sugiyono (2012: 123) Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang peneliti gunakan antara lain dokumen tentang stuktur organisasi rumah sakit dan dokumen serta gambar sejumlah kegiatan pelayanan di rumah sakit dan dokumen-dokumen lain yang berhubungan dengan permasalahan penelitian ini.

E. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Untuk mendapatkan data yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, maka data yang ada harus dilakukan pemeriksaan data. Teknik Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan terhadap data itu (Lexy J. Moleong, 2009: 330).

Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini antara lain adalah observasi dari hasil tersebut dilakukan pengecekan yaitu dengan: 1) membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, 2) membandingkan wawancara dengan hasil dokumen, 3) membandingkan hasil pengamatan dengan hasil dokumen, 4) membandingkan wawancara antara subjek yang satu dengan subjek yang lain. Adapun triangulasi yang digunakan peneliti adalah teknik triangulasi dengan sumber yakni membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan tentang informasi yang diperoleh melalui

wawancara, dokumentasi dan pengamatan mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data menurut Patton adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasi data ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian data (Lexy J. Moleong, 2009:280). Analisis data menurut Bogan dan Taylor (dikutip dari Lexy J. Moleong, 2009:280) adalah proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis kerja (ide) seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema dan hipotesis kerja.

Data yang diperoleh dalam penelitian dilaporkan apa adanya kemudian dianalisis secara deskriptif. Teknik analisis data menggunakan langkah-langkah analisis data dari Miles dan Huberman yang ditulis dalam buku Basrowi dan Suwandi (2008: 209-210) yang menjelaskan bahwa tahapan dalam teknik analisis data memiliki tiga langkah, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Berikut ini adalah langkah-langkah dalam melakukan analisis data adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pencarian, pemilihan, pemfokusan dan penyederhanaan data yang relevan dengan masalah yang diteliti. Data yang dihasilkan dari observasi, wawancara dan dokumentasi merupakan data

yang masih kompleks. Untuk itu data yang dihasilkan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi dikumpulkan dan disederhanakan sesuai dengan jenis dan sifatnya masing-masing kemudian dicari maknanya yang mendasar. Untuk itu peneliti perlu melakukan pemilihan data yang relevan dan bermakna yang dilakukan dengan jalan memilih data yang pokok atau inti, memfokuskan data yang mampu menjawab permasalahan penelitian pada tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Selanjutnya, data tersebut masih disederhanakan lagi.

Langkah-langkah peneliti dalam melakukan reduksi data disajikan sebagai berikut:

- a. Data mentah yang bersifat acak-acakan kemudian dipilih-pilih yang relevan untuk menjawab rumusan masalah tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Peneliti memilih data yang relevan dan bermakna untuk disajikan dengan cara memilih data yang pokok atau inti.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Sebagaimana halnya dengan reduksi data, penciptaan dan penggunaan penyajian data tidak terpisah dari kegiatan analisis. Pada tahap ini data yang telah direduksi dipaparkan dalam bentuk narasi berupa informasi mengenai kegiatan yang berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas

pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten.

3. Pengambilan Kesimpulan

Data yang telah diinterpretasikan secara sistematis tersebut kemudian dianalisis dengan perspektif tertentu untuk memperoleh kesimpulan dan diadakan pembuktian keotentikan data. Pengambilalihan kesimpulan dilakukan dengan cara berpikir induktif, yaitu dari hal-hal yang khusus diarahkan kepada hal-hal yang umum untuk mengetahui jawaban dari permasalahan dalam penelitian ini.

Langkah dalam pengambilan kesimpulan adalah setelah semua data diperoleh secara akurat yakni:

- a. Peneliti mengambil kesimpulan sementara. Di sini peneliti tidak hanya melakukan sekali tetapi berulang-ulang dalam mengambil kesimpulan;
- b. Setiap data yang terkumpul diambil kesimpulan, kemudian dicek kembali dengan data yang berikutnya sampai peneliti menemukan data yang benar-benar sesuai dengan permasalahan penelitian untuk diambil kesimpulan akhir;
- c. Dalam penelitian ini, digunakan gambaran secara deskriptif yang bersifat umum dan relatif menyeluruh tentang bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Sejarah Perkembangan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro semula bernama RSUP Tegalyoso Klaten didirikan pada tanggal 20 Desember 1927 secara bersama-sama oleh beberapa perkebunan (*onderneming*) milik pemerintah Hindia Belanda dengan nama rumah sakit dr. SCHEURER HOSPITAL. Pada tahun 1942 wilayah Indonesia dikuasai Jepang, dengan demikian rumah sakit ini juga dikuasai Jepang. Selama dikuasai oleh Jepang, rumah sakit ini dipimpin dr. Maeda dan dr. Suruta. Setelah Jepang kalah pada tahun 1945, rumah sakit ini diambil alih oleh pemerintah Republik Indonesia dan nama rumah sakit diganti menjadi Rumah Sakit Umum Tegalyoso, dipimpin oleh dr. Soenoesmo. Nama rumah sakit diambil dari nama desa di mana rumah sakit ini berkedudukan yaitu Desa Tegalyoso.

Dalam masa peralihan dari rumah sakit di bawah pengelolaan *Zending* menjadi rumah sakit Pemerintah RI masih terdapat beberapa tenaga dokter asing antara lain dr. Horner dan dr. Bakker Muda. Selama masa itu, semua karyawan RSU Tegalyoso Klaten diberi kesempatan untuk memilih, tetap bekerja di RSU Tegalyoso untuk kemudian diangkat menjadi pegawai negeri atau pindah ke Rumah Sakit *Zending* yang lain yaitu RS Bethesda Yogyakarta atau RS Jebres Surakarta.

Selama kurun waktu yang panjang dan setelah melalui berbagai perubahan ke arah manajemen rumah sakit yang sesuai dengan perkembangan jaman maka berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 1442 A/Menkes/SK/XII/1997 tertanggal 20 Desember 1997 nama RSUP Tegalyoso diganti menjadi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. Nama tersebut diambil dari salah seorang tokoh pergerakan pada perkumpulan BOEDI OETOMO yang mengabdikan sebagai dokter di wilayah Klaten.

Hubungan historis antara RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dengan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada sangat mendalam. Hal ini ditunjukkan dengan dibukanya Perguruan Tinggi Kedokteran bagian pre-klinik di RSU Tegalyoso Klaten (nama rumah sakit saat itu) pada tanggal 5 Maret 1946 yang kemudian menjadi cikal bakal Fakultas Kedokteran UGM di Yogyakarta.

Hubungan dan kerjasama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dengan Fakultas Kedokteran UGM masih tetap dipertahankan sampai saat ini karena kerjasama itu membawa manfaat sangat besar bagi kedua belah pihak. Kerjasama dengan Fakultas Kedokteran UGM secara resmi dikukuhkan secara tertulis pada tahun 1975 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI yang antara lain menetapkan RSUP Tegalyoso Klaten bersama-sama dengan RSUP dr. Sardjito Yogyakarta sebagai tempat pendidikan bagi mahasiswa Fakultas kedokteran UGM. Sehubungan telah melakukan fungsi pendidikan dan digunakan sebagai lahan praktek bagi calon tenaga kesehatan, Departemen Kesehatan memandang status RSUP

dr. Soeradji Tirtonegoro perlu disesuaikan dari non pendidikan menjadi rumah sakit pendidikan.

Pada tanggal 5 Maret 2001 dengan surat bernomor 934/Menkes/IX/2001 Menteri Kesehatan RI menyetujui RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai RS Pendidikan FK UGM. Meskipun demikian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro belum dikategorikan sebagai RS Pendidikan dalam arti yang sebenarnya pada saat itu. Baru pada 1 Maret 2003 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro diresmikan sebagai Rumah Sakit Kelas B Pendidikan oleh Menteri Kesehatan RI dengan Surat Keputusannya nomor 1594/MenKes/SK/XII/2002. Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) berdasar Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 046 /Menkes / Pers / I / 2007 tanggal 15 Januari 2007.

Tahun 2007 berdasar Keputusan Menteri Keuangan Nomor 273 / KMK 05 / 2007 tanggal 21 Juni 2007 dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 756 / Menkes / SK / VI / 2007 tanggal 26 Juni 2007 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro ditetapkan sebagai RS Pola Pengelolaan Keuangan BLU. Tahapan sejarah perkembangan kelembagaan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten secara garis besar adalah sebagai berikut ini.

- a. Tahun 1978, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas C.
- b. Tahun 1992, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Unit Swadana Dengan Syarat. (Rumah Sakit Unit Swadana Periode Pertama di Indonesia sebagai *Pilot Project*).
- c. Tahun 1993, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan.

- d. Tahun 1994, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Unit Swadana Tanpa Syarat
- e. Tahun 1997, ditetapkan sebagai Rumah Sakit pengguna PNBK.
- f. Tahun 1997, terakreditasi secara penuh oleh Depkes RI untuk Akreditasi Tingkat Dasar (5 standar pelayanan).
- g. Tahun 2001, terakreditasi secara penuh oleh Depkes RI untuk Akreditasi Tingkat Lanjut (12 standar pelayanan).
- h. Tahun 2003, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas B Pendidikan.
- i. Tahun 2007, ditetapkan sebagai rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PKK-BLU) .
- j. Tahun 2008, terakreditasi secara penuh oleh Depkes RI untuk tingkat lengkap (16 standar pelayanan).
- k. Desember 2011 dinyatakan lulus penuh Re Akreditasi 16 Standar.
- l. Tahun 2012 Reakreditasi secara penuh dari Kementerian Kesehatan RI untuk Akreditasi Tingkat Lanjut (16 Standar Pelayanan).

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai sarana pelayanan kesehatan Pemerintah yang padat karya, padat pakar, padat modal dan padat teknologi perlu dikelola secara efektif, efisien dan produktif agar dapat menjalankan fungsinya sesuai harapan seluruh masyarakat dengan tarif yang terjangkau serta mutu pelayanan kesehatan yang prima dan terus meningkat seiring dengan perubahan pola penyakit dan perkembangan Ilmu Pengetahuan Tehnologi Kedokteran yang melaju dengan cepat dan terutama tuntutan masyarakat yang makin meningkat. Untuk itu meskipun

tidak *for profit*, Rumah Sakit harus dikelola dengan mengacu kepada prinsip-prinsip ekonomi, karena biaya investasi, gaji (termasuk insentif), biaya operasional dan pemeliharaan, dan lain-lain sangat besar. Sementara kemampuan Pemerintah untuk membiayai seluruh pelayanan publiknya dari hasil pajak dan usaha negara selalu terbatas, sehingga subsidi pemerintah untuk rumah sakit semakin menurun secara persentase terhadap total biaya rumah sakit yang seharusnya. Dengan demikian maka semua masalah yang terkait dengan manajemen keuangan, sumber daya manusia, teknologi yang ada, proses produksi jasa, sistem informasi dan sebagainya yang merupakan kondisi internal rumah sakit perlu dikaji kekuatan dan kelemahannya. Begitu juga semua masalah yang merupakan dampak globalisasi, terjadinya perubahan manajemen, arus informasi yang tak terbatas, kemampuan keuangan negara, perubahan sosial politik dan kebijakan pemerintah, epidemiologi, perkembangan iptek, dukungan pemasok/*supplier*, perubahan sikap dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan, peta persaingan, dan lain-lain perlu dicermati peluang dan ancamannya bagi organisasi rumah sakit.

Sumber Daya Manusia (SDM) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berdasarkan *data base* tahun 2011 berjumlah 1036 dengan perincian 735 PNS dan 301 Non PNS. SDM PNS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai berikut ini.

- a. Medis : 62 orang
- b. Keperawatan/Kebidanan : 341 orang

c. Kefarmasian	:	20 orang
d. Kesehatan Masyarakat	:	7 orang
e. Sanitarian	:	3 orang
f. Gizi	:	8 orang
g. Keterampilan Fisik	:	13 orang
h. Keteknisian Medik	:	56 orang
i. Non Kesehatan	:	225 orang
j. Honorer	:	301 orang
J u m l a h	:	1036 orang

2. Tugas dan Fungsi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

a. Tugas Pokok RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Tugas pokok RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

b. Fungsi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten mempunyai tugas pokok sebagaimana tersebut di atas karena Rumah Sakit berfungsi:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan medis
- 2) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
- 3) Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
- 4) Menyelenggarakan pelayanan rujukan

- 5) Menyelenggarakan pendidikan dan latihan
- 6) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan
- 7) Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan

3. *Nature of Business*

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menyelenggarakan kegiatan jasa pelayanan kesehatan, jasa pendidikan dan jasa penelitian di bidang kesehatan. Sifat jasa yang diselenggarakan adalah berfungsi sosial, profesional dan etis dengan pengelolaan yang ekonomis.

4. Visi, Misi dan Motto RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

a. Visi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Visi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah “Menjadi rumah sakit yang berkualitas dan mandiri dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan tingkat nasional”.

b. Misi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna, berkualitas dan terjangkau.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu bidang kesehatan dengan standar mutu yang tinggi.
- 3) Mewujudkan kepuasan pelanggan untuk mencapai kemandirian rumah sakit.
- 4) Meningkatkan kesejahteraan karyawan

5. Tujuan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

- a. Terciptanya produk pelayanan kesehatan yang berkualitas unggul dan sesuai kebutuhan masyarakat.
- b. Terselenggaranya pendidikan, penelitian dan pengembangan sehingga dihasilkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang profesional dan mampu melakukan penapisan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- c. Terwujudnya kepuasan seluruh pelanggan dengan pengelolaan yang efektif dan efisien.
- d. Terwujudnya peningkatan kesejahteraan karyawan.

6. Institusi Pendidikan yang Menjalinkan Kerjasama dengan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Saat ini terdapat beberapa institusi pendidikan yang telah menjalin kerjasama dengan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dan sudah berjalan dengan baik adalah sebagai berikut ini.

