

## **Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo**

Lailul Mursyidah  
Islamic Nurfajriyah

(Program Studi Ilmu Administrasi Negara  
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo  
email: [isziemy@yahoo.co.id](mailto:isziemy@yahoo.co.id); [lailulmursyidah@umsida.ac.id](mailto:lailulmursyidah@umsida.ac.id))

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo khususnya pada pasien umum rawat jalan poliklinik eksekutif serta untuk menjabarkan faktor-faktor penghambat penerapan pelayanan kesehatan pada pasien umum rawat jalan poliklinik eksekutif. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik penentuan informan *snowball sampling*. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam dengan *key informan* kepala instalasi ruangan paviliun RSUD Kabupaten Sidoarjo, dua perawat poliklinik eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo dan 12 orang Pasien maupun keluarga pasien poliklinik eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo sebagai informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di poliklinik eksekutif menurut penilaian para responden ditinjau dari lima dimensi kualitas pelayanan model *ServQual* meliputi dimensi ketampakan fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) secara keseluruhan mendapatkan respon yang positif dari masyarakat. Faktor penghambat penerapan kualitas pelayanan diantaranya kurangnya tenaga kesehatan (perawat) di poliklinik eksekutif sehingga mengakibatkan petugas harus melakukan tugas rangkap. Tidak adanya jadwal praktek dokter yang pasti serta belum tersedianya fasilitas penunjang medis yang terintegrasi juga menjadi faktor penghambat penerapan pelayanan kesehatan di poliklinik eksekutif.

Kata kunci : kualitas, pelayanan, poliklinik, rawat jalan

### ***Abstract***

*The purpose of this study is to describe the quality of health care at RSUD Sidoarjo district, especially outpatient of executives clinic and to determine the factors that inhibiting the implementation of health care for outpatient of executive clinic. This study used descriptive qualitative method. Technique of deciding informant by snowball sampling. Primary data were obtained by in-depth interviews with key informants head room of installation pavilion, two nurses of executive polyclinic and twelve patients included patient's family of polyclinic executive RSUD Sidoarjo. The results showed that the quality of health care at polyclinic executives based on respondents assessments in terms of five dimensions of service quality models ServQual include dimensional visibility physical (tangibles), reliability, responsiveness, assurance, empathy that all get positive responses from society. Inhibiting factor of implementation service quality are lack of nurses at the polyclinic executives, so they have to do multi task at a same time. There are unavailable fix doctor schedule and unavailable supporting medical facilities that integrated. Those are factors that inhibit the implementation of health care of clinic executives.*

*Keywords: quality, care, clinic, outpatient*

### **Pendahuluan**

Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Selama ini permasalahan yang sering dialami oleh RSUD Sidoarjo adalah diantaranya penanganan pasien yang kurang maksimal, kesenjangan pelayanan antara kelas atas dan kelas bawah. Permasalahan tersebut akan menjadi penghambat bagi RSUD Sidoarjo untuk menjadi organisasi pelayanan jasa yang kompetitif. Karena itu perbaikan-perbaikan perlu dilakukan oleh RSUD Sidoarjo. Poliklinik Eksekutif adalah sarana pelayanan kesehatan baru di RSUD Kabupaten Sidoarjo yang dikhususkan pada pasien kelas eksekutif di wilayah Sidoarjo dan sekitarnya sehingga tidak perlu berobat diluar daerah. Menurut Perda Kabupaten Sidoarjo Nomor 17 Tahun 2008 Tentang pelayanan kesehatan, definisi Pelayanan Poliklinik spesialis khusus/ eksekutif adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar jam kerja dan atau dilakukan di poliklinik paviliun.

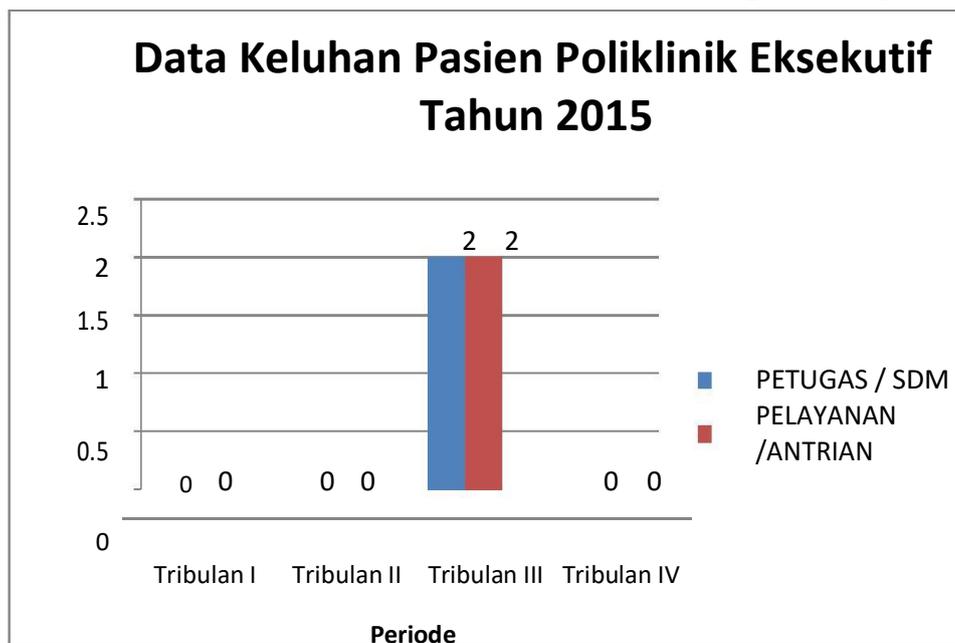
Pelayanan rawat jalan sering menjadi gerbang pertama akses pasien ke pusat pelayanan Rumah Sakit (Mc Carthy, 2000:5). Persepsi pasien rawat jalan terhadap layanan kesehatan menjadi indikator penting untuk menilai kualitas layanan kesehatan (Ryan, 2003:3). Waktu tunggu pelayanan kesehatan yang dirasakan

---

pasien rawat jalan merupakan salah satu indikator kepuasan pasien yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Maxwell, 1984:288). Penelitian di Uganda pada pasien rawat jalan rumah sakit menjelaskan bahwa lama waktu tunggu lebih dari dua jam dapat menurunkan kepuasan pasien (Nabbuye, et al 2011:23). Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan (KMK) No. 129. Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), waktu tunggu maksimal pelayanan rawat jalan adalah 60 menit yang meliputi waktu yang diperlukan pasien ketika mendaftar hingga dilayani oleh dokter.

Permasalahan waktu tunggu pelayanan dirawat jalan juga ditemukan pada RSUD Kabupaten Sidoarjo. Data keluhan pelanggan juga menunjukkan jumlah komplain pada tahun 2015 adalah mengenai pelayanan dan petugas sebagaimana data berikut :

Gambar 1.  
Data Keluhan Pasien Poliklinik Eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo



Berdasarkan data di atas diketahui bahwa pada tribulan ke tiga tahun 2015 ada keluhan dari pasien yang masuk ke bagian Humas RSUD Kabupaten Sidoarjo, yang mengeluhkan mengenai pelayanan dan mengenai SDM poliklinik eksekutif. Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam rangka penyelesaian skripsi dengan mengambil judul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RSUD Kabupaten Sidoarjo (Studi Rawat Jalan Poliklinik Eksekutif)”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan khususnya kepada pasien umum rawat jalan poliklinik eksekutif di RSUD Kabupaten Sidoarjo, untuk mendeskripsikan faktor-faktor

penghambat penerapan pelayanan kesehatan khususnya kepada pasien umum rawat jalan poliklinik eksekutif di RSUD Kabupaten Sidoarjo.

## **Landasan Teoritis Pelayanan Publik**

Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, definisi dari pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, didaerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik daerah baik dalam bentuk barang dan atau jasa baik dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan peraturan perundang-undangan. Menurut UU No.25 Tahun 2009, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang dan jasa, dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

## **Pelayanan Kesehatan**

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serata penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi (Azwar, 2007:30). Secara umum pengertian kualitas pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Wijono, 2000:33).