- a. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta
- b. Fakultas Farmasi Universitas Setya Budi Surakarta
- c. Akademi Fisioterapi Surakarta
- d. Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Yogyakarta
- e. Akademi Gizi Yogyakarta
- f. Akademi Gizi Semarang
- g. Akademi Teknik Elektromedik Surabaya
- h. Akademi Teknik Elektromedik Jakarta
- i. Akademi Teknik Radiodiagnostik Semarang

- j. Akademi Kebidanan Klaten
- k. Akademi Perkam dan Informatika Kesehatan Lintang Nuswantoro Semarang
- l. Akademi Perkam dan Informatika Kesehatan Mandala Waluya Semarang
- m. Akademi Perawat Muhammadiyah Klaten
- n. Akademi Gizi Muhammadiyah Surakarta
- o. Akademi Teknik Radiologi Citra Bangsa Yogyakarta
- p. Beberapa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)

7. Budaya Perusahaan

- a. Karyawan yang berkualitas dan berkomitmen tinggi kepada rumah sakit adalah aset yang paling berharga.
- b. Kepuasan dan kesetiaan pelanggan adalah dasar kelangsungan hidup rumah sakit.
- c. Mutu pelayanan rumah sakit sebagai pengikat kesetiaan pelanggan.
- d. Kebersamaan adalah kunci utama dalam mencapai kesuksesan.

8. Susunan Organisasi dan Dewan Pengawas

Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) yang dipergunakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 046 / Menkes / Pers / I / 2007 tanggal 15 Januari 2007 tentang Struktur Organisasi & Tata Kerja RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Susunan SOTK yang dimaksud adalah berikut ini.

- a. Direktur Utama
- b. Direktur Medik & Keperawatan

Dibawah Direktur Medik dan Keperawatan ini terdapat 3 Bidang adalah sebagai berikut ini.

- a. Bidang Pelayanan Medik
- b. Bidang Pelayanan Keperawatan
- c. Bidang Fasilitas Medik dan Keperawatan
- d. Masing-masing Bidang di atas mempunyai satu Seksi Perencanaan dan Pengembangan serta satu Seksi Monitoring dan Evaluasi.

Direktorat Medik dan Keperawatan mempunyai beberapa instalasi yang berfungsi sebagai sentral unit bisnis sebagai berikut ini.

- a. Instalasi Rawat Jalan
- b. Instalasi Rawat Darurat
- c. Instalasi Rawat Inap
- d. Instalasi Rawat Intensif
- e. Instalasi Bedah Sentral
- f. Instalasi Farmasi
- g. Instalasi Rehabilitasi Medik
- h. Instalasi Patologi Klinik
- i. Instalasi Patologi Anatomi
- j. Instalasi Radiologi
- k. Instalasi Rekam Medik
- l. Instalasi Persalinan

1) Direktur Umum, SDM dan Pendidikan

Dibawah Direktur Umum, SDM dan Pendidikan terdapat dua bagian, yaitu sebagai berikut ini.

a). Bagian Umum dan Sumber Daya Manusia

Pada bagian ini terdapat tiga Sub Bagian

(1) Sub Bagian Tata Usaha

(2) Sub Bagian Rumah Tangga

(3) Sub Bagian Sumber Daya Manusia

b). Bagian Pendidikan dan Penelitian

Terdapat dua Sub Bagian pada bagian ini.

(1) Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan

(2) Sub Bagian Penelitian dan Pengembangan

Beberapa Instalasi yang berada di bawah koordinasi Direktur Umum, SDM dan Pendidikan adalah sebagai berikut ini.

a. Instalasi Gizi

b. Instalasi Sterilisasi Sentral

c. Instalasi Forensik dan Perawatan Jenazah

d. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

e. Instalasi Sanitasi

f. Instalasi Kamtib

2) Direktur Keuangan

Terdapat tiga Bagian di bawah Direktur Keuangan sebagai berikut ini.

a. Bagian Perencanaan dan Anggaran

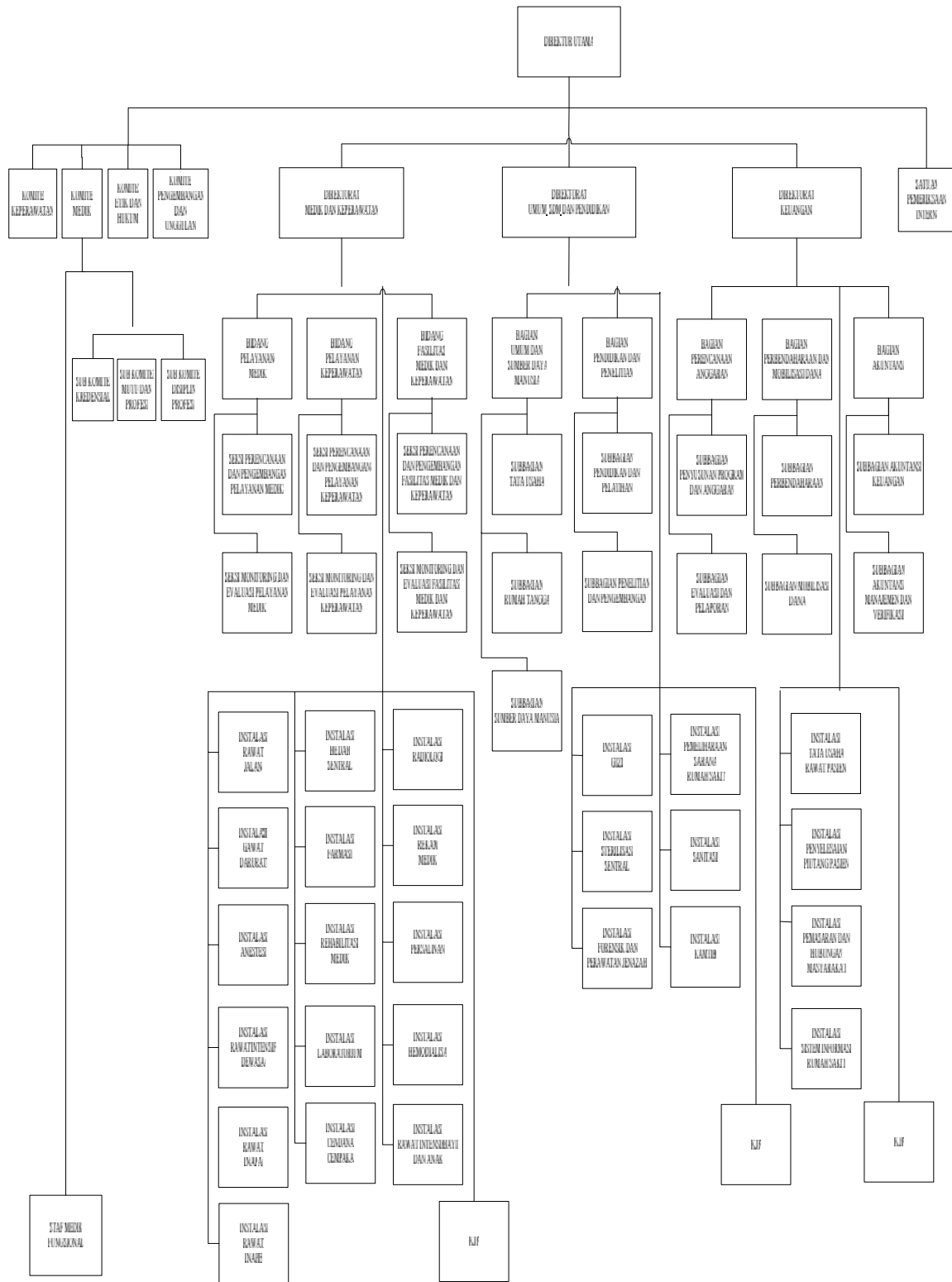
- 1). Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
- 2). Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
- b. Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana
 - 1). Sub Bagian Perbendaharaan
 - 2). Sub Bagian Mobilisasi Dana
- c. Bagian Akuntansi
 - 1). Sub Bagian Akuntansi Keuangan
 - 2). Sub Bagian Akuntansi Manajemen dan Verifikasi

Beberapa Instalasi yang ada di lingkungan Direktorat Keuangan

- a. Instalasi Tata Usaha Rawat Pasien
- b. Instalasi Penyelesaian Piutang Pasien
- c. Instalasi Pemasaran dan Hubungan Masyarakat
- d. Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit

Selanjutnya unit-unit non struktural

- a. Komite Medis
 - b. Komite Etik dan Hukum
 - c. Komite Pengembangan dan Unggulan
 - d. Satuan Pengawas Intern
- 3) Dewan Pengawas



Gambar 4.1. Struktur Organisasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

9. Kerjasama Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka pembiayaan pelayanan kesehatan, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro telah menjalin kerjasama dengan beberapa pihak, baik yang bersifat lokal (kabupaten) maupun nasional. Kerjasama yang dimaksud adalah dalam pembiayaan pelayanan kesehatan atas peserta (anggota) dari setiap entitas (perusahaan) yang memeriksakan kesehatannya di rumah sakit ini. Pihak-pihak yang menjalin kerjasama tersebut adalah sebagai berikut ini.

- a. Jamkesmas
- b. Jamkesda
- c. BRI (Bank Rakyat Indonesia)
- d. PT. KAI (Kereta Api Indonesia)
- e. PG Gondang Baru
- f. PT. Pos
- g. JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat)
- h. PT. PN (Perkebunan Nusantara) X
- i. PG. Gondang
- j. PT. Puspeta
- k. PT. Macanan Jaya Cemerlang
- l. PT. Cahaya Medika Healthcare
- m. PT. Globalindo
- n. Perusahaan / Asuransi sebagai berikut ini.
 - 1) PT. Husada Mandiri Berbakti (JPKM)

- 2) PT. Inhealth
- 3) PT. Askes (Persero)
- 4) PT. Jamsostek
- 5) PT. Jasindo

B. Deskripsi Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan salah satu layanan kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat. Rata rata kunjungan pasien rawat jalan tiap bulan adalah sebesar 13.000 orang, sedangkan rawat inap tiap bulan rata rata sebesar 900 orang pasien yang terdiri dari status cara pembiayaan adalah pasien umum, Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), dan Asuransi Kesehatan (Askes). Banyaknya pasien yang berobat ke RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro tentu harus diimbangi dengan kualitas pelayanan yang optimal agar pasien dapat merasakan kepuasan. Kualitas pelayanan tersebut idealnya mencakup seluruh pelayanan pasien, termasuk pasien Jamkesmas. Kepuasan pasien jamkesmas terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tercermin dari paparan berikut ini:

a. Prosedur pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan kepuasan pasien terhadap penerapan prosedur pelayanan tersebut

Jamkesmas merupakan bentuk belanja bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan tidak mampu serta peserta

lainnya dengan iuran peserta dibayar oleh pemerintah yang diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Prosedur pelayanan pasien Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berbeda dengan pasien umum lainnya. Sebagai contoh, tempat pendaftaran pasien rawat jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam melayani pendaftaran pasien Jamkesmas dimulai dari kegiatan pendaftaran pasien hingga pasien mendapatkan pelayanan belum dilengkapi prosedur tetap pelayanan pasien rawat jalan peserta Jamkesmas. Bagian TPRJ RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam melayani pasien Jamkesmas dimulai dari pendaftaran pasien hingga pasien mendapatkan pelayanan belum dilengkapi prosedur tetap pelayanan pasien rawat jalan khususnya pasien Jamkesmas.

Berdasarkan survey diketahui bahwa dalam sehari pasien Jamkesmas tidak melengkapi persyaratan sebanyak 6% seperti foto copy KTP/ KK, Surat Rujukan, foto copy SKP dan foto copy Kartu Jamkesmas. Hal ini menyebabkan pelayanan pasien Jamkesmas tidak segera mendapatkan pelayanan lebih lanjut. Prosedur pelayanan pasien yang lebih rumit dibandingkan dengan prosedur pelayanan pasien umum mengakibatkan sejumlah pasien Jamkesmas mengeluh. Pasien yang baru menggunakan Jamkesmas umumnya belum memahami prosedur pelayanan pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, sehingga beberapa pasien tidak dapat melengkapi berbagai persyaratan yang diminta. Penerapan prosedur pelayanan pasien Jamkesmas yang ketat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro menyebabkan pasien kurang puas dengan

penerapan prosedur pelayanan tersebut. Terkait dengan hal ini, seorang pasien Jamkesmas menuturkan berikut ini:

“Prosedur pelayanan pasien Jamkesmas memang tidak segampang pasien biasa. Kita harus membawa persyaratan macam-macam seperti kartu Jamkesmas asli, foto copy KTP, KK, surat rujukan dll. Karena itu, pasien yang baru datang biasanya bingung. Akibatnya ada beberapa pasien yang pengobatannya jadi telat karena lama mengurus pendaftaran. Ya tapi sebenarnya asalkan mereka paham prosedurnya ya pelayanan jadi cepat, meskipun ya masih kalah cepat dengan pasien biasa ya...karena kan terbentur prosedur itu tadi. Saya pribadi jika disuruh nilai ya rasanya kurang puas ya, tapi kembali lagi kan, pihak rumah sakit kan harus mengikuti prosedur pemerintah juga, jadi ya sebagai pasien saya harus memakluminya.” (Wawancara dengan Bapak Kadarusman, tanggal 8 Maret 2014).

Prosedur pelayanan pasien Jamkesmas memang lebih rumit dibandingkan dengan prosedur pelayanan pasien umum lainnya. Hal ini dikarenakan adanya peraturan pemerintah yang harus ditaati oleh RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. Prosedur pelayanan pasien Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten meliputi:

- 1) Prosedur tetap pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan menerapkan sistem penomoran secara *Unit Numbering System* yaitu sistem penomoran dimana pasien diberikan satu nomor rekam medis pada pasien berobat jalan maupun rawat inap dan gawat darurat dan nomor tersebut digunakan untuk selamanya maupun seterusnya. Upaya mempermudah pengelolaan dokumen dan mempercepat pelayanan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sudah menggunakan komputerisasi artinya nomor rekam medis muncul secara otomatis di layar

komputer. Tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat satu nomor rekam medis dimiliki lebih dari satu orang pasien atau nomor rekam medis ganda.

Prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro telah tercantum dalam prosedur tetap pendaftaran pasien rawat jalan, sedangkan prosedur pendaftaran pasien rawat jalan khususnya peserta Jamkesmas belum tercantum. Adapun prosedur tetap pendaftaran pasien rawat jalan dan prosedur tetap penomoran rekam medis sebagai berikut:

a) Prosedur tetap penerimaan pendaftaran pasien baru

- (1) Pasien harus mendaftarkan diri/ didaftarkan terlebih dahulu sebelum mendapatkan pelayanan medis maupun penunjang medis.
- (2) Pendaftaran dilakukan oleh bagian pendaftaran.
- (3) Petugas mempersilahkan pasien mendaftar apabila membawa rujukan, maka surat rujukan bisa ditunjukkan pada petugas pendaftaran.
- (4) Petugas pendaftaran menanyakan identitas pasien dan melakukan entry data berupa identitas ke dalam komputer.

Data yang harus dientry meliputi:

- (a) Hari / tanggal / jam pendaftaran.
- (b) Nomor rekam medis

Nomor rekam medis diberikan sesuai urutan yang telah ada, berdasarkan sistem nomor rekam medis unit secara komputerisasi sehingga setiap pasien hanya memiliki satu nomor register.

(c) Nama pasien

Diisi nama pasien lengkap dengan gelar, ditulis sesuai prosedur kerja tahap pemberian nama yang sesuai dengan buku pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit di Indonesia tahun 1997.

(d) Umur pasien

(e) Jenis kelamin

(f) Pekerjaan

(g) Agama

(h) Alamat

Diisi lengkap RT/RW, kelurahan, kecamatan, kabupaten.

(i) Klinik yang dituju

(j) Nama keluarga

Nama keluarga diisi dengan nama ayah atau suami (khususnya bagi perempuan yang sudah menikah), atau nama orang yang mengantar pasien (umum/petugas kepolisian).

b) Prosedur Tetap Penerimaan Pendaftaran Pasien Lama

- (1) Pasien harus mendaftarkan diri/didaftarkan terlebih dahulu sebelum mendapatkan pelayanan medis maupun penunjang medis.
- (2) Pendaftaran dilakukan di bagian pendaftaran pasien.
- (3) Pasien oleh petugas dipersilahkan mendaftar, apabila membawa rujukan, maka surat rujukan dapat ditunjukkan pada petugas pendaftaran.
- (4) Petugas pendaftaran menanyakan identitas pasien dan kartu nomor registernya, apabila pasien lupa dan tidak membawa kartu nomor registernya, maka petugas harus mencari nomor kartu register pasien tersebut secara komputerisasi berdasarkan nama dan alamat pasien.
- (5) Berdasarkan nomor rekam medis yang dicari secara komputerisasi, setelah ditemukan nomor rekam medis pasien maka petugas mencarikan dan mengambil berkas rekam medis pasien di ruang arsip.
- (6) Setelah menyelesaikan pendaftaran, pasien/keluarga pasien dipersilahkan menuju klinik/IGD untuk mendapatkan pelayanan.
- (7) Petugas mengevaluasi berkas rekam medis pasien khususnya kartu rawat jalannya, apabila perlu ditambahkan lembaran baru

dan setelah kartu rawat jalan diisi lengkap, petugas mengantar berkas rekam medis ke instalasi pelayanan.

(8) Data pendaftaran pasien juga dicatat secara lengkap pada register pendaftaran.

(9) Petugas bertanggung jawab atas kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien.

2) Jenis formulir dan buku catatan yang digunakan dalam pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Formulir dan buku catatan yang digunakan dalam pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas adalah sebagai berikut:

- a) KIB (Kartu Identitas Berobat), yang berisi nama, nomor rekam medis dan alamat pasien. Kartu Identitas Berobat (KIB) diisi oleh petugas pendaftaran secara manual, kemudian diserahkan kepada pasien.
- b) Lembar ringkasan riwayat poliklinik (RM-20) yang berisi nama, alamat, umur, jenis kelamin, nomor rekam medis, poliklinik yang dituju dan diagnosis. Lembar ringkasan riwayat poliklinik (RM-20) dicetak langsung dari sistem komputer yang telah dientry data pasien oleh petugas pendaftaran.
- c) Formulir bukti pembayaran tarif paket INA DRG, yang berisi nama pasien, alamat, tanggal lahir, berat badan, tinggi badan, nomor rekam medis, kode ICD-10, diagnosis, pemeriksaan, pemeriksaan

penunjang, tindakan, kode ICD-9-CM, biaya, jumlah biaya, cara keluar, nama dan tanda tangan dokter, kode INA DRG, tarip INA DRG, tanggal verifikasi, nama verifikator, dan tanda tangan verifikator. Formulir ini dapat digunakan sebagai pelaporan pihak rumah sakit ke PT Askes. Proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas masih menggunakan formulir bukti pembayaran tarif paket INA DRG tetapi dalam proses *entry* data pada sistem klaim telah menerapkan *software* berdasarkan sistem INA CBG. Sesuai dengan surat edaran Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010 dengan nomor IR.03.01/I/5707/10 yang menyatakan berakhirnya lisensi *grouper* INA DRG sejak 30 September 2010 dan digantikan dengan *grouper* INA CBG. *Grouper* INA CBG merupakan *grouper case-mix* yang dikembangkan oleh para peneliti senior dari *United Nation University* (UNU). RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sudah mensosialisasikan sistem INA CBG dengan cara mengadakan pelatihan kepada petugas yang bertugas *entry* data yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan klaim. Kode INA CBG menggunakan *Alphanumerik* yang terdiri dari:

- (1) Alfabet di awal kode merupakan *Case-mix Main Group* (CMG).
- (2) Nomor 1 dan 2 pada kode merupakan *services level*.
- (3) Nomor 3 pada kode merupakan *CBG type*.

- (4) Nomor 4 pada kode merupakan severity level.
- d) Surat Keabsahan Peserta (SKP), yang berisi nomor kartu Jamkesmas, nomor Surat Keabsahan Peserta (SKP), nama peserta, jenis kelamin, tanggal lahir, identitas kunjungan, catatan identitas, asal peserta, tanda tangan dan nama terang petugas PPATRS PT Askes. Nomor Surat Keabsahan Peserta (SKP) diterbitkan bila pasien telah melengkapi persyaratan sebagai pasien Jamkesmas. Surat Keabsahan Peserta (SKP) dicetak langsung oleh petugas PPATRS dan dibubuhi stempel PT askes dan tanda tangan petugas Askes.
- e) Formulir laboratorium untuk mencari surat keterangan kesehatan atau surat keterangan bebas narkoba, yang berisi pemeriksaan laboratorium, misalnya pemeriksaan serologi, hematology, dll.
- f) Lembar resep yang diisi nama resep dan diberi stempel oleh dokter yang memeriksa pasien.
- g) Buku ekspedisi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis antar unit pelayanan, yang berisi nomor rekam medis, nama pasien dan alamat pasien. Dalam pelaksanaannya, buku ekspedisi hanya digunakan untuk membawa dokumen rekam medis ke poliklinik. Akan tetapi, petugas tidak mencatat dokumen rekam medis yang keluar dari Filling sehingga tidak ada bukti serah terima dokumen rekam medis dari petugas pendaftaran ke poliklinik.

3) Persyaratan pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Pelaksanaan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro menerapkan persyaratan sebagai berikut:

- a) Kartu Jamkesmas asli
- b) 1 lembar foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- c) 1 lembar foto copy Kartu Keluarga (KK)
- d) Surat rujukan dari Puskesmas
- e) 1 lembar foto copy Kartu Jamkesmas
- f) 1 lembar foto copy akte kelahiran

Apabila pasien belum dapat melengkapi salah satu persyaratan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit maka petugas dari PT Askes yang bertanggung jawab mengesahkan keabsahan persyaratan peserta Jamkesmas, mempersilahkan pasien Jamkesmas tersebut untuk menemui kepala rekam medis yang bertanggung jawab dalam ketidaklengkapan persyaratan pasien rawat jalan peserta Jamkesmas di ruang rekam medis guna mendapatkan penjelasan tentang kekurangan persyaratan yang belum dilengkapi oleh pasien Jamkesmas dan pasien diberi waktu 1x 24 jam untuk melengkapi persyaratan yang kurang lengkap tersebut. Pasien bersedia melengkapi segala persyaratan tersebut pada keesokan harinya sebelum pihak rumah sakit merekap formulir dan persyaratan yang digunakan untuk klaim ke PT Askes

(Persero). Namun, dalam pelaksanaannya pasien rawat jalan peserta Jamkesmas dalam melengkapi kekurangan persyaratan, melebihi batas waktu yang telah ditentukan. Bagi pasien yang tidak dapat melengkapi persyaratan tersebut, maka pasien masih dapat dilayani dengan ketentuan kartu Jamkesmas asli sebagai jaminannya, sehingga petugas PPATRS tetap dapat menerbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) Jamkesmas yang telah dibubuhi stempel PT Askes (Persero), nama terang serta tanda tangan petugas PPATRS PT. Askes (Persero) sehingga pasien tetap mendapatkan pelayanan rawat jalan.

Apabila terdapat ketidaklengkapan persyaratan sebagai peserta Jamkesmas rawat jalan khususnya dalam persyaratan foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK), yang dikarenakan adanya kesalahan dalam penulisan data identitas pada kartu Jamkesmas yang tidak sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) pasien, seperti kesalahan nama pasien dan tanggal lahir pasien, maka pasien diminta untuk mencari surat keterangan dari kelurahan yang menerangkan bahwa nama atau tanggal lahir yang tertera dalam kartu Jamkesmas tersebut adalah orang yang sama, hal ini dibuktikan dengan surat keterangan dari kelurahan pasien yang bersangkutan. Apabila pasien Jamkesmas merupakan pasien anak dan belum memiliki kartu Jamkesmas maka pasien tersebut dapat menggunakan kartu Jamkesmas asli milik orang

tua dengan melampirkan foto copy akta kelahiran anak tersebut guna memperoleh pelayanan pasien rawat jalan dengan Jamkesmas.

4) Alur prosedur pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan merupakan tempat kontak pertama kali antara masyarakat dengan rumah sakit atau awal pelayanan rumah sakit. Pelayanan loket dibuka setiap hari Senin s.d Kamis mulai jam 07.30 s.d 11.00 WIB dan setiap hari Jum'at dan Sabtu mulai jam 07.30-10.00 WIB. Terdapat 4 loket di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan yang terdiri dari loket pertama untuk pendaftaran pasien baru, loket kedua untuk pendaftaran pasien lama, loket ketiga untuk pembayaran pendaftaran bagi pasien umum dan loket keempat sebagai loket pendaftaran Askes.

Adapun jumlah petugas pendaftaran rawat jalan terdiri dari 5 (lima) petugas yang diantaranya 1 (satu) petugas bertanggung jawab dalam *entry* identitas pasien baru ke sistem *database* komputer, 1 (satu) petugas bertanggung jawab terhadap *entry* identitas pasien lama ke sistem *database* komputer, 1 (satu) petugas bertanggung jawab dalam pengelompokkan dokumen rekam medis sesuai poliklinik yang akan dituju dan 2 (dua) petugas lainnya bertanggung jawab dalam penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan. Apabila pasien menghendaki pelayanan dokter sesuai permintaan pasien maka khusus pasien peserta Jamkesmas tidak memiliki hak untuk memilih dokter

yang bertugas saat itu, dikarenakan sudah merupakan satu paket pelayanan bagi peserta Jamkesmas.

Adapun alur prosedur pendaftaran pasien rawat jalan peserta Jamkesmas sebagai berikut:

a) Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Baru Peserta Jamkesmas

(1) Pasien datang dan mengumpulkan persyaratan sebagai peserta Jamkesmas di loket Askes yang terdiri dari:

- (a) Kartu Jamkesmas asli
- (b) 1 lembar foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- (c) 1 lembar foto copy Kartu Keluarga (KK)
- (d) Surat rujukan dari Puskesmas
- (e) 1 lembar foto copy Kartu Jamkesmas
- (f) 1 lembar foto copy akte kelahiran

(2) Pasien dipersilahkan menunggu di ruang tunggu pendaftaran yang terletak di depan tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

(3) Apabila persyaratan sebagai peserta Jamkesmas sudah lengkap, petugas PPATRS PT ASKES menerbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) yang telah dibubuhi stempel PPATRS PT Askes, nama terang serta tanda tangan petugas PPATRS PT. Askes.

(4) Apabila persyaratan sebagai peserta Jamkesmas belum lengkap, petugas PPATRS PT Askes mempersilahkan pasien untuk menemui kepala rekam medis di ruang rekam medis

guna mendapatkan penjelasan tentang kekurangan persyaratan yang belum dilengkapi oleh pasien dan pasien dipersilahkan kembali ke tempat pendaftaran rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dengan syarat kartu Jamkesmas asli pasien ditahan oleh kepala rekam medis sebagai jaminan. Kemudian, petugas PPATRS PT Askes menerbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) yang telah dibubuhi stempel PPATRS PT Askes, nama terang serta tanda tangan petugas PPATRS PT. Askes.

- (5) Petugas PPATRS PT Askes memanggil pasien dan mempersilahkan pasien menuju poliklinik yang dituju.
- (6) Petugas PPATRS PT Askes menyerahkan persyaratan peserta Jamkesmas, formulir bukti pembayaran tarif paket INA DRG dan Surat keabsahan Peserta (SKP) yang telah dibubuhi stempel PT Askes kepada petugas pendaftaran rawat jalan untuk dientry ke dalam sistem komputer.
- (7) Petugas pendaftaran rawat jalan mengentry identitas pasien ke dalam sistem komputer, sesuai dengan data yang tercantum dalam kartu Jamkesmas. Data yang harus dientry meliputi:
 - (a) Hari/tanggal/jam pendaftaran.
 - (b) Nomor rekam medis

Nomor rekam medis adalah sesuai urutan yang telah ada, berdasarkan sistem nomor unit secara komputerisasi sehingga setiap pasien hanya memiliki satu nomer register.

(c) Nama pasien

Diisi nama pasien lengkap dengan gelar, ditulis sesuai prosedur kerja tahap pemberian nama yang sesuai dengan buku pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit di Indonesia tahun 1997.

(d) Umur pasien

(e) Jenis kelamin

(f) Pekerjaan

(g) Agama

(h) Alamat

Diisi lengkap RT/RW, kelurahan, kecamatan, kabupaten.