Berdasarkan Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Dwiyanto (2014:145) menggunakan ukuran atau indikator untuk menilai kualitas pelayanan publik antara lain :

- a. *Tangibles*, yaitu fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan fasilitas komunikasi yang dimiliki oleh penyedia layanan.
  - b. *Reliability*, atau reliabilitas adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat.
-

- c. *Responsiveness* atau responsivitas adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas.
- d. *Assurance* atau kepastian adalah pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para petugas penyedia layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan.
- e. *Empathy* adalah kemampuan memberikan perhatian kepada pengguna layanan secara individual.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Moleong (2011:6) adalah penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain yang secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Perolehan data didapatkan melalui wawancara mendalam, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen. *Key informan* dalam penelitian ini adalah Kepala Instalasi Ruangan Paviliun. Informan diantaranya dua orang perawat poliklinik eksekutif dan 12 orang pasien maupun keluarga pasien poliklinik eksekutif. Penelitian ini menggunakan analisis data model interaktif yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2014:137).

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Kualitas Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo**

Dalam mengukur kualitas pelayanan kesehatan di poliklinik eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo, penulis menggunakan dimensi kualitas jasa yang dikemukakan oleh Zeithaml, Parasuraman dan Berry. Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut diantaranya *tangible* (bukti langsung), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati).

#### ***Tangible* (Bukti Langsung)**

Ketampakan fisik, yakni menampilkan kemampuan sarana dan prasarana yang bersifat fisik (Lovelock dalam Rangkuti, 2002:28). Berdasarkan pengamatan penulis, keseluruhan indikator dari dimensi ketampakan fisik (*tangibles*) mendapatkan respon yang positif dari narasumber namun penilaian secara

---

---

keseluruhan kualitas fasilitas fisik ini sudah cukup baik namun belum maksimal. Sebagaimana ungkapan Bapak Suparlan berikut :

“Kondisi ruang tunggu bagus, bersih, toilet bersih mengalir airnya, tempat parkir cukup, agak kesulitan, kantin di lobi cukup memadai hanya saja bau gorengan cukup mengganggu dan kurang nyaman, mungkin ventilasinya tidak dibuka”.  
(Wawancara tanggal 21 Mei 2016)

Keadaan gedung yang relatif masih baru ditunjang dengan fasilitas didalamnya yang cukup memadai diantaranya ketersediaan ruang tunggu yang terasa bersih dan nyaman karena dilengkapi dengan AC, TV, majalah, koran, wifi serta jumlah kursi tunggu yang sangat memadai sehingga tidak ada pasien yang tidak mendapatkan tempat duduk ketika menunggu kedatangan dokter. Fasilitas ruang periksa sudah cukup memadai. Kondisi lingkungan sekitar yang bersih terutama toilet yang airnya mengalir sehingga pelanggan/pasien merasa nyaman dan puas. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien yang dilayani.

Saat ini sarana–prasarana penunjang medis yang tersedia di poliklinik eksekutif masih berupa laboratorium, farmasi, fisioterapi dan USG 4D sebagaimana dinyatakan oleh Kepala intalasi ruangan paviliun berikut :

“Untuk saat ini masih sekitar laboratorium sama farmasi. Nanti kedepan, semester dua tahun ini kemungkinan ada tambahan radiologi.” (Wawancara tanggal 23 Mei 2016)

Tidak tersedianya sarana dan prasarana penunjang medis sebagaimana diuraikan dalam penyajian data, menjadi masukan untuk pihak manajemen Rumah Sakit Umum Sidoarjo untuk segera melengkapi sarana dan prasarana penunjang medis yang khusus disediakan di poliklinik eksekutif, sehingga pasien tidak perlu “jalan-jalan” untuk mendapatkan fasilitas tersebut. Dari tanggapan keseluruhan narasumber, maka dapat diambil kesimpulan bahwa meskipun mayoritas mereka menyampaikan respon yang positif mengenai indikator ketampakan fisik (*tangibles*) namun faktanya fasilitas fisik yang ada saat ini dikatakan Belum Maksimal. Diantaranya adanya keluhan mengenai sulitnya parkir dan Pengunjung / pasien merasa terganggu aroma gorengan di komersil area. Keadaan di lapangan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana penunjang baik medis maupun non medis masih belum sepenuhnya tercukupi di area poliklinik eksekutif