(i) Klinik yang dituju

(j) Nama keluarga

Nama keluarga diisi dengan nama ayah atau suami (khususnya bagi perempuan yang sudah menikah), atau nama orang yang mengantar pasien (umum/petugas kepolisian).

- (8) Petugas pendaftaran rawat jalan mencetak lembar ringkasan riwayat poliklinik (RM-20) dari sistem komputer dan mencatat identitas pasien pada Kartu Identitas Berobat (KIB) kemudian

menyerahkan dokumen pasien tersebut kepada petugas pendistribusian dokumen rekam medis.

(9) Petugas pendaftaran rawat jalan mencatat identitas pasien pada dokumen rekam medis dan mengelompokkan dokumen rekam medis sesuai dengan poliklinik yang dituju.

(10) Petugas pendaftaran mengantar dokumen rekam medis pasien sesuai dengan poliklinik yang dituju dengan menggunakan buku ekspedisi.

(11) Petugas poliklinik menerima dokumen rekam medis dari petugas pendaftaran rawat jalan tanpa menandatangani buku ekspedisi.

(12) Setelah selesai pelayanan, petugas pendaftaran melakukan kegiatan:

(a) Menjumlahkan kunjungan pasien pada hari tersebut sesuai jumlah pasien lama dan baru peserta Jamkesmas.

(b) Mencocokkan jumlah pasien di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan dengan jumlah pendapatan pasien yang membayar di kasir rawat jalan.

(c) Petugas mengembalikan dokumen rekam medis yang berasal dari poliklinik.

b) Alur prosedur pendaftaran pasien lama peserta Jamkesmas

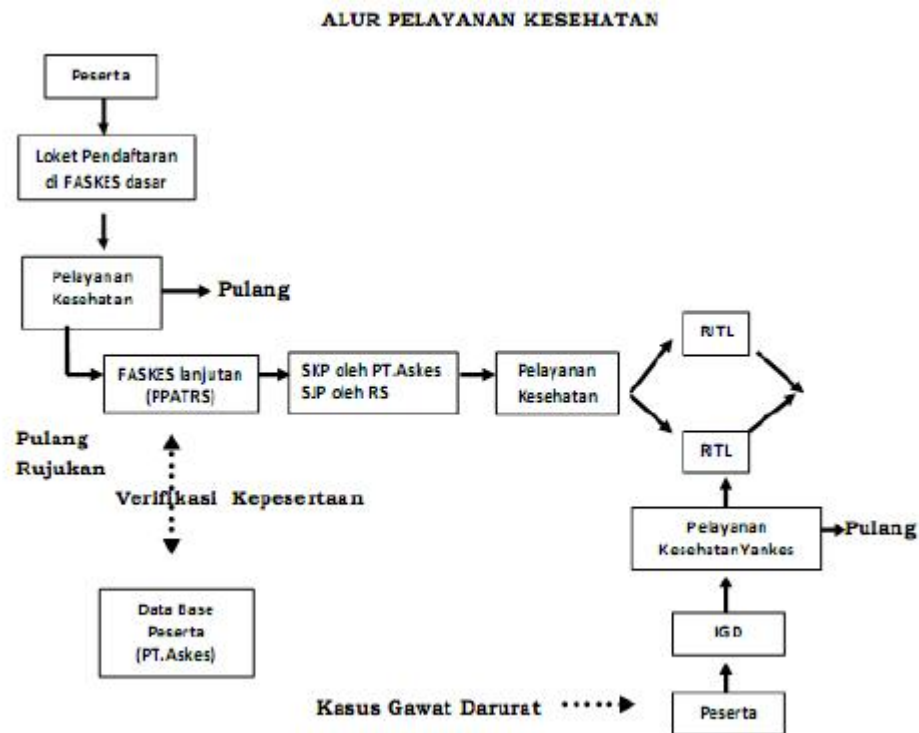
(1) Pasien datang membawa KIB dan mengumpulkan persyaratan sebagai peserta Jamkesmas di loket Askes yang terdiri dari:

- (a) Kartu Jamkesmas asli
 - (b) 1 lembar foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
 - (c) 1 lembar foto copy Kartu Keluarga (KK)
 - (d) Surat rujukan dari Puskesmas
 - (e) 1 lembar foto copy Kartu Jamkesmas
 - (f) 1 lembar foto copy akte kelahiran
- (2) Apabila persyaratan sebagai peserta Jamkesmas sudah lengkap, petugas PT Askes menerbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) yang telah dibubuhi stempel PT Askes, nama terang serta tanda tangan petugas PPATRS PT. Askes.
- (3) Apabila persyaratan sebagai peserta Jamkesmas belum lengkap, petugas PPATRS PT Askes mempersilahkan pasien untuk menemui kepala rekam medis di ruang rekam medis guna mendapatkan penjelasan tentang kekurangan persyaratan yang belum dilengkapi oleh pasien dan pasien dipersilahkan kembali ke tempat pendaftaran rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dengan syarat kartu Jamkesmas asli pasien ditahan oleh kepala rekam medis sebagai jaminan. Kemudian, petugas PPATRS PT Askes menerbitkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) yang telah dibubuhi stempel PPATRS PT Askes, nama terang serta tanda tangan petugas PPATRS PT. Askes.

- (4) Petugas PT Askes memanggil pasien dan mempersilahkan pasien menuju poliklinik yang dituju.
- (5) Petugas PT Askes menyerahkan persyaratan peserta Jamkesmas, formulir bukti pembayaran tarif paket INA CBG dan Surat keabsahan Peserta (SKP) yang telah dibubuhi stempel PT Askes kepada petugas pendaftaran rawat jalan yang bertugas mencari dokumen rekam medis di ruang Filling.
- (6) Petugas mencari dokumen rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis yang tercantum dalam Kartu Identitas Berobat (KIB) dan Surat Keabsahan Peserta (SKP).
- (7) Setelah dokumen rekam medis ditemukan, maka petugas Filling memberikannya kepada petugas pendaftaran yang bertugas mengentry identitas pasien ke dalam sistem komputer.
- (8) Petugas pendaftaran rawat jalan mengentry nomor rekam medis pasien ke dalam sistem komputer sesuai dengan nomor rekam medis yang tercantum dalam dokumen rekam medis sehingga data pasien akan muncul secara otomatis. Petugas melakukan entry pada item poliklinik yang dituju sesuai dengan data yang tertera dalam Surat Keabsahan Peserta (SKP).
- (9) Apabila lembar ringkasan riwayat poliklinik (RM-20) telah habis maka petugas pendaftaran melakukan print data lembar ringkasan riwayat poliklinik (RM-20).

- (10) Petugas pendaftaran rawat jalan mengelompokkan dokumen rekam medis sesuai dengan poliklinik yang akan dituju.
- (11) Petugas pendaftaran mengantar dokumen rekam medis pasien sesuai dengan poliklinik yang dituju dengan menggunakan buku ekspedisi.
- (12) Petugas poliklinik menerima dokumen rekam medis dari petugas pendaftaran rawat jalan tanpa menandatangani buku ekspedisi.
- (13) Setelah selesai pelayanan, petugas pendaftaran melakukan kegiatan:
 - (a) Menjumlahkan kunjungan pasien pada hari tersebut sesuai jumlah pasien lama dan baru peserta Jamkesmas.
 - (b) Mencocokkan jumlah pasien di tempat pendaftaran rawat jalan dengan jumlah pendapatan pasien yang membayar di kasir rawat jalan.
 - (c) Petugas mengembalikan dokumen rekam medis yang berasal dari poliklinik.

Secara ringkas, alur pelayanan pasien Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat dilihat pada bagan di bawah ini.



Gambar 4.2. Alur pelayanan kesehatan

Sedangkan ketentuan umum Jamkesmas yang juga diterapkan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah sebagai berikut:

- 1) Setiap peserta Jamkesmas mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan (RJ) dan rawat inap (RI), serta pelayanan kesehatan rujukan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL) dan pelayanan gawat darurat.
- 2) Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.
- 3) Pelayanan kepada Pelayanan rawat jalan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan jaringannya. Pelayanan rawat jalan lanjutan diberikan di BKMM/ BBKPM/ BKPM/ BP4/ BKIM dan Rumah Sakit.

- 4) Pelayanan obat di Puskesmas beserta jaringannya dan di Rumah Sakit dengan ketentuan sebagai berikut:
- a) Untuk memenuhi kebutuhan obat generik di Puskesmas dan jaringannya akan dikirim langsung melalui pihak ketiga franko Kabupaten/Kota.
 - b) Untuk memenuhi kebutuhan obat dan bahan habis pakai di Rumah Sakit, 10 Instalasi Farmasi/Apotik Rumah Sakit bertanggungjawab menyediakan semua obat dan bahan habis pakai untuk pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang diperlukan. Agar terjadi efisiensi pelayanan obat dilakukan dengan mengacu kepada Formularium obat pelayanan kesehatan program ini.
 - c) Apabila terjadi kekurangan atau ketiadaan obat sebagaimana butir b di atas maka Rumah Sakit berkewajiban memenuhi obat tersebut melalui koordinasi dengan pihak-pihak terkait.
 - d) Pemberian obat untuk pasien RJTP dan RJTL diberikan selama 3 (tiga) hari kecuali untuk penyakit-penyakit kronis tertentu dapat diberikan lebih dari 3 (tiga) hari sesuai dengan kebutuhan medis.
 - e) Apabila terjadi persepan obat diluar ketentuan sebagaimana butir b di atas maka pihak RS bertanggung jawab menanggung selisih harga tersebut
 - f) Pemberian obat di RS menerapkan prinsip *one day dose dispensing*

g) Instalasi Farmasi/Apotik Rumah Sakit dapat mengganti obat sebagaimana butir b diatas dengan obat-obatan yang jenis dan harganya sepadan dengan sepengetahuan dokter penulis resep.

b. Waktu penyelesaian pelayanan pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan kepuasan yang dirasakan pasien terhadap waktu penyelesaian pelayanan tersebut

Waktu penyelesaian pelayanan pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Hasil penelitian yang telah dilakukan dilakukan terhadap pasien Jamkesmas rawat inap dan rawat jalan menunjukkan bahwa umumnya pasien merasa tidak puas terhadap waktu penyelesaian pelayanan pasien. Beberapa ketidakpuasan yang disampaikan peserta diantaranya adalah mengenai kecepatan penanganan dan kecepatan pelayanan administrasi. Pasien Jamkesmas umumnya mengeluhkan lamanya pendaftaran pasien, sehingga hal ini juga menghambat penanganan pasien. Prosedur pelayanan pasien Jamkesmas menjadi salah satu penyebab lamanya waktu penyelesaian pelayanan pasien. Selain itu, banyaknya pasien yang datang juga menyebabkan panjangnya antrian. Terkait dengan waktu penyelesaian pelayanan pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, seorang pasien Jamkesmas rawat jalan menuturkan sebagai berikut:

“Waktu pelayanan pasien Jamkesmas di sini menurut saya lama mas, ya pertama saya harus mengurus pendaftaran, diperiksa surat-suratnya, itu kan sudah antri ya, setelah itu antri untuk pemeriksaan. Ini tadi saya nunggu dapat panggilan dokternya itu sejaman lebih, belum lagi ini ngantri untuk obatnya.” (Wawancara dengan Ibu Suharni, tanggal 6 Maret 2014)

Pasien lainnya menuturkan sebagai berikut:

“Cepet sih relatif ya mas... kalau semua persyaratan administrasi lengkap sih mudah, cukup mendaftarkan diri dan melengkapi persyaratan yang ada seperti kartu jamkesmas yang asli sama surat-surat yang lain, nanti dapat nomor antrian, ya tinggal nunggu dipanggil. Kalau pasien rame ya otomatis nunggunya cukup lama, tapi kalau pas sepi ya cepat dipanggil mas...tapi selama ini memang antrian jarang sepi, jadi harus sabar menunggu”. (Wawancara dengan Ibu Paryani, tanggal 11 Maret 2014).

Berdasarkan wawancara tersebut dapat dipahami bahwa waktu pelayanan pasien Jamkesmas cukup lama, karena adanya pemeriksaan administrasi yang cenderung lebih lama dibanding pasien biasa. Selain itu, ketidaklengkapan persyaratan administrasi juga memperlama proses penanganan pasien. Selain itu, banyaknya jumlah pasien yang datang juga menyebabkan lamanya antrian, baik pada saat pendaftaran pasien, pemeriksaan maupun pelayanan obat.

Terkait dengan waktu penyelesaian pelayanan pasien Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, Wakil Direktur Bidang Pelayanan Rumah Sakit RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro menuturkan sebagai berikut:

“Masalah waktu pelayanan untuk pasien Jamkesmas saya kira itu relatif ya, kami paham jika ada beberapa pasien yang mengeluhkan lamanya pelayanan, khususnya pada saat pendaftaran pasien. Hal ini sebetulnya bukan karena kami tidak ada komitmen untuk mempercepat pelayanan, tetapi untuk pasien Jamkesmas memang harus ada ketelitian dalam administrasinya. Hal ini dilakukan demi kebaikan bersama. Kami juga harus mengikuti prosedur yang ada karena Jamkesmas ini kan program pemerintah, jadi kami harus berhati-hati dalam menanganinya. Lamanya waktu pelayanan pendaftaran pasien itu biasanya karena pasien tidak paham dengan prosedur pelayanan pasien Jamkesmas, sehingga kami berupaya untuk terus menginformasikannya melalui petugas. Selain itu, kami juga telah menggunakan program pendaftaran yang dapat digunakan untuk mengetahui segala tindakan administrasi

pendaftaran, dan dapat menyimpan data-data yang telah terinput pada komputer, secara online. Program tersebut juga dimaksudkan untuk memudahkan untuk mengurus surat-surat, baik dari kepesertaan Jamkesmas, Jamkesda, SKTM, dan lain-lain.”

Wawancara tersebut menunjukkan bahwa pendaftaran pasien Jamkesmas terkadang memakan waktu lebih lama karena pasien tidak memahami prosedur pelayanan pasien Jamkesmas. Program Jamkesmas merupakan program pemerintah, sehingga ada beberapa prosedur yang harus diikuti oleh pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

c. Penerapan biaya pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan kepuasan pasien dengan penerapan biaya pelayanan tersebut

Penerapan biaya pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit. Khusus untuk pasien Jamkesmas, pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro tidak memungut biaya apapun kepada pasien. Hal ini dikarenakan biaya pengobatan pasien Jamkesmas telah ditanggung oleh pemerintah. Pembiayaan pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit secara nasional sebesar Rp. 3.6 T per tahun. Dana untuk Jamkesmas di RS/BKMM/BBKPM/ BKPM/BP4/BKIM tersebut disalurkan langsung dari Depkes melalui Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) ke rekening Bank Rumah Sakit/BKMM/BBKPM/BKPM/ BP4/BKIM. Terkait dengan penerapan biaya pada pasien Jamkesmas, Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro menuturkan sebagai berikut:

“Mengenai biaya perawatan hari akan dicover dengan asuransi Jamkesmas. Peserta Jamkesmas tidak boleh dikenakan iuran dengan alasan apapun dan siapa saja yang memungut biaya kepada penerima Jamkesmas akan di beri sanksi hukum dan rumah sakit juga diberi hukuman.”

Khusus untuk pasien Jamkesmas, rumah sakit di seluruh Indonesia telah menggunakan sistem tarif prospektif secara paket. Besaran tarif sudah ditentukan didasarkan pada diagnosa penyakit. Demikian juga, tindakan dan obat yang mesti digunakan telah ditentukan. Besar tarif tetap atau konstan, apapun dan berapapun tindakan medis yang dilakukan. Sistem paket tarif ini disebut INA CBGs. Pasien dapat tahu besaran dan jumlah biaya sebelum semua pelayanan dengan didasarkan pada diagnosis atau kasus-kasus penyakit yang relatif sama. Dengan kata lain, rumah sakit tidak lagi merinci tagihan berdasarkan rincian pelayanan yang diberikan, melainkan hanya dengan menyampaikan diagnosis keluar pasien dan kode DRG.

Kementerian Kesehatan telah melaksanakan sistem INA CBGs untuk program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sejak tahun 2010. Hingga tahun 2013, INA CBGs telah digunakan dalam klaim Jamkesmas pada sebanyak 515 RS Swasta dan 747 RS Pemerintah. Tarif ini diberlakukan untuk perhitungan biaya klaim bagi jamkesmas yang dirawat atau mendapat layanan kesehatan di rumah sakit penerima Jamkesmas.

Pembebasan biaya pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro ternyata tidak hanya berlaku bagi pasien Jamkesmas. Sebagai Rumah

sakit Pemerintah yang diharapkan dekat dengan masyarakat atau istilah “Rumah Sakit Pro Rakyat” RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tirtonegoro melakukan pembentukan Hospital Social Responsibility (HSR). Pembentukan ini dilatar belakangi niat untuk membatu mengatasi permasalahan-permasalahan dengan masyarakat kurang mampu yang di rawat di Rumah Sakit. Guna mengefektikan peran HSR ini, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro telah membuka Dompot Peduli Sehat yang bisa menjadi tujuan donasi bagi para donatur.

d. Kualitas produk pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan kepuasan pasien dengan kualitas produk pelayanan tersebut

Kualitas produk pelayanan juga merupakan salah satu aspek kualitas pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Sebagian pasien Jamkesmas mengakui bahwa kualitas produk pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro cukup baik, sehingga mereka merasa cukup puas. Mereka dapat merasakan pelayanan pengobatan yang baik dengan dokter-dokter yang handal dan perlengkapan medis yang cukup memadai. Terkait dengan kualitas produk pelayanan tersebut, seorang pasien Jamkesmas mengatakan:

“Kualitas produk pelayanan di sini cukup baik ya, artinya ya pelayanan lengkap dibanding rumah sakit lain di daerah sini. Ada beberapa pelayanan yang nggak ada di rumah sakit swasta, karena itu saya bisa puas berobat di sini.” (Wawancara dengan Arif Wibowo, tanggal 7 Maret 2014)

Sebagai rumah sakit pemerintah yang berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang optimal, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro terus berupaya meningkatkan kualitas produk pelayanannya. Produk pelayanan yang ditawarkan cukup beragam, baik untuk pelayanan pasien rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, pelayanan 24 jam, pelayanan penunjang, maupun pelayanan umum. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga terus berupaya meningkatkan produk layanannya. Sebagai contoh, dalam mencapai langkah Millenium Development Goals atau MDG's, yang merupakan program Prioritas Kementerian Kesehatan RI tahun 2010-2014, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten telah membentuk Tim MDG's serta telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan, diantaranya adalah: Pelayanan kesehatan ibu dan anak, melalui Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Ibu hamil, PONEK, IMD dan Pemberian ASI eksklusif (Pojok Laktasi), Pelayanan Tumbuh Kembang Anak, Pelayanan KB paska Persalinan dan Paska Keguguran. Penanggulangan Penyakit Menular, dengan Penatalaksanaan Pasien TB dengan Program DOTS (Pojok DOTS), Penatalaksanaan Pasien HIV – AIDS (Klinik VCT), dan Program Pengendalian infeksi Rumah Sakit.

e. Sarana prasarana yang tersedia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan kepuasan pasien dengan berbagai sarana prasarana yang disediakan oleh rumah sakit tersebut

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan salah satu institusi yang bergerak dalam bidang kesehatan yang memberikan jasa

pelayanan medik non medik, pelayanan perawatan, pencegahan penyakit serta peningkatan mutu kesehatan masyarakat. Selain itu strategi yang digunakan untuk meningkatkan mutu serta pelayanan terhadap masyarakat, ialah dengan cara mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan terpadu, cepat dan informatif, sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang terbaik kepada pasien sebagai mitra usaha Rumah Sakit.

Salah satu aspek yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah ketersediaan sarana dan prasarana. Berdasarkan wawancara dengan sejumlah pasien Jamkesmas diketahui bahwa secara umum mereka cukup puas dengan sarana prasarana yang dimiliki RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. Mereka merasa nyaman berobat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro karena lingkungan rumah sakit yang tertata rapi dan kebersihannya terjaga, adanya ruang tunggu yang nyaman, toilet yang bersih, dan berbagai fasilitas penunjang lainnya. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga memiliki berbagai peralatan yang memadai seperti ventilator, inkubator, USG, X-Ray, CT-Scan, EEG, EKG, defibrillator dan autociav. Sayangnya fasilitas MRI yang disediakan rumah sakit saat ini tidak berfungsi karena rusak. Secara rinci, sarana dan prasaran yang dimiliki RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro meliputi:

1) Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan

a) Waktu Pelayanan

(1) Poliklinik Regular Pagi (Khusus Hari Minggu dan Hari Besar
Tutup)

(a) Senin s/d Kamis pukul 07.30 - 12.00 WIB

(b) Jum'at pukul 07.30 – 10.00 WIB

(c) Sabtu pukul 07.30 - 11.00 WIB

(2) Poliklinik Cendana / VIP Pagi

Buka setiap hari pada jam kerja

(3) Poliklinik Cendana / VIP Sore

Senin s/d Jum'at pukul 14.00 - 16.00 WIB

(4) Poliklinik Rosela

Buka setiap hari pukul 07.30 - 20.00 WIB

b) Jenis Pelayanan

(1) Poliklinik Spesialis:

(a) Klinik bedah umum

(b) Klinik orthopedi

(c) Klinik bedah urologi

(d) Klinik bedah syaraf

(e) Klinik anak

(f) Klinik bayi/tumbuh kembang

(g) Klinik penyakit dalam

(h) Klinik psikosomatis

(i) Klinik kebidanan dan kandungan

(j) Klinik jantung dan pembuluh darah

- (k) Klinik paru
 - (l) Klinik syaraf
 - (m) Klinik mata
 - (n) Klinik THT
 - (o) Klinik kulit dan kelamin
 - (p) Klinik rehabilitasi medik
 - (q) Klinik kesehatan jiwa
 - (r) Klinik gigi mulut spesialis: bedah mulut dan kesehatan gigi anak
- (2) Poliklinik Umum
- (a) Klinik triase
 - (b) Klinik gigi dan mulut
 - (c) Klinik konsultasi gizi
 - (d) Klinik konsultasi psikologi
 - (e) Klinik pemeriksaan kesehatan
- (3) Pelayanan Poliklinik VIP (Cendana)
- (a) Pasien bisa memilih dokter yang diinginkan.
 - (b) Keluarga dapat mendaftarkan per telepon melalui nomor (0272) 326060 (*Hunting System*) ext. 142.
- (4) Pelayanan Poliklinik Rosella
- (a) Poli psikomatis
 - (b) Griya jamu
 - (c) ITP (Interfensi Tubuh dan Pikiran)

(d) Saintifikasi jamu

(e) Poli gigi mulut

2) Fasilitas Pelayanan Rawat Inap

a) Waktu Berkunjung

1. Pagi - Siang

Jam : 11.00 - 13.00 WIB

2. Sore

Jam : 16.30 - 18.30 WIB

b) Jenis Ruang Rawat Inap

1. Kelas VIP

a) Ruang Paviliun Cendana : 1 kamar, 1 tempat tidur, sofa, kursi penunggu, kulkas, bel pasien, AC, air panas, TV, kamar mandi dalam, ruang tunggu, surat kabar, area *Hot Spot*.

b) Ruang Paviliun Cempaka : 1 kamar, 1 tempat tidur, sofa, kursi penunggu, kulkas, bel pasien, AC, TV, kamar mandi dalam, ruang tunggu Area *Hot Spot*.

c) Ruang Mawar :1 kamar, 1 tempat tidur, sofa, kursi penunggu, kulkas, bel pasien, AC, TV, kamar mandi dalam, ruang tunggu.

2. Kelas I

a) Ruang Anggrek : 1 kamar, 1 tempat tidur, 1 box bayi, 1 meja bayi, 2 meja pot, kursi penunggu, ruang tunggu dengan meja

dan kursi, bel pasien, kipas angin, almari pasien, meja makan, kamar mandi dalam.

- b) Ruang Aster : 1 kamar, 1 tempat tidur, almari, kamar mandi dalam, bel pasien, ruang tunggu, kipas angin.
- c) Ruang Mawar : 1 kamar, 1 tempat tidur, almari, kamar mandi dalam, bel pasien, ruang tunggu, kipas angin,
- d) Ruang Kenanga : 1 kamar, 1 tempat tidur anak, almari, meja, kamar mandi dalam, bel pasien, ruang tunggu, kipas angin.

3. Kelas II

- a) Ruang Anggrek : tempat tidur, box bayi, almari, bel pasien, kursi, kamar mandi/WC.
- b) Ruang Dahlia : tempat tidur, almari, bel pasien, kursi, kamar mandi/WC.
- c) Ruang Menur : tempat tidur, almari, kursi, kipas angin, kamar mandi/WC.
- d) Ruang Kenanga : tempat tidur, almari, kursi, kipas angin, kamar mandi/WC.

4. Kelas III

- a) Ruang Anggrek : tempat tidur, almari, kursi penunggu, meja, box bayi (untuk ruang obsgyn), bel pasien.
- b) Ruang Melati Lantai 1 : tempat tidur, almari, kursi penunggu, meja, box bayi (untuk ruang obsgyn), bel pasien.

- c) Ruang Melati lantai 2 : tempat tidur, almari, kursi penunggu, meja, box bayi (untuk ruang obsgyn), bel pasien.
- d) Ruang Melati lantai 3 : tempat tidur, almari, kursi penunggu, meja, box bayi (untuk ruang obsgyn), bel pasien.
- e) Ruang Melati Lantai 4 : tempat tidur, almari, kursi penunggu, meja, box bayi (untuk ruang obsgyn), bel pasien.

5. IRI/ ICU/ ICCU (Rawat Intensif)

- a) Fasilitas : tempat tidur, ruangan ber-AC, almari pasien, kursi tunggu pasien, dll.
- b) Fasilitas Medis : *ventilator*, alat pemeriksaan jantung, alat bantu nafas, oximetri, *syringe pump* dan *infusin pump*, *defibrilator*, *vaccum saction*, dll.

6. NICU/ PICU (Rawat Intensif untuk bayi)

- a) Fasilitas : tempat tidur, ruangan ber-AC, almari pasien, kursi tunggu pasien, dll.
- b) Fasilitas Medik : *ventilator*, *incubator*, alat pemeriksaan jantung, alat bantu nafas untuk neonatus, *syringe pump* dan *infusin pump*, dll.