---

### **Reliability (Keandalan)**

Jadwal praktek dokter yang terpasang di lobi poliklinik eksekutif tidak akurat dan bersifat tentatif. Selama ini para perawat poliklinik eksekutif telah hafal rutinitas dan jadwal dokter spesialis meskipun tidak ada jadwal yang tertulis secara pasti dan pada umumnya pasien lama dalam artian pasien yang loyal pun telah hafal jadwal dokter yang biasa memberikan perawatan kepadanya atau biasanya pasien juga telah ada perjanjian dengan dokter untuk kunjungan selanjutnya (*control*).

Dari hasil wawancara mengenai dimensi keandalan (*reliability*), dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja para perawat sudah baik, namun kinerja dokter dikatakan belum cukup komitmen, meskipun demikian mayoritas pasien tidak memperlmasalahkan hal tersebut. Karena mereka sudah cukup memahami kesibukan dokter favorit mereka, berbeda dengan respon positif dari beberapa responden sebelumnya, Ibu Ulfa menyampaikan bahwa :

“Dokternya agak lama nunggunya, biasanya nunggu satu sampai satu setengah jam sebenarnya hal tersebut menjadi masalah, karna yang sakit kan tua. Harapannya dokter lebih *on time*. Saran saya dokternya jangan terlalu molor lah, harapannya dokter tidak perlu *stand by* lah, kalo waktunya dateng ya dateng.” (Wawancara tanggal 24 Mei 2016)

Informan tersebut berharap agar dokter lebih *on time* sesuai jadwal yang telah di tentukan di awal, dan berpendapat bahwa dokter poliklinik eksekutif tidak perlu *stand by* yang penting sesuai jadwal. Proses pemberian pelayanan publik pada dasarnya harus dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip dan ketentuan-ketentuan administrasi organisasi yang benar dan telah ditetapkan. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat. Hal ini penting mengingat masyarakat membutuhkan pembuktian dan janji-janji pelayanan. Untuk menjaga agar organisasi publik tetap memiliki citra baik dalam pandangan masyarakat maka perlu dilakukan peningkatan kualitas pelayanan. Ada beberapa dimensi atau atribut yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas jasa/layanan, salah satunya yakni ketepatan waktu pelayanan (Gespersz,1997:19).

Malalui langkah tersebut minimal mengurangi citra buruk pemerintah atas pelayanan publik khususnya pelayanan pelanggan. Jika organisasi publik mampu menerapkan atribut kualitas pelayanan tersebut dan melakukan perubahan budaya yang lebih berorientasi pada masyarakat serta menjadikan kualitas pelayanan sebagai suatu kebutuhan atau jalan hidup, maka dimungkinkan akan tercipta

---

---

organisasi publik yang benar-benar dapat memuaskan masyarakat dan implikasinya masyarakat akan memberikan dukungan melalui legitimasi terhadap organisasi publik tersebut.

### ***Responsiveness (Daya Tanggap)***

Dari hasil wawancara mengenai dimensi daya tanggap (*responsiveness*), dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja para perawat sudah maksimal. Selama ini dengan keterbatasan tenaga SDM Perawat yang ada, mereka tetap mampu memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Para petugas selalu siaga mulai pasien datang mereka segera mengidentifikasi pasien kemudian melakukan rawat luka apabila dirasa perlu ada tindakan rawat luka, sehingga ketika pasien tersebut menemui dokter, mereka dalam keadaan sudah ada penanganan sebelumnya dari perawat, sehingga mempercepat pelayanan. Mengenai jam kedatangan dokter, perawat selalu menginformasikan kepada para pasien mengenai jam kedatangan dokter, begitupun ketika dokter yang telah di tunggu tak kunjung datang maka perawat akan segera menghubungi dokter tersebut untuk meminta kepastian jam kedatangannya.