7. Ruang Bakung (Perinatologi)

Fasilitas : *potho terapi*, *incubator*

8. Ruang HCU (*High Care Unit*)

3) Fasilitas Pelayanan Rawat Darurat

Fasilitas yang terdapat dalam pelayanan rawat darurat adalah:

- a) Pelayanan Pasien Gawat Darurat
 - b) *Intermediate Care* (IMC)
 - c) Kamar Bersalin
 - d) Dua Kamar Operasi
 - e) Farmasi
 - f) Radiologi
 - g) Ruang Isolasi Flu Burung-Flu Babi
 - h) Bedah Minor
 - i) Ambulans
 - j) Laboratorium
- 4) Pelayanan 24 Jam
- a) Instalasi Gawat Darurat
 - b) Instalasi Radiologi
 - c) Instalasi Laboratorium
 - d) Instalasi Farmasi
 - e) Ambulance
 - f) Informasi (Telepon, 4 Saluran *Hunting*)
- 5) Pelayanan Penunjang
- a) Instalasi Bedah Sentral
 - (1) Melayani Bedah dalam jam kerja dan bedah sore (diluar jam kerja).
 - (2) *Non Emergency* (Bedah Save)

b) Instalasi Radiologi

(1) Melayani Pemeriksaan Radiodiagnostik: foto rontgen, foto gigi, dll

(2) Pelayanan CT-Scan

c) Pelayanan Diagnostik Elektromedik

Melayani Pemeriksaan : Treadmill, EKG, EEG, USG, Spirometri, Broncoscopy

d) Pelayanan Hemodialisis

Cuci darah dengan 18 mesin hemodialisis

e) Instalasi Rehabilitasi Medik

Menyediakan fasilitas pelayanan rehabilitasi medik, yang dimulai dengan pemeriksaan dokter, dengan program meliputi: Fisioterapi, Psikologi, Orthotik, Prostetik, dll

f) Instalasi Farmasi

Dibuka 24 jam. Melayani kebutuhan obat-obatan dan alat-alat penunjang kesehatan

g) Laboratorium Patologi Klinik

(1) Pemeriksaan rutin dan khusus

(2) Analisa Gas Darah

(3) Tes Narkoba & HIV

(4) Kultur & Sentifikan

h) Instalasi Patologi Anatomi

Pemeriksaan Jaringan & Diagnostik Kanker

i) Instalasi Sterilisasi

Mensterilkan alat medis

j) Instalasi Gizi

Pelayanan Konsultasi Gizi dan penyelenggaraan serta produksi makanan untuk pasien

k) Laboratorium Mikrobiologi

Menangani penyakit infeksi karena kuman

l) Peralatan Medik Canggih

(1) CT Scan

(2) USG 4 Dimensi

(3) OAE (*Otto Acoustic Emissions*)

(4) ECT (*Elektro Convulsion Therapy*)

(5) TUR (*Trans Uretra Resection*)

(6) URS (*Uretra Resection*)

(7) Arthroscopy

(8) Endoscopy

f. Kompetensi petugas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan kepuasan pasien dengan kompetensi petugas tersebut

Pasien Jamkesmas umumnya cukup puas terhadap kompetensi petugas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, khususnya kompetensi petugas medis. Rata-rata mereka cocok ketika berobat jalan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Terkait kompetensi petugas, seorang pasien Jamkesmas mengungkapkan sebagai berikut:

“Dari segi kompetensi menurut saya kompetensi petugas cukup baik...mereka terlihat berpengalaman dalam menangani pasien, sehingga dengan jumlah pasien banyak pun mereka bisa tetap cekatan dan ramah dalam menghadapi pasien. Selain berpengalaman, mereka kan juga orang-orang yang berpendidikan dan terlatih, sehingga mereka bisa menangani pasien dengan baik. Saya pribadi puas berobat di sini, ya rasa-rasanya lama mengantrinya itu terbayarkan mas”. (Wawancara dengan Ibu Siti Maemunah, tanggal 9 Maret 2014).

Selanjutnya, seorang pasien Jamkesmas juga mengungkapkan jawaban serupa berikut ini:

“Kompetensi petugas baik mas. Hal ini tampak dari sikap mereka yang cekatan dan gesit menangani pasien, meskipun pasien yang datang cukup banyak. Mereka sepertinya juga sudah berpengalaman menangani pasien, jadi nggak kebingungan setiap kali menangani pasien, termasuk ketika pasien menanyakan berbagai informasi. Karena itu saya cukup puas juga berobat di sini.”. (Wawancara dengan Ida Suryani, tanggal 10 Maret 2014).

Wawancara tersebut menunjukkan bahwa kompetensi petugas RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro cukup baik. Hal ini tampak dari sikap mereka yang ramah, cekatan dan gesit dalam menangani pasien, meskipun pasien yang datang cukup banyak. Mereka juga berpengalaman menangani pasien, sehingga tidak kebingungan setiap kali menangani pasien, termasuk ketika pasien menanyakan berbagai informasi. Selain berpengalaman, mereka berpendidikan dan terlatih, sehingga dapat menangani pasien dengan baik.

Terkait dengan kemampuan petugas RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, Bidang Pelayanan Medis menuturkan:

“Secara kompetensi tentunya petugas-petugas kami menurut saya sudah cukup baik..mereka sudah diseleksi berdasarkan latar

belakang pendidikan maupun *skill* yang sesuai dengan pekerjaan mereka masing-masing. Sebagian besar petugas juga sudah berpengalaman menangani pasien, sehingga mereka dapat bekerja dengan cekatan”.

Wawancara tersebut menunjukkan bahwa petugas RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro memiliki kompetensi yang cukup baik karena mereka diseleksi berdasarkan latar belakang pendidikan maupun *skill* yang sesuai dengan pekerjaan mereka masing-masing. Sebagian besar petugas juga sudah berpengalaman menangani pasien, sehingga mereka dapat bekerja dengan cekatan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat dipaparkan berikut ini:

a. Pengaruh prosedur pelayanan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro klaten

Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) merupakan program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Pada awal tahun 2013, pemerintah Klaten melakukan pendataan ulang terkait siapa saja masyarakat yang berhak mendapatkan kartu Jamkesmas. Hal ini disebabkan karena banyak masyarakat pemegang kartu Jamkesmas yang telah meninggal dunia,

pindah domisili, sudah menjadi orang yang mampu secara ekonomi bahkan sudah diangkat menjadi PNS, serta adanya salah sasaran yang telah dilakukan pemerintah dalam pembagian kartu Jamkesmas ini. Dengan pemberlakuan kartu Jamkesmas yang dibagikan oleh pemerintah kepada penduduk Klaten, yang semakin hari semakin bertambah dan kebutuhan akan kesehatan semakin meningkat, maka tidak heran bahwa penduduk yang menggunakan kartu Jamkesmas banyak yang memutuskan untuk berobat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Dengan banyaknya pasien Jamkesmas yang memutuskan untuk berobat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang merupakan masyarakat miskin dan kurang mampu, dan meskipun biaya kesehatannya dibiayai oleh pemerintah dan tidak membayar secara tunai, tetapi pasien Jamkesmas juga berhak mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien asuransi lainnya bahkan pasien umum. Bahkan ketika mendapatkan pelayanan administratif di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. Berdasarkan informasi dari Wakil Direkter Bidang Pelayanan Rumah Sakit, dengan adanya pendataan kepesertaan Jamkesmas yang baru, tidak dapat dipungkiri bahwa banyak pasien baru yang menggunakan Jamkesmas untuk berobat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan persyaratan yang meliputi fotokopi Kartu Keluarga (KK), fotokopi Kartu Jamkesmas, fotokopi Surat Rujukan dan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) masing-masing sebanyak 4 (empat) lembar untuk pasien lengkapi ketika melakukan pendaftaran di

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan pasien Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah penetapan prosedur pelayanan yang sistematis. Secara umum, prosedur bagaimana masyarakat miskin tetap dapat menikmati layanan kesehatan harus melalui beberapa tahapan yaitu diantaranya:

- 1) Pasien memiliki kartu Jamkesmas
- 2) Pasien yang telah memiliki kartu Jamkesmas kemudian periksa terlebih dahulu di Puskesmas untuk mendapatkan rujukan.
- 3) Setelah mendapat rujukan baru bisa mendapatkan fasilitas kesehatan gratis di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- 4) Pasien yang datang juga diharuskan melengkapi beberapa persyaratan seperti Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk (KTP).
- 5) Bagi pasien yang mengalami kasus emergency, tetap bisa mendapatkan fasilitas Jamkesmas asalkan waktu pendaftaran, menkonfirmasi bahwa dirinya termasuk peserta Jamkesmas meskipun sewaktu masuk, meskipun tidak membawa syarat-syarat tersebut. Syarat-syarat tersebut dapat dilengkapi selama 2 x 24 jam.

Mengenai prosedur rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, pasien yang membawa kartu Jamkesmas tetap dilayani di ruang kelas III.

Hambatan yang terjadi terkait penerapan prosedur di luar rumah sakit dan yang mengakibatkan tidak semua Warga Negara Indonesia

mendapatkan haknya dari pemerintah adalah tidak adanya pembaharuan terhadap data kepesertaan Jamkesmas. Dokumentasi dan pembaharuan data peserta Jamkesmas tidak dilakukan oleh pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. Pembaharuan data dilakukan oleh Pihak Badan Pelaksanaan Jaminan Sosial (BPJS) yang setelah itu data-data sensus di serahkan kepada Pihak Rumah Sakit. Pihak Rumah Sakit hanyalah Penerima dari data-data yang di berikan oleh BPJS.

Selain dari pihak Peserta Jamkesmas yang telah terdaftar dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tersebut, kesulitan juga terdapat dari pihak lain yang tidak terdaftar dan sebenarnya mampu membayar biaya pengobatan dan pemeriksaan. Para pihak ini tidak menyadari bahwa pemerintah mendahulukan hak-hak para warga negara Indonesia yang tidak mampu membayar dalam hal perlindungan kesehatan untuk diri mereka sendiri bukan untuk mereka yang mampu membayar tetap tidak ingin mengeluarkan uang pribadi mereka untuk kepentingan kesehatan mereka. Dengan kata lain : “jika ada yang gratis, kenapa harus bayar?”. Terkadang kata-kata itulah yang muncul dipikiran para masyarakat yang mampu melakukan perlindungan kesehatan sendiri tanpa harus dilindungi oleh pemerintah.

Pihak pasien dari Pengguna Jamkesmas kebanyakan tidak mengerti tentang prosedur administrasi yang harus dilaksanakan oleh pasien. Mereka cenderung menganggap bahwa loket yang mereka tuju adalah loket yang sama yang digunakan oleh pasien yang ingin melakukan

administrasi sehingga mereka sering disuruh oleh petugas untuk ke loket yang lain yang merupakan loket untuk peserta Jamkesmas. Terkadang itulah yang sebenarnya membuat para pengguna Jamkesmas mengeluh dan mengatakan bahwa pasien yang menggunakan tanda peserta Jamkesmas akan dipersulit dalam hal administrasi dan keabsahan kepesertaan.

b. Pengaruh waktu penyelesaian pelayanan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Waktu penyelesaian pelayanan pasien juga diakui pasien Jamkesmas sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Pasien Jamkesmas yang datang ke RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten umumnya mengeluhkan lamanya waktu pelayanan pasien, khususnya pada saat pendaftaran. Oleh karena itu, pasien Jamkesmas berharap agar prosedur pelaksanaan dokumentasi untuk kelengkapan peserta Jamkesmas agar mendapatkan pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebaiknya dipersingkat. Selain itu, pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga diharapkan dapat mempermudah birokrasi bagi peserta yang ingin mendapatkan Kartu Jamkesmas. Selain itu, pasien Jamkesmas juga menyarankan agar sekali waktu diadakan pengecekan ulang oleh petugas puskesmas yang menangani peserta Jamkesmas untuk mendapatkan rujukan karena terkadang poli mana yang akan dituju oleh pasien Jamkesmas tidak sesuai dengan penyakitnya, karena itu pihak

administrasi sering sekali menolak pasien karena ketidaksesuaian data dengan kenyataan yang sebenarnya dituju.

c. Pengaruh biaya pelayanan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Secara umum masyarakat menilai bahwa biaya pelayanan akan mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Para peserta Jamkesmas dapat menikmati fasilitas pengobatan gratis di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Mereka memahami bahwa biaya pelayanan akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Akan tetapi, mereka bersyukur karena pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro tetap memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien Jamkesmas. Seorang pasien Jamkesmas mengatakan sebagai berikut:

“Biaya pelayanan saya kira memang mempengaruhi kualitas pelayanan, karena untuk pasien Jamkesmas seperti saya ini kan hanya bisa berobat sesuai ketentuan, artinya kalau masih bisa ditangani puskesmas ya nggak ke rumah sakit, atau jika harus di rumah sakit juga tidak bisa menikmati ruang VIP. Akan tetapi, secara umum kualitas pelayanan di sini cukup baik. Artinya petugas dan dokter tetap ramah dan peduli dengan pasien, sama seperti pasien non Jamkesmas lainnya.” (Wawancara dengan Bapak Erwin, tanggal 6 Maret 2014)

d. Pengaruh produk pelayanan terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Produk pelayanan rumah sakit pada dasarnya berupa jasa. Pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menyadari bahwa kualitas jasa yang diberikan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan terhadap pasien. Oleh karena itu, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terus berupaya

meningkatkan produk pelayanan yang ditawarkan. Hal ini antara lain dilakukan dengan terus meningkatkan fasilitas umum maupun perlengkapan medis yang dimiliki.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien Jamkesmas diketahui bahwa mereka produk pelayanan yang ditawarkan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Sejauh ini mereka merasa cukup puas terhadap berbagai produk layanan yang dapat dinikmati oleh pasien Jamkesmas. Oleh karena itu, mereka berharap agar ke depannya pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat terus meningkatkan berbagai produk pelayanannya.

Secara umum peserta Jamkesmas dapat menikmati beragam produk pelayanan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang merupakan hak pelayanan kesehatan dasar yang meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)
- 2) Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)
- 3) Pelayanan gawat darurat.
 - a) Manfaat jaminan berbentuk pelayanan kesehatan menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik.
 - b) Pemberi Pelayanan kesehatan (PPK):

- (1) Pelayanan kesehatan dasar (RJTP dan RITP) diberikan di Puskesmas dan jaringannya.
 - (2) Persalinan normal dapat dilayani oleh tenaga kesehatan yang berkompeten (praktek dokter dan bidan swasta) dan biayanya diklaimkan ke Puskesmas setempat sebagaimana diatur dalam juknis pelayanan dasar.
 - (3) Pelayanan tingkat lanjut (RJTL dan RITL) diberikan di PPK lanjutan jaringan Jamkesmas (Balkesmas, Rumah Sakit Pemerintah termasuk RS Khusus, RS TNI/Polri dan RS Swasta) berdasarkan rujukan.
 - (4) Pelayanan RITL diberikan di ruang rawat inap kelas III (tiga). Apabila tidak tersedianya tempat tidur, peserta dirawat di kelas yang lebih tinggi dari kelas III, biaya pelayanannya tetap diklaimkan menurut biaya kelas III.
 - (5) RS khusus (RS Jiwa, RS Kusta, RS Paru, dll) yang juga melayani pasien umum, klaim pelayanan kesehatan dilaksanakan secara terpisah antara pasien khusus sesuai dengan kekhususannya dan pasien umum.
- c) Gawat darurat (*emergency*) seluruh PPK wajib memberikan pelayanan penanganan pertama walaupun tidak sebagai PPK jaringan Jamkesmas. Selanjutnya PPK tersebut segera merujuk ke PPK jaringan PPK Jamkesmas untuk penanganan lebih lanjut.