Poliklinik Eksekutif memiliki 13 ruang periksa, namun perawat yang bertugas sebagai asisten dokter/tindakan hanya berjumlah tiga orang dan keseluruhan tenaga perawat yang ada berjumlah tujuh orang, artinya perawat yang tersedia termasuk dengan tugasnya tidak sebanding dengan jumlah ruang periksa. Idealnya adalah di setiap ruang periksa ada minimal satu orang perawat yang bertugas sebagai asisten dokter. Pertanyaan yang sempat penulis sampaikan pada saat wawancara adalah bagaimana cara perawat yang bertugas melakukan tindakan/asisten dokter ketika dokter datang dalam waktu yang bersamaan. Sistem pembagian kerja sebagaimana diungkapkan oleh perawat poliklinik eksekutif Ibu Riwin Indrawati berikut :

“Kita *shift*nya untuk satu minggu – satu minggu sistemnya rollingan, ada bagian operator sendiri, ada bagian tindakan sendiri, dan ada bagian pendaftaran sendiri. Bagian tindakan ada 3 orang yang tugasnya gantian untuk mengasisteni dokter. Misalkan *crowded* sekali, bagian pendaftaran maksimum 2 orang jadi paling tidak pendaftaran tidak boleh kosong. Tindakan kan bisa *mobile* karna dokter disini kan tidak *stand by* atau *on call*.” (Wawancara tanggal 20 Mei 2016)

Berdasarkan hasil wawancara penulis mengenai dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yang meliputi indikator diantaranya kemampuan petugas / perawat untuk cepat dan tanggap melayani pasien, petugas memberikan pelayanan dengan

---

mudah dan tidak berbelit-belit, petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, perawat dan dokter tanggap dalam menanggapi keluhan pasien, kemampuan petugas apotek memberikan informasi yang jelas. Keseluruhan dari indikator tersebut diatas mendapatkan respon yang baik dari masyarakat.

Ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien harus dimiliki oleh semua petugas agar pasien tidak mengalami kesulitan dalam mendapatkan pelayanan. Kemampuan petugas dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti atau tidak, maka akan berdampak terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan pasien. Hal ini merupakan salah satu kunci untuk memperoleh penilaian yang baik bagi pasien terhadap pelayanan di RSUD Kabupaten Sidoarjo.

### ***Assurance (Jaminan)***

Dimensi jaminan (*assurance*) ini mendapatkan respon yang baik dan bisa dikatakan sudah maksimal. Hal ini bisa terlihat dari ungkapan Ibu Yanti berikut :

“Soalnya itu dokternya dari dulu (Dokter Yohanes), kalo misalnya dokternya pergi ke luar negeri gitu, yaa mbah saya nunggu sampe dateng, gak mau pindah dokter lain.” (Wawancara tanggal 24 Mei 2016)

Senada dengan ungkapan dari responden sebelumnya, Ibu rani juga menaruh kepercayaan yang tinggi pada salah satu dokter yang pernah menanganinya.

“Karna dokternya disini, kemaren kan yang pegang dokter Vita. Lha kita kan pake BPJS. Lha katanya kan kalo pake BPJS kan bukan dokter Vita, tapi dokter lain, jadi saya nggak mau. Karna Kemaren kan waktu opname kan yang pegang dokter Vita jadi dari awal masuk yang pegang dokter Vita.” (Wawancara tanggal 21 Mei 2016)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai petugas memberikan pelayanan selalu menyelesaikan secara tuntas dan menyeluruh dianggap sudah baik karna memang pelayanan yang diberikan petugas haruslah tuntas, hal ini sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkan. Petugas bertindak ramah dan sopan dinilai responden sudah baik, hal ini terlihat dari ungkapan responden yang memberikan respon positif terhadap sikap petugas / perawat. Petugas haruslah memiliki kemampuan untuk memahami dan mengerti keinginan pasien yang sangat mengharapkan perhatian yang lebih dan perlakuan

---

---

yang ramah dari petugas. Kesopanan dalam memberikan pelayanan menjadi hal yang penting karena dengan demikian pasien dapat memberikan nilai yang baik kepada petugas. Sehingga pasien merasa nyaman nyaman atas pelayanan yang diterima. Ketelitian dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit dan memberiksn pengobatan yang tepat dinilai sangat baik oleh responden, hal tersebut bisa dilihat dari loyalitas para pasien terhadap dokter tertentu yang mereka yakini bisa menyembuhkan mereka. Secara keseluruhan bisa disimpulkan bahwa dimensi jaminan (*assurance*) ini mendapatkan respon yang baik dari masyarakat dan sudah maksimal.

### ***Emphaty (Empati)***

Dimensi empati mendapat respon yang positif dari masyarakat. Sikap empati para perawat poliklinik eksekutif dibenarkan oleh Ibu Ulfa berikut :

“Perawatnya ramah menanggapi keluhan pasien.” (Wawancara tanggal 24 Mei 2016)

Begitupun dengan ibu Nining yang sependapat dengan Ibu Ulfa sebagaimana ungkapannya berikut :

“Perawat ga masalah ok, baik, ramah, cepet, dokternya baik, bisa diajak konsul. Pelayanan secara keseluruhan sangat memuaskan, tidak ada kritik dan saran, semuanya cukup baik.” (Wawancara tanggal 24 Mei 2016)

Ibu Lailiyah juga melontarkan ungkapan serupa :

“Perawatnya baik, ramah sopan cepet, dokternya juga enak.” (Wawancara tanggal 24 Mei 2016)

Berdasarkan hasil wawancara penulis mengenai dimensi empati (*emphaty*) yang meliputi indikator petugas memberikan pelayanan yang tulus, petugas mampu meberikan citra dan kesan yang baik, petugas bersikap adil dan tidakmembeda-bedakan, perhatian petugas secara khusus kepada pasien, mendengarkan dengan seksama keluhan-keluhan pasien, pelayanan yang adil di apotek. Keseluruhan dari indikator tersebut diatas mendapatkan respon yang baik dari masyarakat. Terlihat juga komitmen dari perawat poliklinik untuk memberikan pelayanan secara maksimal dan memberikan kemudahan-kemudahan kepada pasien.

Dalam sektor publik, pegawai harus memberikan pelayanan tanpa mengharapkan imbalan dari masyarakat dan pegawai harus sadar bahwa tugas untuk melayani masyarakat merupakan tanggung jawab yang harus dilakukan.

---

Citra dan kesan yang baik sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Jika petugas mampu memberikan kesan dan citra yang baik kepada pasien maka pasien pun akan menilai petugas dengan baik pula. Sikap adil petugas juga merupakan hal yang penting, adil dan tidak membeda-bedakan merupakan salah satu kunci untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang baik, karena dengan sikap seperti itu akan membuat citra RSUD Kabupaten Sidoarjo juga akan baik. Mendengarkan secara seksama keluhan-keluhan pasien akan membuat pasien merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan dan akan memberikan kesan yang baik kepada pasien. Secara keseluruhan bisa disimpulkan bahwa dimensi empati (*emphaty*) ini mendapatkan respon yang sangat baik dari masyarakat. Sikap petugas yang baik, sopan, ramah dan tulus mendapatkan respon yang positif dari masyarakat dan bisa dikatakan dimensi empati sudah maksimal.

### **Faktor – Faktor Penghambat Penerapan Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo**

Sebagaimana sajian data bahwa tenaga SDM dokter yang jam pelayanannya tidak bisa dipastikan dan jumlah tenaga perawat yang harus melakukan multi tugas adalah yang menjadi kendala utama. Selain itu, keberadaan fasilitas penunjang medis yang belum terpadu/satu atap juga menjadi kendala dalam penerapan kualitas pelayanan di poliklinik eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo.

Komitmen SDM dalam hal ini dokter harus mau membuat dan menepati jadwal praktek yang tertulis, dalam artian selama ini yang terjadi adalah kedatangan dokter yang tidak bisa dipastikan. Hal-hal yang sering menjadi penghambat dalam penerapan standar kualitas pelayanan kesehatan adalah kurangnya komitmen, kurangnya sumber daya, kurangnya partisipasi, keterbatasan waktu, kurangnya pemahaman, dan kurangnya pemantauan. Pembatasan faktor penghambat dalam peningkatan kualitas pelayanan bisa dilakukan melalui permasalahan atau kendala implementasi standar kualitas pelayanan kesehatan, kesesuaian antara jumlah pasien dengan jumlah petugas, dan kesesuaian imbalan finansial dengan beban kerja (Suardi, 2004:56).

Jumlah SDM Perawat di poliklinik eksekutif hanya 7 orang sementara jumlah klinik/ruang periksa berjumlah 13 ruang. Kendala yang sering dialami perawat adalah mereka bekerja mengasistensi dokter secara bercabang-cabang ketika pada saat yang sama para dokter spesialis datang pada waktu yang relatif bersamaan. Sehingga satu orang perawat bisa mengasistensi tiga dokter sekaligus dengan cara berpindah-pindah ruang periksa pada saat yang bersamaan. Sejauh ini keadaan tersebut belum menjadi masalah yang berarti karena para perawat bisa

---

---

melaksanakan tugas secara cepat dan tanggap. Selain itu, upaya yang telah dilakukan dalam mengoptimalkan sumber daya adalah mengatur shift kerja staf dengan sebaik-baiknya dan membuat sistem kerja yang lebih efektif dan efisien. Semakin banyak jumlah pasien, dan sumber daya manusia yang tidak berimbang, dikhawatirkan dapat menimbulkan beban kerja yang tinggi pada petugas dan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Suardi, 2004:65).

Beberapa pelayanan penunjang medis/*diagnostic* belum satu atap/terpadu. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan terpadu adalah seluruh pelayanan rawat jalan dapat dilakukan di dalam gedung poliklinik eksekutif, misal radiologi permasalahan terjadi ketika pasien memerlukan pemeriksaan penunjang, maka untuk sampai ke lokasi pemeriksaan penunjang, perawat ataupun keluarga pasien harus berpindah gedung belum lagi terkendala apabila sedang turun hujan maupun panas yang cukup terik, sehingga alternatifnya perawat maupun keluarga pasien yang membawa pasien tersebut harus sedikit berputar *route* yang agak jauh supaya bisa menghindari kendala sebagaimana tersebut di atas. Suryawati (2004) mengatakan bahwa kelengkapan fasilitas pelayanan rumah sakit merupakan salah satu dimensi yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien, selain dimensi pelayanan petugas serta dimensi kelancaran dan kemudahan administrasi.

Sistem pelayanan kesehatan yang baik harus ditunjang oleh berbagai fasilitas yang memadai dan mendukung pelaksanaan sistem. Fasilitas yang tidak memadai akan berpengaruh terhadap kinerja yang dihasilkan oleh staf sebagai pelanggan internal dalam menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas terhadap pasien.

## **Simpulan dan Saran**

### **1. Simpulan**

Kualitas pelayanan kesehatan di poliklinik eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo diketahui masih kurang maksimal, dikarenakan hal-hal berikut: pertama, sarana-prasarana penunjang medis (dimensi tangible/ketampakan fisik) belum tercukupi secara terpadu di poliklinik eksekutif. Kedua, jadwal praktek dokter spesialis tidak pasti (dimensi reliability/ keandalan) hal ini terkait dengan keberadaan papan jadwal praktek dokter yang terpasang di *front office* tidak bisa dijadikan acuan pelayanan. Poliklinik eksekutif tidak memiliki dokter spesialis yang *stand by* pada jadwal yang telah ditentukan. Selama ini dokter spesialis memberikan pelayanan berdasarkan sistim *on call*/berdasarkan panggilan. Ketiga, faktor penghambat penerapan pelayanan di poliklinik eksekutif diantaranya komitmen SDM

---

dokter dalam menepati jadwal praktek. Hal ini berkaitan dengan upaya manajemen untuk memperbarui jadwal praktek yang telah terpasang di *front office* hingga saat ini belum terealisasi karena belum ada kesepakatan dengan dokter; jumlah SDM Perawat yang kurang ideal. Poliklinik eksekutif hanya memiliki tujuh orang perawat / tenaga medis, sementara jumlah ruang periksa ada 13 ruang; fasilitas penunjang medis belum satu atap diantaranya radiologi, laboratorium, peralatan periksa gigi, dan lainnya.

## 2. Saran

Untuk memaksimalkan kualitas pelayanan di Poliklinik Eksekutif RSUD Kabupaten Sidoarjo maka :

- a. Jadwal praktek dokter spesialis yang telah terpasang *front office* gedung poliklinik eksekutif perlu diturunkan sementara waktu supaya tidak menggecoh persepsi pasien. Jadwal tersebut supaya segera diperbarui dan ditepati sehingga akan lebih memudahkan pasien untuk mendapatkan pelayanan yang tepat waktu.
  - b. RSUD Kabupaten Sidoarjo khususnya poliklinik eksekutif diharapkan terus bisa mempertahankan dan meningkatkan pelayanannya, dalam hal ini akan lebih baik apabila ada dokter spesialis yang selalu *stand by* pada jadwal yang telah di tentukan, artinya komitmen dokter untuk memberikan pelayanan di poliklinik eksekutif tinggi.
  - c. Para dokter spesialis supaya lebih ditekankan untuk komitmen dalam memberikan pelayanan di poliklinik eksekutif sehingga ketika nanti segmen pasar diperluas, artinya bukan hanya pasien umum dan KSO (Kerja Sama Operasional) saja yang bisa berobat di poliklinik eksekutif tetapi juga pasien BPJS, poliklinik eksekutif telah mampu memberikan pelayanan sangat baik dan memuaskan.
  - d. Keberadaan/jumlah SDM perawat di poliklinik eksekutif perlu di tinjau ulang perlukah ada penambahan SDM Perawat atau tenaga perawat yang sudah ada sekarang masih cukup untuk menunjang pelayanan di poliklinik eksekutif.
  - e. Pelayanan satu atap di poliklinik eksekutif perlu untuk segera direalisasikan, sehingga di dalam gedung poliklinik eksekutif telah tersedia sarana dan prasarana penunjang medis misalnya radiologi, laboratorium, peralatan pemeriksaan gigi yang lengkap dan lain– lain. Terkait dengan ketersediaan lahan parkir yang kurang mencukupi, supaya dipertimbangkan untuk menyediakan fasilitas parkir *basement*, sehingga diharapkan bisa menjadi solusi fasilitas parkir yang memadai.
-

---

## Daftar Pustaka

- Azwar, S. (2007). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dwiyanto, A. (2014). *Mewujudkan good governance melalui pelayanan publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Gespersz, V. (1997). *Manajemen kualitas dalam industri jasa*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Maxwell RJ. (1984). Quality assessment in health. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*. (6428) : 1470-1472.
- Mc Carthy K, Mc Gee H. M., & o'Boyle C. (2000). Outpatient clinic waiting times and non-attendance as indicator of quality. *Psychology, Health & Medicine*, 5 (3): 287-293.
- Moleong, J. L. (2011). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nabbuye-Sekandi J, Makumbi FE, Kasangaki A, et al. (2011). Patient satisfaction with services in outpatient clinics at Mulago Hospital, Uganda. *International Journal FOR Quality in Helath Care*, (5): 516-523.
- Rangkuti, F. (2002). *Measuring customer satisfaction: Teknik mengukur dan strategi meningkatkan kualitas pelanggan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ryan G. & Valverde M. (2003). Waiting online: A review and research agenda. *Internet Research*. 13 (3): 195-205.
- Suardi, R. (2004). *Sistem manajemen mutu ISO 9000:2000 : Penerapannya untuk mencapai TQM*. Jakarta: CV Teruna Grafica.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R& D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryawati, C. (2004). Kepuasan pasien rumah sakit (tinjauan teoritis dan penerapannya pada penelitian). *JMPK*, 7 (4).
- Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
-

Wijono, D. (2000). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan teori, strategi dan aplikasi*. Surabaya : Airlangga University Press.

---