- d) Peserta Jamkesmas tidak boleh dikenakan iuran dengan alasan apapun.
- e) Pemberian pelayanan kepada peserta oleh PPK lanjutan harus dilakukan secara efisien dan efektif, dengan menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.

e. Pengaruh sarana dan prasarana yang tersedia terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Peserta Jamkesmas mengakui bahwa sarana prasarana yang ada juga mempengaruhi kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Mereka menuturkan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro cukup lengkap, sehingga mereka senang berobat di rumah sakit tersebut. Seorang pasien Jamkesmas menuturkan sebagai berikut:

“Ya bagi saya kelengkapan sarana dan prasarana juga mempengaruhi kualitas mas...saya kan nggak mau ya, jauh-jauh dirujuk ke sini, tapi ternyata fasilitasnya seadanya. Menurut saya pribadi, sarana maupun prasarana di rumah sakit ini sudah lengkap mas...Jumlah polinya di sini banyak, jadi bisa konsultasi dengan berbagai dokter spesialis. Selain itu, data pasien sudah nggak melulu manual karena sudah pake komputer untuk mendata pasien...jadi administrasi datanya juga lebih rapi...”. (Wawancara dengan Ida Suryani, tanggal 10 Maret 2014).

Wawancara di atas menunjukkan bahwa sarana maupun prasarana di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sudah cukup memadai. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten memiliki banyak poliklinik, sehingga pasien Jamkesmas dapat berkonsultasi dengan berbagai dokter spesialis.

Selain itu, data pasien tidak semuanya manual karena sudah dibantu komputer untuk mendata pasien.

Jawaban serupa juga diungkapkan oleh peserta Jamkesmas lainnya berikut ini:

“Menurut saya sarana dan prasarana di rumah sakit sini sudah lumayan kok mas...pasien Jamkesmas yang menginap dapat menikmati berbagai fasilitas ruang kelas III. Selain berobat gratis juga mendapat pelayanan makan tiga kali sehari dengan menu yang bervariasi, bahkan hingga cuci darah juga gratis, operasi juga gratis. Sarana yang berkaitan dengan pasien dari mulai ruangan untuk pasien sudah disediakan tempat tidur yang empuk dan nyaman, ruang pemeriksaan gigi juga dilengkapi kursi standar gitu, fasilitas untuk timbang badan, mengukur tinggi badan, dan lain-lain.” (Wawancara dengan Ibu Erni, tanggal 6 Maret 2014).

Wawancara tersebut menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sudah cukup lengkap. Pasien Jamkesmas yang dirawat inap dapat menikmati perawatan gratis di ruang kelas III. Pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten telah menyediakan sarana yang berkaitan dengan pasien misalnya tempat tidur yang empuk dan nyaman, ruang pemeriksaan gigi dengan kursi standar, fasilitas untuk menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, dan sarana prasaranya lainnya.

Untuk selalu meningkatkan mutu dan berorientasi keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga mengembangkan beberapa pelayan di rumah sakit. Oleh karena itu, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro terus meningkatkan sarana prasarana yang ada, antara lain pembangunan gedung HCU, ruang inap anak VIP, ruang pelayanan pengunjung, pembangunan ruang publik, Laboratorium

Mikrobiologi, dan pembuatan ruang ATM. Pengembangan sarana prasarana yang dilakukan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro di luar pelayanan medik antara lain membangun pedestarian, jalur khusus pejalan kaki menuju pintu masuk rawat inap, pedestarian sebagai manifestasi dari green hospital. Selain itu telah dibangun ruang rawat inap VVIP yang diberi nama Paviliun Wijaya Kusuma, pembangunan Pintu Gerbang RS dan renovasi tugu RS sebagai salah satu situs/ cagar budaya yang ada di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

f. Pengaruh kompetensi petugas terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Kompetensi petugas juga diakui peserta Jamkesmas sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Mereka menilai bahwa sebagian besar petugas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, khususnya petugas medis, memiliki kompetensi yang optimal. Oleh karena itu, mereka merasa yakin ketika berobat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Terkait hal ini, seorang peserta Jamkesmas menuturkan:

“Ya tentu saja itu ngaruh mas, saya juga kan mau berobat ke sini karena dokternya bagus. Mereka terampil menangani pasien, meskipun pasien yang datang cukup banyak. Dokter dan petugas di sini sepertinya juga sudah berpengalaman menangani pasien, jadi nggak kebingungan setiap kali menangani pasien”. (Wawancara dengan Nur Hidayati, tanggal 7 Maret 2014).

Wawancara tersebut menunjukkan bahwa kompetensi dokter yang bertugas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro cukup baik. Hal ini tampak

dari keterampilan mereka menangani pasien, meskipun pasien yang datang cukup banyak. Mereka juga berpengalaman menangani pasien, sehingga tidak kebingungan setiap kali menangani pasien.

3. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan pelayanan

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menempuh beberapa langkah dalam meningkatkan pelayanan yang dapat dinilai sebagai berikut:

a. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui prosedur pelayanan

Salah satu upaya yang ditempuh RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan pelayanan adalah mempermudah prosedur pelayanan bagi pasien. Terkait dengan hal tersebut, Kepala Bidang Pelayanan Medis menuturkan bahwa upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui prosedur pelayanan meliputi:

- 1) Pemberian pelayanan sesuai SOP yang telah ditetapkan oleh Direktur Utama
- 2) Proses pembuatan Standar Operatig Procedur (SOP) dengan melibatkan unit kerja terkait
- 3) SOP bersifat dinamis artinya SOP dapat diubah untuk disesuaikan dengan ketentuan/aturan/kondisi yang berlaku. Perubahan SOP dibuat atas kesepakatan unit kerja terkait dan mendapatkan persetujuan/tanda tangan Direktur Utama.

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa upaya yang ditempuh RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam mempermudah prosedur pelayanan bagi pasien dilakukan dengan cara menyusun SOP pelayanan pasien berdasarkan persetujuan dari Direktru Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro serta melibatkan unit kerja terkait.

b. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui waktu penyelesaian

Manajemen RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan melalui waktu penyelesaian. Kepala Bidang Pelayanan Medis menuturkan bahwa upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui waktu penyelesaian, yakni waktu penyelesaian piutang pasien meliputi:

- 1) Pasien kurang bayar bisa diijinkan pulang apabila keluarga pasien membuat pernyataan kesanggupan membayar kekurangan biaya rangkap 4 (tembusan akuntansi, ruangan, keluarga pasien, pertinggal)
- 2) Waktu/tempo pembayaran hutang sesuai aturan yang berlaku.
- 3) Apabila pasien tidak membayar hutag ke RS setelah lewat jatuh tempo pembayaran maka dilakukan penagihan piutang melalui telepon dan surat tagihan.
- 4) Piutang macet (piutang yang tidak tertagih setelah 3 kali disurati), diserahkan ke Kantor Kekayaan Negara dan lelang (KPKNL) Surakarta.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui waktu penyelesaian dilakukan dengan mengatur prosedur penyelesaian piutang dengan pasien yang memiliki permasalahan pembayaran. Pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro membuat peraturan yang meringankan pasien yang belum mampu melunasi biaya pengobatan melalui surat perjanjian pembayaran hutang, penagihan hutang secara sopan serta menyerahkan piutang macet kepada Kantor Kekayaan Negara dan lelang (KPKNL) Surakarta.

c. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui biaya pelayanan

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga terus berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui biaya pelayanan. Kepala Bidang Pelayanan Medis menuturkan bahwa upaya tersebut meliputi:

- 1) Biaya pelayanan diberikan seefisien mungkin tanpa mengurangi mutu pelayanan.
- 2) Biaya pelayanan mengacu pada tarif yang berlaku dan sesuai dengan hak pasien
- 3) Pelayanan pengguna Kartu Jaminan Kesehatan/ peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI), tidak dipungut biaya (gratis).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berupaya meningkatkan kualitas pelayanan melalui biaya pelayanan dengan menerapkan biaya yang efisien dengan mempertimbangkan mutu pelayanan dan hak pasien. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga menggratiskan biaya pengobatan bagi pasien pengguna Kartu Jaminan Kesehatan/ peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI).

d. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui produk pelayanan

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga terus melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui produk pelayanan. Upaya tersebut menurut Kepala Bidang Pelayanan Medis meliputi:

- 1) Pemberian pelayanan dengan kualitas prima
- 2) Alat kesehatan yang muthakhir dan canggih
- 3) Hasil pemeriksaan penunjang (Radiologi, Laboratorium, USG dll) cepat, tepat, aman dan hemat.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berupaya meningkatkan kualitas pelayanan melalui produk pelayanan, yakni dengan memberikan pelayanan yang berkualitas serta menyediakan alat kesehatan maupun pemeriksaan penunjang yang canggih dan hemat.

e. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui sarana dan prasarana

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga terus berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui sarana dan prasarana. Menurut Kepala Bidang Pelayanan Medis upaya tersebut meliputi pemenuhan kelengkapan kebutuhan pasien, keluarga pasien dan petugas pemberi pelayanan untuk menunjang tercapainya kenyamanan dan pelayanan prima yang meliputi:

- 1) Ruang dan tempat tidur sesuai indikasi medis (penyakit pasien)
- 2) Ruang dan tempat tidur bersih, nyaman dan aman
- 3) Tersedia ruang tunggu pasien yang nyaman
- 4) Alat kesehatan yang dibutuhkan pasien ada dan lengkap
- 5) Alat pemeriksaan pasien lengkap

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berupaya dalam memberikan sarana dan prasarana yang memadai bagi pasien, antara lain dengan menyediakan ruang tunggu dan tempat tidur yang bersih dan nyaman bagi pasien serta menyediakan alat kesehatan dan alat pemeriksaan yang lengkap.

f. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui kompetensi petugas pelayanan

Pihak manajemen RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro juga terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan melalui kompetensi petugas

pelayanan. Menurut Kepala Bidang Pelayanan Medis upaya tersebut meliputi:

- 1) Setiap karyawan RS harus membuat Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) sebagai pernyataan kontrak kerja kepada atasan langsung yang akan dievaluasi setiap akhir tahun untuk mendapatkan penilaian kerja (pengganti DP3/Daftar Penilaian Pegawai Negeri) sebagai syarat untuk pemberian jasa/remunerasi, kenaikan pangkat, dan promosi jabatan.
- 2) Adanya *reward* bagi petugas/karyawan yang berprestasi dan *punishment* bagi karyawan yang kinerjanya buruk.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berupaya meningkatkan kualitas pelayanan dengan terus meningkatkan kompetensi petugas pelayanan. Hal ini dilakukan dengan melakukan evaluasi kinerja pegawai secara berkala serta menerapkan pemberian *reward* dan *punishment* sesuai kinerja pegawai.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam kategori sedang. Hal ini dapat diindikasikan dari penilaian mereka terhadap penerapan biaya pelayanan secara gratis, kualitas produk pelayanan yang cukup baik, ketersediaan sarana prasarana yang lengkap, serta petugas yang kompeten di bidangnya. Akan tetapi, pasien Jamkesmas kurang puas terhadap prosedur dan waktu pelayanan pasien Jamkesmas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Prosedur pelayanan Jamkesmas dinilai cukup rumit karena banyaknya persyaratan yang diminta, misalnya seperti foto copy KTP/ KK, Surat Rujukan, foto copy SKP dan foto copy Kartu Jamkesmas. Hal ini menyebabkan proses pendaftaran pasien lebih lama daripada pasien lainnya dan pelayanan pasien akan tertunda jika beberapa persyaratan administrasi belum dipenuhi pasien.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan pasien pengguna Jamkes di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten meliputi prosedur pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan pasien,

biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana dan prasarana yang tersedia dan kompetensi petugas.

3. Upaya RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien meliputi peningkatan kualitas pelayanan dalam hal prosedur pelayanan dengan menerapkan SOP, meningkatkan waktu penyelesaian piutang pasien secara bijaksana, menggratiskan biaya pelayanan peserta BPJS, meningkatkan kualitas produk pelayanan melalui pemberian pelayanan dengan kualitas prima, meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan kebutuhan pasien serta meningkatkan kompetensi petugas pelayanan melalui pemberian *reward* bagi karyawan yang berprestasi dan *punishmen* bagi karyawan yang kinerjanya buruk.

B. Saran

1. Untuk RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
 - a. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diharapkan dapat memperbaiki prosedur pelayanan pasien Jamkesmas agar lebih efektif dan efisien. Hal ini dapat dilakukan dengan terus mensosialisasikan persyaratan bagi pelayanan pasien Jamkesmas agar mereka memahami prosedur yang ada. Selain itu, pihak rumah sakit diharapkan dapat mengoptimalkan data base pasien di komputer untuk mempercepat proses pendaftaran pasien Jamkesmas.
 - b. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diharapkan dapat terus meningkatkan waktu pelayanan pasien Jamkesmas. Hal ini dapat

dilakukan melalui kerjasama yang optimal dengan peserta Jamkesmas maupun puskesmas tentang prosedur pelayanan pasien. Selain itu, pihak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten juga diharapkan dapat menempatkan pegawai yang berpengalaman dan cekatan dalam menangani pasien, khususnya pegawai pada bagian pendaftaran.

2. Untuk pasien Jamkesmas
 - a. Pasien Jamkesmas diharapkan dapat memahami prosedur dan alur pelayanan pasien agar mempermudah untuk mendapat pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - b. Pasien Jamkesmas diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan masukan dan kritik terhadap kualitas pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, baik secara lisan kepada petugas maupun secara tertulis melalui kotak pengaduan.

DAFTAR PUSTAKA

- Basrowi dan Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cholid Narbuko dan H. Abu Achmadi, 2007, *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Depkes RI, 2004. *Sistem Kesehatan Nasional 2004*, Jakarta: Depkes RI.
- Dwiyanto, Agus. 2002, *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- Dwiyanto, Agus. 2005, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*, Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- H. Inu Kencana Syafii. 2004. *Birokrasi Pemerintahan Indonesia*. Bandung: Mandar Maju.
- J. Winardi, 2003. *Teori Organisasi dan Pengorganisasian*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Keempat, 2008, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kotler Philip, 2005, *Manajemen Pemasaran*, Edisi 5, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, Philip. Alih Bahasa: Benyamin Molan. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Kesebelas. Jilid 2. Jakarta: PT. Intan Sejati Klaten.
- Kusdi. 2009. *Teori Organisasi dan Administrasi*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Lexy J. Moleong. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya Offset.
- Lijan Poltak Sinambela. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, Dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moenir. 2008. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Parasuraman, Zeithaml, Berry. 1988. Servqual: A Multiple – Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality”, *Journal of Retailing*, Vol. 4(1) atau 64 (1), 12 – 40.

Sondang P. Siagian. 2006. *Filsafat Administrasi*. Jakarta: Gunung Agung.

Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sumanto. 1995. *Metode Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Yogyakarta: Andi Offset.

Tangkilisan, Nogi Hessel. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana.

Tjiptono, Fandy. 2006. *Manajemen Jasa*. Edisi Keempat. Yogyakarta: Andi.

Lampiran 1

Surat Izin Penelitian dari Fakultas Ilmu
Sosial



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL**

Kampus Karang Malang, 55281, Telp. 586168 psw.247, 248, 249, (0274) 548202,
Fax (0274) 548201 Website : <http://www.fise.uny.ac.id> e-mail : fise@uny.ac.id

Nomor : 063 /UN.34.14/PL/2014
Lampiran : 1 bendel proposal
Hal : Permohonan izin Penelitian

10 JAN 2014

Kepada Yth : Gubernur DIY
Cq. Bakesbangpolinmas Yogyakarta
Jalan Jendral Sudirman No.5 Yogyakarta

Dengan hormat kami bermaksud memintakan izin mahasiswa atas nama :

Nama : Arif Wiyono
NIM : 08401244043
Program Studi : Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum
Maksud/Tujuan : Mencari data untuk Penelitian Tugas Akhir Skripsi
Judul Tugas Akhir : " Kebijakan Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan (Studi Kepuasan Pasien Pengguna Jamkesmas) "

Atas perhatian dan izin yang diberikan kami ucapkan terimakasih



Prof. Dr. Ajat Sudrajat, M.Ag.
NIP.19620321 198903 1 001

Tembusan Yth :

1. Gubernur Kepala Daerah Propinsi Jawa Tengah
Cq. Bakesbanglinmas Propinsi Jawa Tengah
2. Ka Bappeda Kabupaten Klaten
3. Ka. Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten
4. TU FIS UNY (arsip)
5. Mahasiswa ybs

Lampiran 2

Surat Izin Penelitian Badan Perencanaan
Pembangunan Daerah (Bappeda)
Pemerintah Kabupaten Klaten



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jl. Pemuda No. 294 Gedung Pemda II Lt. 2 Telp. (0272)321046 Psw 314-318 Faks 328730
KLATEN 57424

Nomor : 072/9891/09
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Klaten, 29 Januari 2014
 Kepada Yth.
 ka. RS Soeradji Tirtonegoro Klaten

Di -
Klaten

Menunjuk Surat dari Dekan Fak. Ilmu Sosial UNY No. 220/UN.34.14/PL/2014 Tgl. 28 Januari 2014 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, dengan hormat kami beritahukan bahwa di Wilayah/Instansi Saudara akan dilaksanakan Penelitian oleh:

Nama : Arif Wiyono
 Alamat : Kampus Karang Malang
 Pekerjaan : Mahasiswa UNY
 Penanggungjawab : Prof.Dr.Ajat Sudrajat, M.Ag.
 Judul/topik : Kebijakan Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten Dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan (Studi Kepuasan Pasien Pengguna Jamkesmas)
 Jangka Waktu : 3 Bulan (29 Januari s/d 29 April 2014)
 Catatan : Menyerahkan Hasil Penelitian Berupa **Hard Copy** Dan **Soft Copy** Ke Bidang PEPPP/Litbang BAPPEDA Kabupaten Klaten

Besar harapan kami, agar berkenan memberikan bantuan seperlunya.

An. BUPATI KLATEN
 Kepala BAPPEDA Kabupaten Klaten
 Uj. Sekretaris



Eka Budiono, SH
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19611008 198812 1 001

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Ka. Kantor Kesbangpol Kab. Klaten
2. Dekan Fak. Ilmu Sosial UNY
3. Yang bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 3

Surat Izin Penelitian dari Badan Penanaman Modal
Daerah Pemerintah Provinsi Jawa Tengah



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
 BADAN KESATUAN BANGSA DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
 (BADAN KESBANGLINMAS)
 Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta - 55233
 Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137
 YOGYAKARTA

Nomor : 074 / 125 / Kesbang / 2014
 Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Yogyakarta, 17 Januari 2014
 Kepada Yth. :
 Gubernur Jawa Tengah
 Up. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah
 Provinsi Jawa Tengah
 Di
 SEMARANG

Memperhatikan surat :

Dari : Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta
 Nomor : 063 /UN.34.14/PL/2014
 Tanggal : 10 Januari 2014
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : " **KEBIJAKAN RUMAH SAKIT SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN DALAM MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN (Studi kepuasan pasien pengguna Jamkesmas)**", kepada:

Nama : ARIF WIYONO
 NIM : 08401244043
 Prodi/Jurusan : Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum
 Fakultas : Ilmu Sosial UNY
 Lokasi : RS Soeradji Tirtonegoro, Kabupaten Klaten,
 Provinsi Jawa Tengah
 Waktu : Januari s.d Maret 2014

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset / penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset / penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset / penelitian dimaksud;
3. Melaporkan hasil riset / penelitian kepada Badan Kesbanglinmas DIY.

Rekomendasi Ijin Riset / Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.



Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta;

Lampiran 4

Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan
Perlindungan Masyarakat (KESBANGLINMAS)
Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH

Alamat : Jl. Mgr. Soegiopranoto No. 1 Telepon : (024) 3547091 - 3547438 - 3541487
 Fax : (024) 3549560 http : // bcmd.jatengprov.go.id e-mail : bcmd@jatengprov.go.id
 Semarang - 50131

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/141/04.2/2014

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 2. Peraturan Gubernur No. 74 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata kerja Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pada Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah;
 3. Peraturan Gubernur No. 67 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah.
- Menimbang** : 1. Surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta No. 063/UN.34.14/PL/2014 tanggal 10 Januari 2014 perihal : Permohonan Izin Penelitian.
 2. Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No. 074/125/Kesbang/2014 tanggal 17 Januari 2014 perihal : Rekomendasi Izin Penelitian.

Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah atas nama Gubernur Jawa Tengah, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : ARIF WIYONO
2. Kebangsaan : Indonesia
3. Alamat : Tangkisan Pos RT/RW 005/003, Kel. Tangkisan Pos, Kec. Jogonalan, Kabupaten Klaten.
4. Pekerjaan : Mahasiswa S1
5. Judul Penelitian : Kebijakan Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan (Studi Kepuasan Pasien Pengguna Jamkesmas).
6. Tempat /Lokasi : Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten.
7. Bidang Penelitian : Sosial
8. Penanggung Jawab : Dr. Suharno, M.Si.
9. Anggota Peneliti : -
10. Nama Lembaga : Universitas Negeri Yogyakarta

Untuk : **Melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal "Kebijakan Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan (Studi Kepuasan Pasien Pengguna Jamkesmas)".**

dengan ketentuan sebagai berikut :

Nomor : 070/141 /04.2/2014
 Halaman : 2 (2)

1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat / Lembaga swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Rekomendasi ini.
2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana dari sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perizinan. Materi penelitian tidak membahas masalah politik dan /atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang surat rekomendasi ini dalam melaksanakan penelitian tidak sesuai dengan surat permohonan beserta data dan berkasnya, tidak mentaati ketentuan yang tercantum dalam rekomendasi penelitian, peraturan perundang-undangan, norma-norma atau adat istiadat yang berlaku, dan penelitian yang dilaksanakan dapat menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi bangsa atau keutuhan NKRI.
4. Pencabutan sanksi atau pemberlakuan kembali rekomendasi penelitian dapat diberlakukan kembali apabila telah dilakukan klarifikasi dan atau pemantauan di daerah lokasi penelitian dilaksanakan dan adanya surat pernyataan dari peneliti kepada pejabat yang menerbitkan rekomendasi penelitian untuk tidak lagi melanggar ketentuan yang berlaku.
5. Setelah survai/riset/penelitian selesai supaya menyerahkan hasil survai/riset/penelitian kepada Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah.
6. Surat Rekomendasi Penelitian ini berlaku pada tanggal Januari s.d. Maret 2014.
7. Surat Rekomendasi ini dapat diubah apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Semarang,
 Pada tanggal : 22 Januari 2014

a.n. GUBERNUR JAWA TENGAH
 KEPALA BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH
 PROVINSI JAWA TENGAH

Ir. YUNI ASTUTI, MA.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19620621 198709 2 001

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesbangpol & Linmas Provinsi Jawa Tengah;
2. Kepala Kantor Kesbangpol Kab. Klaten;
3. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta;
4. Sdr. ARIF WIYONO;
5. Arsip,-

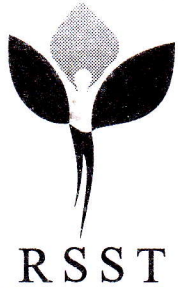
Lampiran 5

Surat Izin Penelitian dari Direktorat Jenderal Bina Upaya
Kesehatan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO

Jalan Dr. RT. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1,
 Telepon : (0272) 321020 (Hunting) Faximile : (0272) 321104
 Surat Elektronik : rsupsoeradji_klaten@yahoo.com
KLATEN



Nomor : DL.02.02.II.2.1/ 1000 /2014
 Hal : **Ijin Penelitian**

10 Januari 2014

Yang terhormat,
 Kepala BAPPEDA Klaten
 di-
 KLATEN

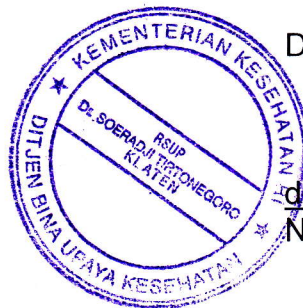
Sehubungan dengan surat Saudara, Nomor :072/989/09 tertanggal 29 Januari 2014 Perihal Permohonan Ijin Penelitian bersama ini disampaikan bahwa kami tidak keberatan memberikan ijin kepada mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta, atas :

Nama : Arif Wiyono

Untuk mengadakan Penelitian guna menyusun skripsi dengan judul "Kebijakan Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten Dalam Meningkatkan Layanan Kesehatan (Studi Kepuasan Pasien Pengguna BPJS -PBI)".

Ijin ini berlaku selama tiga bulan terhitung diterbitkannya surat hingga tiga bulan berjalan (Tertanggal 10 Februari s/d 9 Mei 2014), sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Apabila dalam batas waktu yang ditentukan tidak selesai maka proses ijin harus diperbaharui.

Demikian, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Direktur Umum, SDM dan Pendidikan

[Signature]
 dr. Endang Widyaswati, M.Kes
 NIP 196402141990022001

RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro
Jl. Dr. Soeradji Tirtonegoro
Klaten, Jawa Tengah 57424
Telp. (0272)321041

KWITANSI

No. Kwitansi : **KSIRI09902**
Telah terima dari : Tn/Ny/Sdr/Sdri Universitas Negeri Yogyakarta
Guna membayar : Arif Wiyon, Dengan Perincian Sebagai Berikut :

Tanggal : 13/02/2014
Jam : 10:11.04
Halaman : 1

No.	Uraian	QTY	Jasa Sarana	Jasa Pelayanan	Total Biaya
1	Penelitian Kesehatan S1/DIV/Penelitian	1	50,000	150,000	200,000
2	Pembuatan tanda pengenal/Orang	1	4,000	2,000	6,000
Total					206,000

Jumlah yang harus Dibayar : 206,000
TERBILANG : DUA RATUS ENAM RIBU RUPIAH

Operator : WURI
Klaten, 13/02/2014
Petugas Keuangan

LUNAS
13 FEB 2014
[Handwritten Signature]



Lampiran 6

Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

A. Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten

1. Bagaimana prosedur pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten? Sejauhmana anda puas dengan penerapan prosedur pelayanan tersebut?
2. Bagaimana waktu penyelesaian pelayanan pasien di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten? Sejauhmana anda merasakan kepuasan terhadap waktu penyelesaian pelayanan tersebut?
3. Bagaimanakah penerapan biaya pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten? Sejauhmana anda puas dengan penerapan biaya pelayanan tersebut?
4. Bagaimanakah kualitas produk pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten? Sejauhmana anda puas dengan kualitas produk pelayanan tersebut?
5. Bagaimanakah sarana prasarana yang tersedia di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten? Sejauhmana anda puas dengan berbagai sarana prasarana yang disediakan oleh rumah sakit tersebut?
6. Bagaimanakah kompetensi petugas di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten? Sejauhmana anda merasa puas dengan kompetensi petugas tersebut?

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro klaten

1. Sejauhmana prosedur pelayanan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro klaten?
2. Sejauhmana waktu penyelesaian pelayanan pasien berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro klaten?
3. Sejauhmana biaya pelayanan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro klaten?
4. Sejauhmana produk pelayanan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro klaten?
5. Sejauhmana sarana dan prasarana yang tersedia berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro klaten?
6. Sejauhmana kompetensi petugas berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di RSUP Soeradji Tirtonegoro klaten?

C. Upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam meningkatkan pelayanan

1. Bagaimanakah upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui prosedur pelayanan?
2. Bagaimanakah upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui waktu penyelesaian?
3. Bagaimanakah upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui biaya pelayanan?
4. Bagaimanakah upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui produk pelayanan?
5. Bagaimanakah upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui sarana dan prasarana?
6. Bagaimanakah upaya RSUP Soeradji Tirtonegoro dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui kompetensi petugas pelayanan?

Lampiran 7

Dokumentasi



Kegiatan Wawancara dengan Ibu Yuliana Selaku Kepala Rumah Sakit Tirtonegoro Klaten bagian jamkesmas (BPJS)



Kegiatan Wawancara dengan Bapak Joko selaku pasien penerima pelayanan jamkesmas (BPJS) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten



Kegiatan Wawancara dengan Bapak Mulyono selaku pasien penerima pelayanan jamkesmas (BPJS) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten



Kegiatan Wawancara dengan Bapak Erwin selaku masyarakat penerima pelayanan jamkesmas (BPJS) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten