

**Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit
Slamet Riyadi Surakarta**



Disusun Oleh :

Mochamad Abdul Riffai
D0105100

SKRIPSI

**Disusun dan diajukan Untuk Melengkapi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan Ilmu Administrasi**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2010

HALAMAN PERSETUJUAN

Disetujui Untuk Dipertahankan di Hadapan Panitia Penguji Skripsi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sebelas Maret

Surakarta



Pembimbing

Drs. Priyanto Susiloadi, M.Si.
NIP. 196010091986011001

HALAMAN PENGESAHAN

Telah Diuji dan Disahkan Oleh Panitia Penguji Skripsi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sebelas Maret

Surakarta

Pada hari :

Tanggal :

Panitia Penguji :

1. Drs. Sudarto, M.Si ()
NIP. 195502021985031006 Ketua
2. Drs. Muchtar Hadi, M.Si ()
NIP. 195303201985031002 Sekretaris
3. Drs. Priyanto Susiloadi, M.Si ()
NIP. 196010091986011001 Penguji

Mengetahui,

Dekan

Drs. H. Supriyadi SN, SU
NIP.195301281981031001

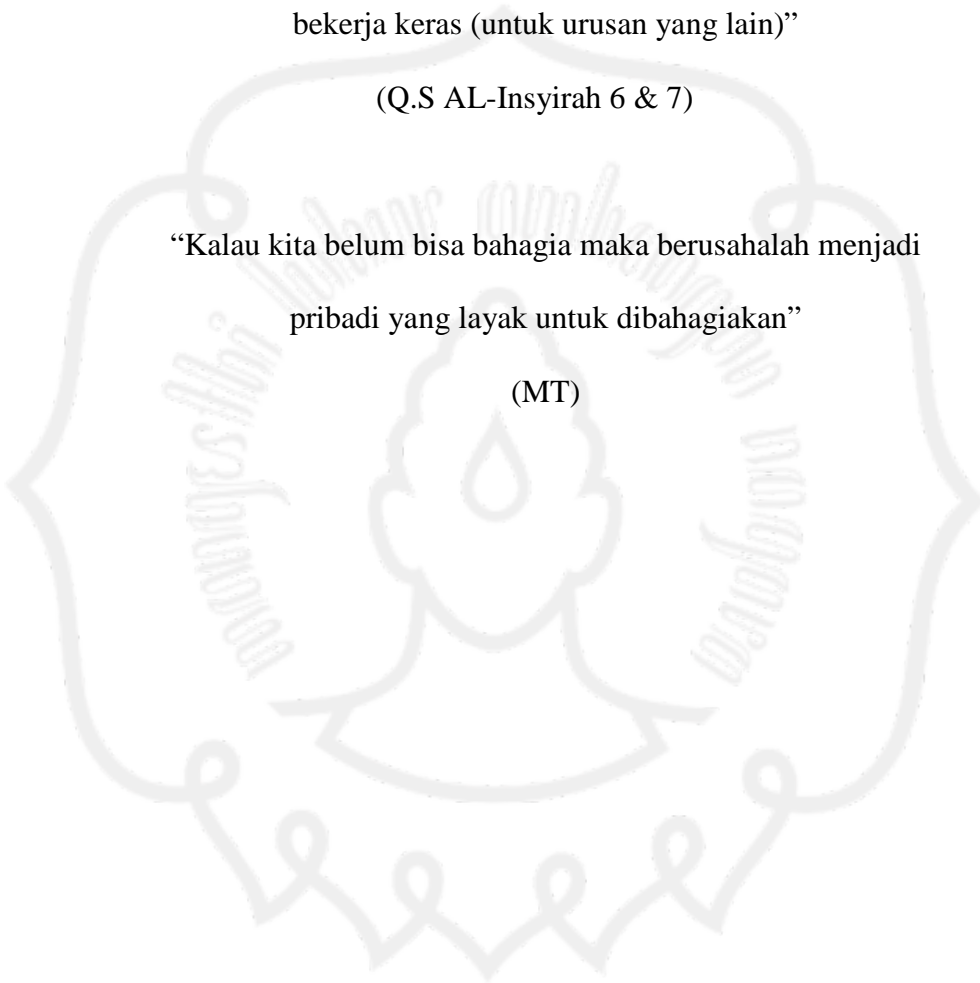
MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain)”

(Q.S AL-Insyirah 6 & 7)

“Kalau kita belum bisa bahagia maka berusaha menjadi pribadi yang layak untuk dibahagiakan”

(MT)



PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kupersembahkan karya ini untuk:

- Bapak dan Ibuku tercinta yang telah memberikan kasih sayangnya hingga kini dan telah begitu sabar membimbingku. Terima kasih atas dukungan dan doa yang selalu dipanjatkan, serta pengorbanan yang membuatku tegar. Semoga karya ini bisa menjadi langkah awal bagiku untuk mewujudkan harapan kalian. Amin.
- Adik ku Putri, Lia ... terima kasih karena selalu memberikan keceriaan, dan untuk Siti yang paling ku sayangi terima kasih telah menghangatkan hati ku
- Om Rohmat, Bulek Yanti serta semua keluarga besar yang telah memberi semangat baru dalam hidup ku.
- Sahabat-sahabatku (Yusi, Weni, Dita, Ikak, Punto, Eva, Rina dll) terima kasih atas kebersamaannya selama ini dan telah setia menjadi tempat berbagi dan berkeluh kesah.
- Almamaterku serta angkatanku 05, you're the best.
- Masa depanku.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, berkah dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta”**. Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Administrasi Negara, Jurusan Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), Universitas Sebelas Maret (UNS), Surakarta.

Dalam kesempatan ini dengan segenap ketulusan dan kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu, mengarahkan dan memberi dorongan hingga tersusunnya skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Priyanto Susiloadi, M.Si selaku pembimbing, atas bimbingannya, arahan, dan motivasi serta kesabarannya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dra. Sudaryanti, M.Si selaku pembimbing akademis, atas bimbingan akademis yang telah diberikan selama ini.
3. Bapak Drs. Sudarto, M.Si dan Bapak Agung Priyono, M.Si selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta.
4. Bapak Drs. H. Supriyadi SN, SU selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta.

5. Seluruh Dosen Jurusan Ilmu Administrasi atas semua pengajaran dan ilmu yang diberikan selama ini.
6. Ibu Dr. Rahayu Mibawani selaku Kepala Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta yang telah memberikan izin dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan demi sempurnanya skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca serta pihak-pihak yang berkepentingan dengan penyusunan skripsi ini.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Surakarta, Juli 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
E. Tinjauan Pustaka	11
F. Kerangka Pemikiran.....	34
G. Metode Penelitian	36

BAB II DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.....	44
B. Gambaran Umum Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.....	45
C. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.	50
D. Uraian Tugas Masing-Masing Bagian di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.....	51
E. Keadaan Pegawai di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta	66

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Strategi Pelayanan.....	77
a. Fungsi Utama.....	77
b. Fungsi Organik Militer.....	89
c. Fungsi Organik Pembinaan.....	99
B. Sumber Daya Pemberi Pelayanan (<i>Service People</i>) Rumah Sakit Slamet Riyadi.....	107
C. Sistem Pelayanan (<i>Service System</i>)	124
D. Pengguna Jasa.....	130

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	137
B. Saran	144

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Model Kualitas Pelayanan.....	21
Gambar 1.2 Model Luasan Waktu Pelayanan.....	22
Gambar 1.3 Segitiga Pelayanan (<i>Service Triangel</i>).....	25
Gambar 1.4 Siklus P-D-C-A.....	33
Gambar 1.5 Kerangka Berfikir Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Slamet Riyadi.....	36
Gambar 1.6 Model Analisis Interaktif.....	42
Gambar 2.7 Struktur Organisasi Rumah Sakit Slamet Riyadi.....	49
Gambar 3.8 Alur Pasien Rumah Sakit Slamet Riyadi.....	125

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Daftar Kekuatan Personil Rumah Sakit Slamet Riyadi Berdasarkan Kualifikasi.....	67
Tabel 2.2 Kekuatan Personil Medis, Paramedis, Jurkes, dan Non Paramedis Militer Berdasarkan Pangkat, Rumah Sakit Slamet Riyadi.....	68
Tabel 2.3 Data Personil Medis, Paramedis, Jurkes, dan Non Paramedis PNS Berdasarkan Golongan, Rumah Sakit Slamet Riyadi.....	69
Tabel 2.4 Data Dokter atau Tenaga Medis Rumah Sakit Slamet Riyadi Berdasarkan Spesialisasinya.....	70
Tabel 2.5 Data Tenaga Paramedis Rumah Sakit Slamet Riyadi Berdasarkan Tingkat Pendidikannya.....	72
Tabel 2.6 Data Tenaga Non-Medis Rumah Sakit Slamet Riyadi Berdasarkan Tingkat Pendidikannya.....	73
Tabel 3.7 Daftar Kekuatan Personil Militer Rumah Sakit Slamet Riyadi Berdasarkan Pangkat.....	93
Tabel 3.8 Daftar Kekuatan Personil PNS Rumah Sakit Slamet Riyadi Berdasarkan Golongan.....	93
Tabel 3.9 Daftar Kekuatan Personil Rumah Sakit Slamet Riyadi Berdasarkan Kualifikasi.....	95
Tabel 3.10 Daftar Perkiraan Pemisahan Anggota Militer (Pensiun) Tahun 2006-2010.....	96
Tabel 3.11 Daftar Perkiraan Pemisahan Anggota PNS (Pensiun) Tahun 2009-2010.....	96
Tabel 3.12 Daftar Kendaraan Dinas Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2009-2010.....	97
Tabel 3.13 Daftar Pelatihan Pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2009-2010.....	100

Tabel 3.14 Matriks Deskripsi Program Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.....	102
Tabel 3.15 Matriks Deskripsi Sumber Daya Pemberi Pelayanan (<i>Service People</i>)Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.....	120
Tabel 3.16 Matriks Deskripsi Sistem Pelayanan (<i>Service System</i>) Kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.....	129



ABSTRAK

Mochammad Abdul Riffai D0105100 “Manajemen Kualitas Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta”. SKRIPSI 145 halaman. Jurusan Ilmu Administrasi. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Sebelas Maret. Surakarta. 2010.

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan publik yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dituntut untuk menyediakan layanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan masyarakat mengingat kebutuhan kesehatan penting bagi setiap manusia. Oleh karena itu sebagai institusi pelayanan, rumah sakit dituntut untuk mengelola kualitas pelayanannya secara terus-menerus dan berkesinambungan dalam berbagai bidang pelayanan yang diberikan. Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Slamet Riyadi yang bertujuan untuk mengetahui pengelolaan kualitas layanan kesehatan.

Dalam menilai manajemen kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah mengacu pada teori segitiga pelayanan. Komponen segitiga pelayanan meliputi : strategi pelayanan, sumber daya pemberi pelayanan dan sistem pelayanan. Hal ini penting untuk diketahui mengingat dalam isu peningkatan kualitas pelayanan diperlukan upaya untuk mengelola (memanajemen) komponen-komponen pelayanan agar pelayanan yang diberikan dapat lebih baik atau lebih berkualitas.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara yaitu teknik yang digunakan penulis untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan melalui komunikasi langsung dengan pegawai serta dengan masyarakat pengguna jasa kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi. Selain wawancara penulis juga menggunakan teknik pengumpulan data observasi dan telaah dokumen. Observasi yang dilakukan adalah dengan melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang sedang diteliti. Dan untuk telaah dokumen yaitu dilakukan dengan membaca dokumen-dokumen yang berhubungan dengan materi penulisan skripsi. Teknik analisis data interaktif yaitu mereduksi data yang telah berhasil terkumpul untuk kemudian ditarik kesimpulan.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Slamet Riyadi menunjukkan manajemen dari ketiga indikator yang digunakan untuk mengelola kualitas pelayanan kesehatan mampu dimaksimalkan. Untuk strategi langsung tertuang dalam program kerja yang merupakan kegiatan terpadu dan terencana yang berusaha mengelola sumber daya organisasi sebagai suatu sistem yang sesuai dengan tujuan dan sasarannya. Penilaian terhadap sumber daya manusia yang dilakukan oleh masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit Slamet Riyadi dinilai baik walaupun ada keterbatasan dalam pelaksanaannya. Dan penilaian terhadap sistem pelayanan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam pelayanan kesehatan telah mencerminkan prinsip kejelasan dan kesederhanaan (mudah dipahami dan dilaksanakan) sehingga masyarakat nyaman dengan sistem pelayanan yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa manajemen kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi sudah

berjalan dengan baik. Hal ini ditandai dengan tercapainya hasil sesuai dengan tujuan yaitu peningkatan kualitas dan kepuasan pelanggan.



ABSTRACT

Mochammad Abdul Riffai D0105100 "Quality Management Health Care in Slamet Riyadi Surakarta Hospital". Thesis 145 pages. Department of Administrative Sciences. Faculty of Social and Political Sciences. Sebelas Maret University. Surakarta. 2010.

The hospital is a public service agencies engaged in health services is expected to provide appropriate services in accordance with community needs to remember an important requirement for human health. Therefore as healthcare institutions, hospitals are required to manage its service quality continuously and sustainably in the various fields of service provided. This research was done at Slamet Hospital Riyadi which aims to find out the quality management of health services.

In assessing health care quality management Slamet Riyadi Hospital is referring to the triangular theory of service. Triangular components of service including: service strategy, service delivery and resource service system. It is important to note considering the issue of service quality improvement efforts required to manage (manage) the components of service that services provided could be better or higher quality.

This study is a qualitative descriptive study. Technique data collecting taken is that the interview techniques used by writers to get the details verbally through direct communication with employees and the community health service users Slamet Riyadi Hospital. Besides interviewing the author also uses data collection techniques of observation and document review. Observation was performed under the direct observation of the object being studied. And to review the document that is done by reading the documents relating to the writing of the material. Interactive data analysis technique that reduces the data that has been collected for later concluded.

The result of research conducted at Slamet Riyadi Hospital shows that the management of the third indicators used to manage the quality of health services can be maximized. To direct the strategy contained in the work program which is integrated and planned activities are trying to manage organizational resources as a system in accordance with the goals and objectives. Assessment of human resources by the community to health services provided Slamet Riyadi Hospital are very good although there are limitations in its implementation. And assessment of the service system adopted by Slamet Riyadi Hospital in health services have reflected the principles of clarity and simplicity (easily understood and implemented), so that people comfortable with the existing service system.

Based on these results we can conclude that health care quality management Slamet Riyadi Hospital has been running very well. This is marked by the achievement of results consistent with the objectives of improving quality and customer satisfaction.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah pada hakikatnya adalah pelayan publik yang merupakan kepanjangan tangan berbentuk organisasi publik untuk mewujudkan fungsi-fungsinya sebagai penyelenggara sekaligus pelayan bagi kepentingan publik. Kehadiran organisasi publik sangatlah diperlukan bagi penyelenggaraan pemerintahan disuatu negara dalam rangka melaksanakan tugas-tugas pemerintah diantaranya pelayanan publik terhadap masyarakat. Pengalaman dan pengamatan sejarah birokrasi sebagai organisasi publik di Indonesia membuktikan bahwa selama ini belum mampu menunjukkan kondisi prima sebagaimana yang diharapkan masyarakat.

Menurut Norman (1989:51) dalam Hessel Nogi S. Tangkilisan (2005:210-211) organisasi pelayanan publik merupakan *public accountability* yang berarti tiap warga negara memiliki hak untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang mereka terima. Sulit menilai kualitas suatu pelayanan tanpa mempertimbangkan penilaian masyarakat sebagai penerima pelayanan.

Berdasarkan pemahaman diatas, rendahnya kualitas pelayanan publik di Indonesia sudah lama dikeluhkan oleh masyarakat. Masih banyak masyarakat yang mengeluhkan tentang rumit dan mahal nya harga pelayanan, sementara masyarakat sering mengalami kesulitan untuk memperoleh akses terhadap pelayanan publik, sedangkan pelayanan publik pada hakikatnya dirancang dan diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Dengan membangun

pola pelayanan yang baik, sesungguhnya pemerintah bisa membangun hubungan yang baik dengan masyarakat dan memperluas legitimasinya dimata publik.

Masyarakat saat ini semakin kritis dalam menanggapi segala permasalahan yang ada, termasuk semakin kritis dalam menghadapi prosedur pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Karena keterbukaan yang diinginkan oleh masyarakat maka mendorong masyarakat untuk mengajukan tuntutan, keinginan, dan aspirasinya kepada pemerintah. Dalam kondisi yang seperti ini maka birokrasi dituntut untuk dapat mengubah posisi dan perannya dalam memberikan pelayanan kepada publik dan arah perubahan tersebut tentunya harus menuju kearah yang lebih baik. Wujud pelayanan yang baik haruslah efektif dan efisien karena keefisien pelayanan dimaksud untuk dapat mengurangi biaya, memperbaiki output dan penggunaan sumber daya manusianya agar lebih efektif.

Setiap organisasi dalam era globalisasi harus berfokus pada kualitas, hal ini memunculkan isu penting mengenai masalah peningkatan kualitas pelayanan. Hal ini dikarenakan kualitas pelayanan telah menjadi harapan dan keinginan semua orang khususnya pelanggan. Seperti pendapat dalam International Journal “Putting the Resource-Based View of Strategy and Distinctive Competencies to Work in Public Organizations” John M Bryson, Fran Ackermann dan Colin Eden mengatakan bahwa :

“Public and nonprofit organizations are exsternally justified. In other words, their legal existence depends on serving public purposes. Their political, economic, and social existence depends on satisfiying stakeholders , at least minimally, according to those stakeholders’ criteria for satisfaction”. (Organisasi publik dan non-profit pada umumnya sama. Dengan kata lain, eksistensi legal mereka bergantung pada tujuan pelayanan publik. Eksistensi politis, ekonomis, dan sosial bergantung pada

kepuasan stakeholders, paling tidak, menurut pada kriteria kepuasan stakeholders)

Di era globalisasi seperti sekarang ini, diperlukan kondisi tetap unggul baik itu organisasi publik maupun swasta dalam kerangka kualitas pelayanan. Oleh karena itu, untuk mewujudkan kualitas pelayanan yang memuaskan pelanggan diperlukan upaya manajemen yang sungguh-sungguh dan kontinyu. Diperlukan pola manajemen kualitas yang dianggap paling efektif agar mampu menjadi strategi kompetisi yang dapat diandalkan.

Berbagai bidang layanan yang diselenggarakan oleh pemerintah yaitu pendidikan, kesehatan, kebudayaan, kesejahteraan sosial dan lain sebagainya. Kesehatan sebagai salah satu jenis pelayanan publik dapat diselenggarakan oleh pihak negara maupun swasta. Pelayanan yang diberikan oleh negara secara idealnya cenderung bersifat nonprofit sehingga dalam pelayanannya mampu dijangkau oleh masyarakat, sedangkan swasta walaupun masih sering dikatakan sebagai organisasi profit tetapi dalam pelayanannya pun masih mengutamakan kepuasan masyarakat dan juga memperhatikan tingkat kemampuan yang bisa dijangkau oleh masyarakat.

Sektor kesehatan merupakan sektor yang harus menjadi prioritas utama mengingat begitu penting bagi setiap manusia, dari berbagai bidang layanan yang ada. Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

Untuk itu, berdasarkan UU Kesehatan tersebut pemerintah berkewajiban dalam mengupayakan pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pemerintah dalam hal ini mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Menurut PBB dalam *Universal Declaration of Human Right* tanggal 10 Desember 1948 pasal 25 ayat 1 (H.A.S Moenir, 2000:35) menyatakan bahwa :

“Setiap orang berhak atas tingkat hidup yang menjamin kesehatan dan keadaan baik untuk dirinya dan keluarganya, termasuk soal makanan, perumahan dan kesehatan serta usaha-usaha sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan di waktu mengalami pengangguran, menderita sakit, menjadi orang cacat, janda, mencapai usia lanjut, mengalami kekurangan nafkah dan lain-lain karena keadaan diluar kekuasaannya”.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dimana pengertian sehat dituangkan dalam Undang-Undang Pokok Kesehatan RI No. 9 tahun 1960 dan batasan sehat tersebut telah disesuaikan menurut Undang-Undang No. 23 tahun 1992 bahwa sehat adalah suatu keadaan yang optimal baik fisik, mental maupun sosial dan tidak hanya terbatas pada keadaan bebas dari suatu penyakit atau kelemahan saja.

Mewujudkan pengertian kesehatan diatas, terutama dalam hal pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pemerintah telah membangun berbagai sarana dan prasarana pendukung dan salah satunya adalah rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu lembaga pelayanan publik (*public service*) yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dituntut untuk menyediakan layanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan masyarakat mengingat kebutuhan akan kesehatan begitu penting bagi setiap manusia.

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi di bidang jasa yang bergerak dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat. Rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanannya agar dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat, selain itu rumah sakit juga harus mengerti apa yang diinginkan oleh konsumen (pasien) agar nantinya konsumen merasa puas dengan pelayanan yang ada. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit harus memiliki kriteria dan tujuan operasional yang jelas dan harus mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Selain itu rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administratif. Oleh karena itu sebagai institusi pelayanan rumah sakit dituntut untuk meningkatkan manajemen kualitas pelayanannya secara terus-menerus dan berkesinambungan dalam berbagai bidang pelayanan yang diberikan.

Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai salah satu pelayanan publik bidang kesehatan yang hadir ditengah-tengah masyarakat dan merupakan satu-satunya penyelenggara rumah sakit yang memiliki keunikan tersendiri. Rumah Sakit Slamet Riyadi dikhususkan sebagai Rumah Sakit yang diperuntukkan bagi TNI (Tentara Nasional Indonesia) beserta keluarganya (Berdasarkan Surat Keputusan Kasad Nomor : Kep / 69 / XII / 2005 tanggal 24 Desember 2005 tentang Organisasi dan Tugas Kesehatan Komando Daerah Militer dan Peraturan Kasad Nomor : Perkasad / 16 / III / 2008 tanggal 28 Maret 2008 tentang Organisasi dan Tugas Detasemen Kesehatan Wilayah) namun Rumah Sakit Slamet Riyadi juga

melayani masyarakat umum (Berdasarkan ST Dirkesad Nomor : ST / 18 / 2005 tanggal 14 Maret 2005 tentang pelaksanaan Yankesmasum TA. 2005 tetap berpedoman pada Juklak Kasad Nomor : Juklak / 4 / IX / 2003 dan Juklak Kasad Nomor : Juklak / 4 / IX / 2003 tanggal 1 September 2003 tentang Pengelolaan Dana Rumkit Hasil Pelayanan Kesehatan Masyarakat Umum di lingkungan TNI AD) Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan, dalam hal ini Rumah Sakit Slamet Riyadi mampu mengembangkan potensi pelayanan terhadap berbagai lapisan masyarakat bukan hanya kepada anggota TNI saja.

Berkaitan dengan kualitas pelayanan diyakini bahwa harapan pelanggan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas barang dan jasa, oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya perubahan menuju kearah perbaikan secara terus-menerus sehingga produk yang dihasilkan dapat memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan yang dimaksud di sini adalah masyarakat yaitu pasien dan keluarganya sedangkan penyedia pelayanannya adalah Rumah Sakit. Dengan demikian diharapkan rumah sakit selalu memaksimumkan pelayanan yang menyenangkan bagi pasien dan keluarganya serta meminimumkan atau bahkan meniadakan pengalaman yang tidak menyenangkan. Namun demikian masih banyak masalah yang ditemui di Institusi seperti di Rumah Sakit Slamet Riyadi seperti rekam medis yang belum sempurna karena masih kekurangan tenaga ahli dan peralatan, selain itu dari segi sumber daya terkadang banyak petugas yang mengangur karena tidak ada yang dikerjakan. Kemudian saat waktu-waktu pelayanan terkadang dokter tidak ada di tempat, biasanya untuk dokter-dokter pinjaman dari luar dan untuk dokter yang tentara selalu ada.

Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan memiliki beberapa masalah antara lain, untuk memenuhi kebutuhan dalam pelayanan masih kekurangan alat kesehatan baik yang belum ada maupun yang mengalami kerusakan oleh karena itu pelayanan dari segi peralatan dirasakan masih belum optimal. Sumber daya manusia yang dimiliki juga menghadapi kendala seperti kekurangan personel baik kuantitas maupun kualifikasinya. Untuk kebutuhan tenaga medis dengan cara bekerja sama dengan dokter tamu, selain untuk pemenuhan tenaga medis hal ini dilakukan dalam upaya peningkatan kepuasan pelanggan dengan keberagaman jenis pelayanan kesehatan yang diberikan. Tenaga dokter dari militer sendiri berjumlah 2 orang, untuk PNS berjumlah 4 orang sedangkan dokter tamu berjumlah 19 orang baik untuk dokter umum atau spesialis. Untuk pemenuhan tenaga paramedis maupun nonmedis dengan mengangkat tenaga sukarela (Wiyata Bhakti) dan tenaga honorer. Tenaga sukarela atau Wiyata Bakti berjumlah 73 orang dengan spesifikasi paramedis 41 orang dan non-medis 32 orang.

Kendala lain yang ditemui pada bagian kekuatan personil militer dan PNS yang dimiliki. Rumah Sakit Slamet Riyadi menggunakan DSPP (Daftar Susunan Pegawai dan Perlengkapan) sesuai dengan Peraturan Kasad Nomor Perkasad / 16 / III / 2008 tanggal 28 Maret 2008 tentang Organisasi dan Tugas Detasemen Kesehatan Wilayah (Orgas Denkesyah). Namun kenyataannya DSPP tersebut belum terpenuhi, kekuatan nyata yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi dibandingkan dengan DSPP adalah $72 : 85 \times 100\% = 84,70\%$. Dengan perincian untuk personel PNS dari golongan I sampai dengan golongan III DSPP berjumlah

70 orang, namun pada kenyataannya hanya terdapat 36 orang. Untuk personil militer dari berbagai pangkat DSPP berjumlah 15 orang dengan keadaan sebenarnya yang berjumlah 36 orang.

Melalui jumlah personel 84,70% dari DSPP, seharusnya operasional satuan bisa dilaksanakan mendekati optimal. Namun dengan keterbatasan tenaga dengan kualifikasi kesehatan yang dimiliki maka keberadaan dokter tamu dan tenaga sukarela (honorar) masih harus dipertahankan. Kekurangan personil untuk tenaga medis maupun paramedis disebabkan karena adanya penyusutan alami (pensiun), sedangkan penambahan personel dari tingkat atas tidak sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan, sehingga perlu penambahan personel paramedis untuk memenuhi jabatan sesuai DSPP.

Sebagaimana dikemukakan oleh Goetsh dan Davis (dalam Zulian Yamit, 2005:8) pengertian kualitas sangat sukar didefinisikan. Orang akan melihat atau merasakannya. Sebagian orang mengaitkan kualitas dengan produk atau jasa, tetapi sebenarnya kualitas itu lebih dari itu. Goetsh lebih mendefinisikan kualitas pada segala sesuatu yang berada disekitar proses terbentuknya produk dan terlaksananya proses sampai terdistribusikannya produk tersebut baik berupa jasa maupun benda. Kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas proses dan kualitas lingkungan. Sehingga mustahil menghasilkan produk dan jasa berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas. Oleh karena itu diperlukan pembenahan-pembenahan dalam organisasi agar mampu menopang kegiatan pelayanan sehingga maksud dan tujuan dari sebuah organisasi dapat tercapai, dalam hal ini

Rumah Sakit Slamet Riyadi. Dengan kelemahan yang ada, Rumah Sakit Slamet Riyadi harus tetap mampu memberikan pelayanan yang baik. Agar kualitas yang dimiliki tetap terjaga atau bahkan lebih baik, diperlukan perbaikan-perbaikan dalam hal ini menekankan pada aspek manajemen kualitas.

Kepuasan pelanggan dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan (Zulian Yamit, 2005:89). Dari pernyataan itu maka harus dicari solusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan diantaranya dengan menerapkan manajemen kualitas. Dengan memajemen kualitas maka akan diperoleh kualitas yang lebih baik dari kualitas semula dan masyarakat pun akan merasa puas dengan pelayanan yang diperolehnya.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian dalam latar belakang diatas, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

“Bagaimanakah Manajemen Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Operasional

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan manajemen kualitas pada Rumah Sakit Slamet Riyadi Kota Surakarta dalam memberikan pelayanan kesehatan.

2. Tujuan Fungsional

Penelitian ini diharapkan mampu member manfaat dan masukan bagi Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta dalam usaha meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat dengan menerapkan manajemen kualitas.

3. Tujuan Individual

Penelitian ini dilaksanakan untuk memenuhi syarat dalam mencapai gelar sarjana Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini manfaat yang diharapkan antara lain :

1. Secara Teoritis

Penelitian ini untuk mengembangkan dan mempraktekkan teori-teori dalam mata kuliah Manajemen Publik serta untuk memberi masukan dan memperluas cakrawala pandang di bidang akademik dalam peningkatan kualitas pelayanan agar efektif, efisien, transparan, profesional serta mengedepankan akuntabilitas terhadap masyarakat melalui penerapan manajemen kualitas pelayanan.

2. Secara Praktis

- a. Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi Rumah Sakit Slamet Riyadi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

- b. Dapat digunakan sebagai bahan referensi atau informasi ilmiah untuk penelitian-penelitian berikutnya.
- c. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, pembaca serta pihak-pihak yang terkait dalam masalah penelitian tentang manajemen kualitas pelayanan.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam tinjauan pustaka ini akan diuraikan pengertian-pengertian dari variabel yang dipergunakan dalam penelitian ini.

1. Manajemen

Manajemen berhubungan dengan segala penetapan usaha untuk mencapai tujuan dan sasaran-sasaran dengan sumber yang ada. Berikut beberapa kutipan definisi manajemen dari beberapa ahli :

“Management is distinct process consisting of planning, organizing, actuating, controlling, utilizing in each both science and art and follow in order to accomplish predetermined objectives”. (Manajemen adalah proses yang khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian yang masing-masing bidang tersebut digunakan baik ilmu pengetahuan maupun keahlian dan yang diikuti secara berurutan dalam rangka usaha mencapai sasaran yang telah ditetapkan semula). (George R. Terry dalam Pandji Anoraga. 1997:109).

Pendapat lain dikemukakan oleh Stanely Vance dalam Ibnu Syamsi (1994:59) yaitu :

”Manajemen adalah proses pengambilan keputusan dan pengendalian terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya”.

Menurut Shafritz dan Russel (1997) dalam Manajemen publik (2004:1) mengungkapkan manajemen berkenaan dengan orang yang bertanggung jawab dalam menjalankan organisasi, serta proses menjalankan organisasi tersebut dengan menggunakan sumber daya untuk mencapai tujuan organisasi. Sehingga dapat ditarik pemahaman bahwa manajemen adalah proses pencapaian tujuan organisasi dengan tidak mengesampingkan penggunaan sumber daya yang dimiliki.

2. Kualitas

Goetsch dan Davis (1994) dalam Fandy Tjiptono (2005:110) mendefinisikan kualitas sebagai berikut :

”Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”.

Pendekatan yang dikemukakan Goetsch Davis ini menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas proses dan kualitas lingkungan.

Kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (Vincent Gaspersz, 2003:4). Menurut Gasperz pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok sebagai berikut:

- a. Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk itu.
- b. Kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan. (Vincent Gaspersz, 2003:5)

Zulian Yamit (2005:22) menjelaskan bahwa kualitas dapat dicapai secara konsisten dengan cara memperbaiki pelayanan. Konsep kualitas dalam *total quality management* adalah "segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan". (Fandy Tjiptono, 1998:2)

Di dalam *International Journal Information Quality* Vol 1, No 1, 2007 Mikhaila S.E. Burgess, W. Alex Grayand dan Nick J. Fiddian mengatakan bahwa:

"Quality is not an easily definable term, as it is not absolute. It has many different facets, and its meaning varies across different situations, users". (Kualitas adalah kata yang tidak mudah diartikan, karena pemahamannya tidak absolute. Definisi kualitas memiliki banyak perbedaan konteks, dan berarti berbagai macam situasi yang berbeda tiap konsumen)

Dari pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa keragaman definisi kualitas sangat bergantung pada konteks, situasi dan konsumen yang berbeda. Banyak pakar yang memberikan definisi "kualitas" berdasarkan sudut pandangnya masing-masing, secara umum dapat disimpulkan bahwa kualitas merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan. Jadi kualitas dapat diartikan sebagai tingkat baik atau buruknya sesuatu, dilihat dari ciri-ciri atau spesifikasi yang ada di dalam suatu produk baik itu jasa maupun barang dan dapat diketahui dengan mengukur indikator kualitas.

3. Pelayanan

Pelayanan diartikan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. (H.A.S Moenir, 2000:16-17).

Sedangkan Groomroos (dalam Ratminto 2006:2) mendefinisikan

“Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan”.

Pelayanan merupakan hak setiap orang dan tiap-tiap orang berhak mendapatkan pelayanan dari organisasi publik. Dan hal ini merupakan aturan yang mengikat tentang kewajiban organisasi publik untuk memberikan pelayanan umum tanpa terkecuali. Menurut Keputusan Menteri Penerapan Aparatur Negara No. 81/1993 pengertian pelayanan umum adalah sebagai berikut:

“Segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”. (Hessel Nogi S. Tangkilisan, 2005 : 208)

Faktor-faktor yang mendukung pelayanan menurut H.A.S Moenir (2000:88-119):

- 1) Faktor-faktor kesadaran dari para petugas yang memberikan pelayanan dimana dengan adanya kesadaran para petugas diharapkan mereka mampu melaksanakan tugas dengan penuh keikhlasan, kesungguhan dan disiplin.
- 2) Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan, meliputi:
 - a) Kewenangan (termuat dalam ketentuan-ketentuan keorganisasian)

- b) Pengetahuan dan pengalaman untuk diharapkan dapat menghasilkan perubahan di waktu yang akan datang.
 - c) Kemampuan bahasa dalam membuat aturan. Yang dimaksud adalah mampu menggunakan bahasa sederhana dan mudah dimengerti.
 - d) Pemahaman oleh pelaksana. Pelaksana dalam memberikan penjelasan mengenai maksud pengertian dan penerapan pemberian pelayanan harus dapat dilaksanakan secara serentak tanpa membedakan jenjang kepangkatan dan waktu pelaksanaan.
 - e) Disiplin dalam pelaksanaan yaitu taat terhadap aturan baik aturan tertulis maupun yang tidak tertulis dan bertanggung jawab terhadap tugas yang diemban.
- 3) Faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.
 - 4) Faktor pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum. Pendapatan adalah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atau jasa tenaga dan atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau organisasi, baik dalam bentuk uang maupun fasilitas dalam jangka waktu tertentu.
 - 5) Faktor kemampuan dan ketrampilan. Kemampuan berarti dapat melakukan tugas atau pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan. Sedangkan ketrampilan adalah kemampuan melaksanakan tugas dengan menggunakan anggota badan dan peralatan yang tersedia.
 - 6) Faktor sarana pelayanan. Sarana pelayanan yang dimaksud adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama atau alat pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan.

4. Kualitas Pelayanan

Pengertian kualitas pelayanan sering dikaitkan dengan barang atau produk dan jasa. Karena kualitas pelayanan sering dikaitkan dengan produk baik itu barang maupun jasa maka akan dijelaskan pengertian dari produk dan jasa. Produk diartikan sebagai barang berwujud yang dapat bertahan lama atau hanya dapat dikonsumsi dalam waktu yang relatif singkat. Sedangkan jasa diartikan sebagai :

“Setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangibile*

(tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu”. Kotler (1996) dalam Fandy Tjiptono (1997:23-24).

Dalam tulisan ini yang disoroti adalah kualitas akan kesehatan, maka kesehatan termasuk kategori jasa.

Terdapat karakteristik pokok pada jasa yang membedakannya dengan barang. Karakteristik tersebut adalah :

1. *Intangibility*. Jasa berbeda dengan barang. Jika barang merupakan suatu obyek, alat, atau benda; maka jasa adalah suatu perbuatan, kinerja (*performance*) atau usaha. Jasa bersifat *intangibel*, maksudnya tidak dapat dilihat, dicium, didengar atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Konsep *intangibel* pada jasa memiliki dua pengertian, yaitu :
 - a) Sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa.
 - b) Sesuatu yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah.
2. *Inseparability*. Jasa biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan.
3. *Variability*. Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut dihasilkan.
4. *Perishability*. Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. (Fandy Tjiptono, 1997:24-27)

Berbeda dengan kualitas produk, kualitas jasa lebih sukar didefinisikan, dijabarkan dan diukur. Penilaian konsumen terhadap kualitas jasa terjadi selama proses penyampaian jasa tersebut. Setiap kontak yang terjadi antara penyedia jasa dengan pelanggan merupakan gambaran mengenai suatu “*moment of truth*”, yaitu suatu peluang untuk memuaskan atau tidak memuaskan pelanggan. Pada dasarnya kualitas jasa berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan.

David W. Cottle (1990) dalam Sri Yuliani (2004:40-41), mengemukakan lima prinsip yang harus diperhatikan, agar kualitas pelayanan dapat dicapai antara lain meliputi :

- 1) *Realibility* (kehandalan), kemampuan menyediakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan ajeg.
- 2) *Assurance* (jaminan), perasaan klien atau keyakinan bahwa masalahnya ditangani orang yang ahli di bidangnya.
- 3) *Tangibles* (berwujud/kasat mata), wujud atau bentuk-bentuk fisik pelayanan yang kasat mata seperti gedung, ruang kantor, fasilitas dan peralatan, komunikasi material, dan penampilan pegawai (seragam).
- 4) *Responsiveness* (daya tanggap), kesediaan untuk membantu klien dan kemampuan menyediakan pelayanan setiap saat.
- 5) *Empathy* (empati), perhatian pegawai pada kepentingan klien.

Sementara itu Kotler (1992:107) menyebutkan beberapa dimensi untuk mengukur mutu jasa sebagai penilai kualitas organisasi jasa.

Dimensi tersebut yaitu :

- a) Akses. Jasa harus mudah dijangkau dalam lokasi yang mudah dicapai pada saat yang tidak merepotkan dan cepat.
- b) Komunikasi. Jasa harus diuraikan dengan jelas dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh konsumen.
- c) Kompetensi. Karyawan harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan.
- d) Kesopanan. Karyawan harus bersikap ramah, penuh hormat, dan penuh perhatian.
- e) Kredibilitas. Perusahaan dan karyawan harus bisa dipercaya dan memahami keinginan utama yang diharapkan konsumen.
- f) Reliabilitas. Jasa harus dilaksanakan dengan konsisten dan cermat.
- g) Cepat-tanggap. Karyawan harus memberikan tanggapan dengan cepat dan kreatif atas permintaan dan masalah konsumen.
- h) Kepastian. Jasa harus bebas dari bahaya, risiko, atau hal-hal yang meragukan.
- i) Hal-hal yang berwujud. Hal-hal yang berwujud pada sebuah jasa harus dengan tepat memproyeksikan mutu jasa yang akan diberikan.

- j) Memahami/mengenali konsumen. Karyawan harus berusaha memahami kebutuhan-kebutuhan konsumen dan memberikan perhatian secara individu.

Usaha-usaha untuk meningkatkan kualitas tersebut dapat dilakukan dengan cara menganalisa terhadap aspek-aspek kualitas yang terdiri dari :

- a) *Reliability*. Analisa ini dilakukan untuk mengetahui bahwa apakah suatu pelayanan itu berbelit-belit ataukah tidak, apakah pelayanan itu efektif ataukah tidak, dan apakah pelayanan yang diberikan itu optimal ataukah belum.
- b) *Credibility*. Menurut Zulian Yamit, dimensi ini lebih ditekankan kepada disiplin kerja pegawai, apakah pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya cukup disiplin ataukah tidak, tepat waktu atau tidak, terkontrol ataukah kurang terkontrol.
- c) *Competence*. Analisa ini dilakukan untuk mengetahui apakah pegawai itu cukup profesional dalam melaksanakan pekerjaannya ataukah tidak. Sehingga dengan demikian dapat diketahui bahwa apakah sumber daya manusianya perlu ditingkatkan ataukah tidak. Dengan demikian akan diketahui pula bahwa penempatannya harus lebih tepat.
- d) *Tangibless*. Dengan analisa ini maka akan diketahui segala fasilitas yang berhubungan dengan pelayanan, apakah fasilitasnya perlu ditambah ataukah tidak.
- e) *Responsiveness*. Analisa ini untuk mengetahui seberapa besar tanggung jawab yang ada dalam setiap pegawai dalam melaksanakan tugasnya, dengan demikian akan diketahui mana pegawai yang lamban dan mana pegawai yang cekatan. (Zulian Yamit, 2005:89-90)

Mengacu pada definisi tentang kualitas pelayanan dari para ahli diatas, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat baik atau buruknya suatu pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi kepada atau pelanggan. Penilaian ini diukur melalui dimensi-dimensi : (1) *Reliability*, (2) *Responsiveness*, (3) *Tangibility*, (4) *Credibility*, (5) *Competence*, dan (6) *Empathy*.

Kualitas pelayanan terkait erat dengan kepuasan pelanggan. Dengan meningkatkan kualitas pelayanan maka kebutuhan pelanggan akan terpenuhi sesuai dengan harapan dan kepuasan pelanggan akan meningkat. Kepuasan pelanggan diartikan sebagai hasil evaluasi setelah membandingkan apa yang dirasakan dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pelanggan dapat diketahui setelah menggunakan produk atau jasa pelayanan. (Zulian Yamit, 2005:78)

Menurut Zeithmal, Berry dan Parasuraman (1985) dalam Fandy Tjiptono (1998:27-28), terdapat lima kelompok karakteristik yang digunakan para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa, yaitu :

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

Kotler, 1994 dalam Zulian Yamit (2005:80) mengemukakan metode untuk mengukur kepuasan pelanggan. Metode tersebut antara lain :

- 1) Sistem pengaduan. Menurut Kotler sistem ini dapat memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk memberikan saran, keluhan, dan bentuk ketidakpastian lainnya dengan cara menyediakan kotak saran. Setiap saran dan kritikan yang masuk harus menjadi

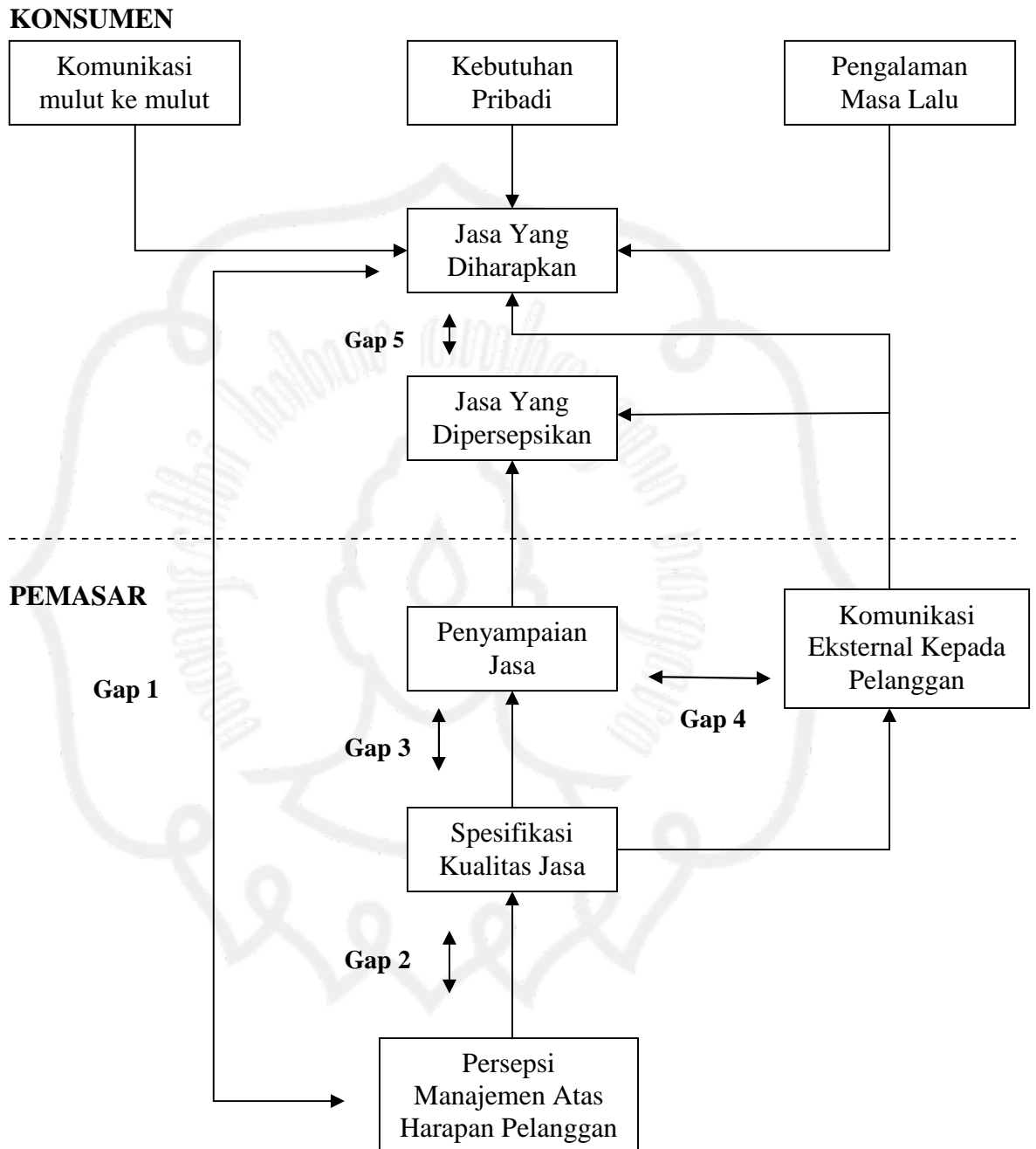
perhatian setiap organisasi pemberi pelayanan. Sebab saran tersebut dapat dijadikan umpan balik untuk perbaikan selanjutnya.

- 2) Survey pelanggan. Survey pelanggan merupakan cara yang umum digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan, dapat dilakukan dengan cara wawancara secara langsung melalui surat.
- 3) Panel pelanggan. Panel pelanggan yaitu cara yang dilakukan untuk mengukur kepuasan pelanggan dengan cara melakukan diskusi antar pemberi pelayanan dengan pelanggan. Dengan cara ini akan diketahui kekurangan yang ada dari organisasi pemberi pelayanan dan kedepan dapat diperbaiki.

Pemberian pelayanan apabila terdapat ketidaksesuaian antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diperolehnya maka akan mengakibatkan kesenjangan (*gap*).

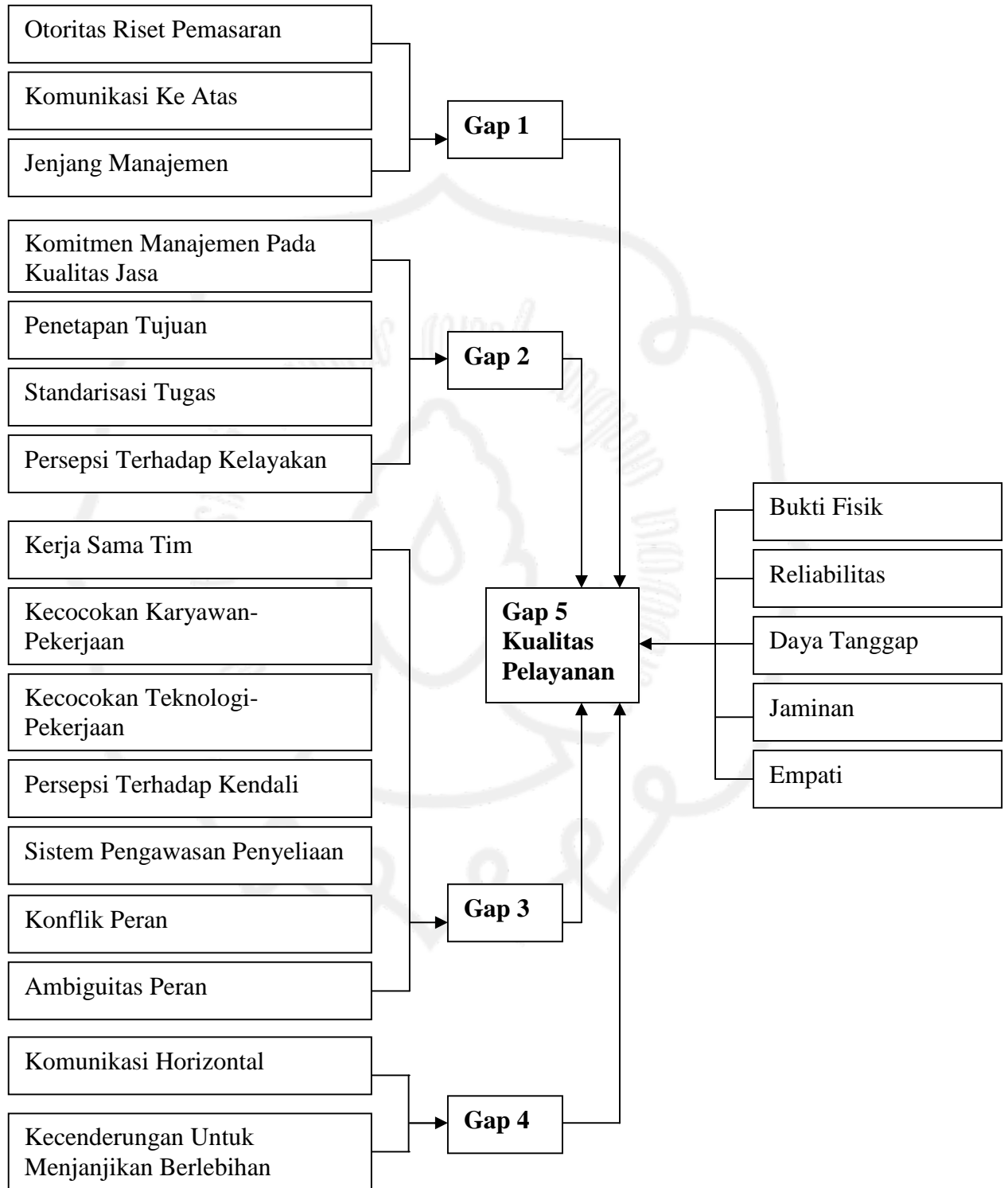
Kesenjangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 1.1
Model Kualitas Pelayanan



Sumber : Zeithml, et al. (1990) dalam Fandy Tjiptono, 2005:146

Gambar 1.2
Model Luasan Waktu Pelayanan



Sumber : Zeithml, et al. (1990) dalam Fandy Tjiptono, 2005:150

Dari gambar tersebut dapat dijelaskan bahwa :

- 1) **Gap persepsi manajemen** yaitu adanya perbedaan penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. Kesenjangan ini terjadi karena kurangnya informasi penelitian pasar, pemanfaatan yang kurang atas temuan-temuan penelitian, kurang interaksi antara pihak manajemen dan pelanggan, komunikasi dari bawah ke atas yang kurang memadai serta terlalu banyaknya tingkatan manajemen.
- 2) **Gap spesifikasi kualitas**, yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi-spesifikasi kualitas jasa. Selain itu kesenjangan pun terjadi karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi manajemen ketidaklayakan, tidak memadainya standardisasi tugas, dan tidak adanya penyusunan tujuan.
- 3) **Gap penyampaian pelayanan**, yaitu kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyerahan jasa serta disebabkan oleh faktor-faktor :
 - (1) **ambiguitas peran**, yaitu sejauh mana pegawai dapat melakukan tugas sesuai dengan harapan manajer, tetapi memuaskan pelanggan.
 - (2) **konflik peran**, yaitu sejauh mana pegawai meyakini bahwa mereka tidak memuaskan semua pihak.
 - (3) **kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakan.**
 - (4) **kesesuaian teknologi** yang digunakan pegawai, sistem pengendalian dari atasan.
 - (5) **sistem pengendalian dari atasan** yaitu tidak memadainya sistem penilaian dan sistem imbalan.
 - (6)

perceive control yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan. (7) **team work** yaitu sejauh mana pegawai dan manajemen merumuskan tujuan bersama didalam memuaskan pelanggan secara terpadu.

- 4) **Gap komunikasi pemasaran**, yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal selain itu kesenjangan ini sering terjadi juga karena : (1) Tidak memadainya komunikasi horizontal dan (2) Adanya kecenderungan untuk memberikan janji yang berlebihan.
- 5) **Gap dalam pelayanan yang dirasakan**, adalah perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dengan jasa yang diharapkan pelanggan. Gap ini bisa menimbulkan sejumlah konsekuensi negatif, seperti kualitas buruk dan masalah kualitas.

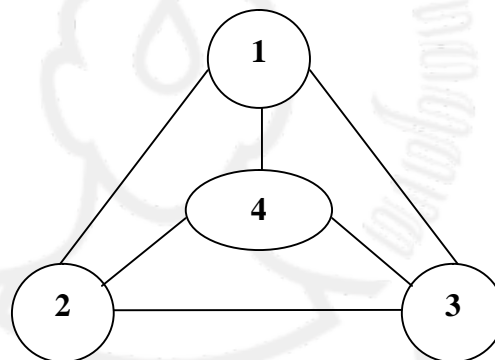
5. Manajemen Kualitas Pelayanan

Manajemen Kualitas menurut Vincent Gaspersz (2003:5-6) memiliki pengertian suatu cara meningkatkan performansi dalam setiap proses dan area dari suatu organisasi secara berkesinambungan dengan menggunakan sumber daya yang dimiliki. Manajemen kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mengelola komponen-komponen pelayanan agar pelayanan yang dihasilkan menjadi berkualitas. Komponen Pelayanan yang dikelola meliputi strategi pelayanan, sumber daya pemberi pelayanan dan sistem pelayanan.

Albrecht dan Zemke mengemukakan suatu model interaktif yang menghubungkan antara organisasi pemberi pelayanan dengan pengguna pelayanan. Model ini dinamakan *service triangel* (segitiga pelayanan) yang terdiri dari tiga elemen dengan pengguna pelayanan atau pelanggan sebagai titik fokusnya (Albrecht and Zemke, dalam Budi W Soetjipto, 1997) dalam Zulian Yamit (2005:23).

Sevice triangel atau segitiga pelayanan ini digambarkan sebagai berikut :

Gambar 1.3
Segitiga Pelayanan (*Service Triangel*)



Fandy Tjiptono, 1997:56

Keterangan :

1. Strategi : Pernyataan yang jelas dan dikomunikasikan dengan baik mengenai posisi dan sasaran organisasi dalam hal layanan pelanggan.
2. Sumber Daya Manusia : Karyawan disemua posisi yang memiliki kapasitas dan hasrat untuk responsif terhadap kebutuhan pelanggan.
3. Sistem Pelayanan : Program, prosedur dan sumber daya organisasi yang dirancang untuk mendorong, menyampaikan dan menilai layanan yang nyaman dan berkualitas tinggi bagi pelanggan.
4. Pelanggan (masyarakat pengguna jasa).

Model ini menurut Fandy Tjiptono merupakan strategi untuk memperbaiki proses-proses organisasi agar dapat memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan. Selanjutnya model ini menurut Tjiptono

dinamakan sebagai Total Quality Service atau TQS. (Fandy Tjiptono, 1997:56)

Ketiga elemen dalam Model *Service Triangel* (Segitiga pelayanan) adalah:

1) Strategi Pelayanan (*Service Strategy*)

Menurut Chandler dalam Freddy Rangkuti (2006:4) strategi diartikan sebagai tujuan jangka panjang dari suatu perusahaan, serta pendayagunaan dan alokasi semua sumber daya yang penting untuk mencapai tujuan tersebut. Sedangkan definisi yang diberikan oleh Rangkuti, strategi yaitu alat untuk mencapai tujuan. (Freddy Rangkuti, 2006:3)

Joko Widodo mendefinisikan strategi sebagai cara untuk menetapkan tujuan dan sasaran organisasi. Wujud dari strategi adalah berupa kebijakan untuk mencapai apa yang menjadi tujuan dan sasaran organisasi atau dengan kata lain, pemilihan strategi merupakan proses pembuatan keputusan untuk memilih alternatif terbaik dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran. Yang menjadi landasan dalam merancang strategi adalah analisis terhadap kemampuan internal organisasi dan analisis terhadap aspek di luar organisasi yang turut mendukung proses pelayanan.

Strategi hendaknya harus dapat membahas masalah yang diperkirakan akan timbul di waktu yang akan datang yang mungkin dapat berubah-ubah. Strategi selain merupakan upaya untuk mengantisipasi keadaan yang akan datang, juga akan memberikan arah

dan dorongan kegiatan operasional pada pelaksanaan kegiatan instansi yang sedang berlangsung (Joko Widodo, 2001:124) oleh karenanya Steven Ott, Hyde and Shafritz (1991:238) membedakan strategi menjadi dua tipe yaitu strategi jangka panjang (*long-range planning*) dan strategi jangka pendek (*short-range planning*). Strategi jangka panjang kurun waktunya yaitu 3-5 tahun, sedangkan strategi jangka pendek kurun waktunya antara 1-2 tahun.

Strategi pelayanan kepada pelanggan diartikan sebagai proses pembuatan keputusan untuk memilih alternatif terbaik dalam upaya memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Menurut jenisnya standar dibedakan menjadi tiga, yaitu :

- a) Standar fisik, berupa :
 - Kuantitas hasil
 - Kualitas hasil
 - Waktu
- b) Standar dalam bentuk uang, meliputi :
 - Standar biaya
 - Standar penghasilan
 - Standar investasi
- c) Standar intangibel yaitu standar yang biasa digunakan untuk mengukur atau menilai kegiatan bawahan yang sukar diukur baik dengan bentuk fisik maupun dalam bentuk uang.

Menurut Zulian Yamit (2005:95-96) penetapan standar pelayanan dapat dilakukan dengan cara :

1. Menetapkan pernyataan visi dan misi.
2. Melakukan audit (evaluasi) terhadap :
 - a) Evaluasi internal yaitu evaluasi yang berkaitan dengan instansi yang akan terlibat dalam pelayanan. Dapat dilakukan dengan cara mempelajari kekuatan dan kelemahan organisasi dengan menggunakan analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats).
 - b) Evaluasi eksternal yaitu dengan mempelajari semua aspek kualitas yang berkaitan dengan personal organisasi dan pelanggan eksternal.
3. Melakukan studi dan analisis perbandingan dengan organisasi jasa terbaik.
4. Mengembangkan rencana taktis. Tahapan ini dapat dilakukan dengan menetapkan sasaran spesifik dan tujuan tentang kualitas.
5. Mengembangkan rencana operasional. Tahapan ini dilakukan dengan cara :
 - a) Mendefinisikan Sumber Daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan kualitas dari organisasi.
 - b) Mengembangkan strategi untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

- c) Menetapkan skema insentif untuk memberikan penghargaan kepada kelompok kerja yang memiliki performance pelayanan terbaik dan mampu memenuhi sasaran pelayanan kualitas jasa yang telah ditetapkan.
6. Menetapkan mekanisme pelayanan.
7. Melakukan pengukuran kinerja. Dalam melakukan pengukuran kinerja pelayanan harus berdasarkan pada standar dan ukuran kualitas jasa yang telah ditetapkan dalam langkah sebelumnya.
8. Merencanakan dan memformulasikan pembaruan pelayanan. Yaitu dengan meninjau ulang hasil pendahuluan, kemudian melakukan perbandingan kualitas aktual terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan. Peningkatan kualitas secara terus menerus akan meningkatkan kepuasan pelanggan secara terus menerus dan nantinya akan menciptakan loyalitas perusahaan.

Strategi pelayanan merupakan hal yang penting bagi sebuah organisasi terutama bagi organisasi pelayanan, sehingga strategi pelayanan harus dirumuskan dan diimplementasikan seefektif mungkin. Hal ini bertujuan agar membuat pelayanan yang diberikan kepada pelanggan tampil beda dengan pesaingnya. Untuk merumuskan dan mengimplementasikan strategi pelayanan yang efektif, perusahaan harus fokus kepuasan pelanggan sehingga perusahaan mampu membuat pelanggan melakukan pembelian ulang bahkan mampu meraih pelanggan baru.

Fandy Tjiptono (1997:134-141) menyebutkan beberapa tipe strategi untuk memperoleh kepuasan pelanggan dalam pelayanan.

Strategi tersebut adalah :

1. Strategi Pemasaran berupa *Relation Ship Marketing* (kemitraan dengan pelanggan secara berkelanjutan).
 2. Strategi *Superior Customer Service* (menawarkan pelayanan yang lebih baik daripada pesaing).
 3. Strategi *Unconditional Service Guarantees* atau komitmen untuk memperbaiki kinerja dengan cara meningkatkan motivasi karyawan melalui suatu garansi atau jaminan.
 4. Strategi penanganan keluhan yang efisien.
 5. Strategi peningkatan kinerja perusahaan meliputi berbagai upaya untuk melakukan pemantauan dan pengukuran kepuasan pelanggan secara berkesinambungan seperti contoh : memberikan diklat kepada karyawan.
 6. Menetapkan *Quality Function Deployment* (QFD) yaitu praktek untuk merancang suatu proses sebagai tanggapan atas kebutuhan pelanggan. QFD berusaha menterjemahkan apa yang dibutuhkan pelanggan menjadi apa yang dihasilkan organisasi.
- 2) Sumber daya manusia yang memberikan pelayanan (*service people*)

Yaitu orang yang berinteraksi langsung maupun tidak langsung dengan pelanggan, mereka harus memiliki kemampuan atau kapasitas untuk menjalankan tugasnya. Mereka harus memberikan pelayanan

secara tulus (*empati*), *responsive*, ramah, dan menyadari bahwa kepuasan pelanggan adalah segalanya. Atau sumber daya pemberi pelayanan diartikan sebagai karyawan disemua posisi yang memiliki kapasitas dan hasrat untuk responsif terhadap kebutuhan pelanggan. (Fandy Tjiptono, 1997:56)

3) Sistem Pelayanan (*Service System*)

Sistem dan Prosedur merupakan dwi tunggal yang tidak dapat dipisahkan karena antara yang satu dengan yang lain saling melengkapi. Prosedur diartikan sebagai tata cara atau rangkaian dinamika mekanismenya dari sistem (Moenir, 2000:105). Prosedur pelayanan menurut Joko Widodo harus mengandung prinsip kejelasan, kesederhanaan (mudah dipahami dan mudah dilaksanakan), serta keterbukaan. (Joko Widodo, 2001:270)

Menurut Joseph M. Juran, salah seorang pakar bidang kualitas bahwa, pihak manajemen harus bertanggung jawab dan terlibat secara penuh atas kualitas produk atau jasa (Suyadi, 2000:90). Untuk itu ia membuat satu konsepsi yang dijadikan dasar dalam “*management process*” yang terpadu untuk mengelola kualitas. Konsepsi ini dinamakan Trilogi kualitas (Vincent Gaspersz, 2003:7-8), yang terdiri dari :

- a. Perencanaan mutu atau kualitas (*Quality Planning*) adalah suatu proses pengambilan keputusan dengan memilih alternatif kegiatan yang akan atau tidak akan dilaksanakan serta kegiatan untuk

mengidentifikasi, pelanggan dan proses yang akan menyampaikan produk dan jasa dengan karakteristik yang tepat dan kemudian mentransfer pengetahuan ini ke seluruh anggota organisasi.

- b. Monitor dan kendali mutu atau kualitas (*Monitoring and control quality*) adalah suatu proses dimana produk benar-benar diperiksa dan dievaluasi, dibandingkan dengan kebutuhan-kebutuhan yang diinginkan pelanggan. Adapun proses monitoring ini dilakukan dengan berpedoman pada standar.
- c. Perbaikan mutu (*Quality Improvement*) secara berkelanjutan adalah suatu proses dimana mekanisme yang sudah mapan dipertahankan sehingga kualitas dapat dicapai secara berkelanjutan.

Dalam manajemen, perencanaan dan pengendalian memiliki kaitan yang erat dan dapat digambarkan sebagai dua sisi mata uang logam. (*Planning and controlling are intimately related and, fact, represent opposite sides of the same coin*). Gonon, dikutip Steiss (1992:268) dalam Joko Widodo (2001:123).

Pengendalian adalah keseluruhan fungsi atau kegiatan yang harus dilakukan untuk menjamin tercapainya sasaran. Pengendalian kualitas pelayanan pada dasarnya adalah pengendalian kualitas kerja dan proses kegiatan untuk menciptakan kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh setiap orang dari setiap bagian dalam organisasi (Zulian Yamit, 2005:33).

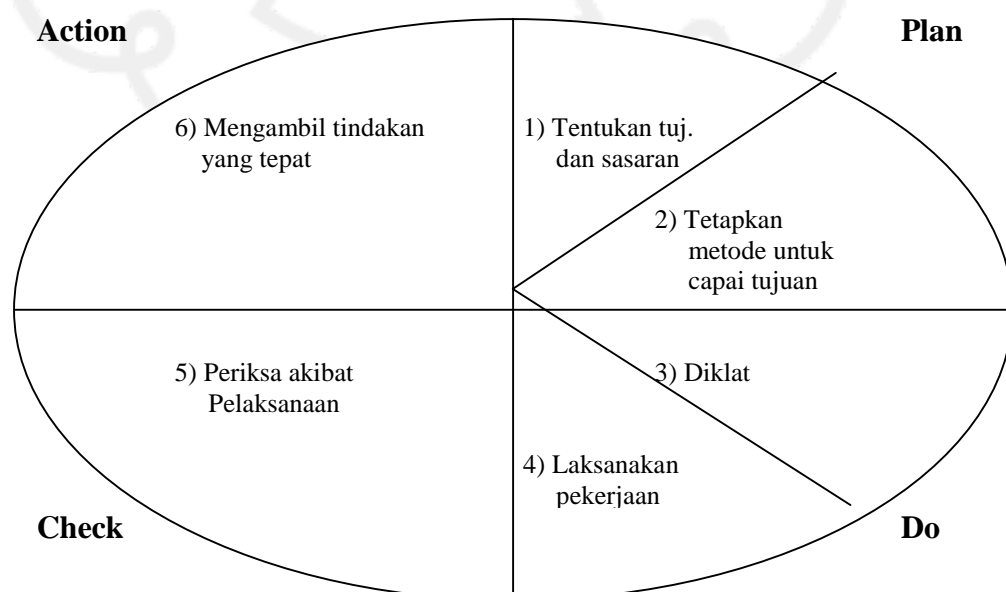
Pengendalian dalam kualitas pelayanan mengacu pada siklus “Plan-Do-Check-Action” (P-D-C-A) atau dikenal “Siklus Deming”.

Siklus P-D-C-A yaitu :

- 1) Menentukan Tujuan dan Sasaran (Plan). Dalam menentukan sasaran haruslah spesifik, relevan, dapat diukur, dapat dicapai, dan jelas penentuan batas waktunya.
- 2) Menentukan Metode untuk mencapai tujuan (Plan). Dalam menentukan metode untuk mencapai tujuan haruslah bersifat rasional.
- 3) Menyelenggarakan pendidikan dan latihan (Do)
- 4) Melaksanakan Pekerjaan (Do)
- 5) Memeriksa akibat pelaksanaan (Check)
- 6) Mengambil tindakan yang tepat untuk memperbaiki (Action)

Siklus ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 1.4
Siklus P-D-C-A



Sumber : Zulian Yamit, 2005:35

F. Kerangka Pemikiran

Pada hakikatnya setiap organisasi pelayanan publik mempunyai tujuan untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dengan tujuan tersebut maka organisasi pelayanan publik seperti Rumah Sakit Slamet Riyadi dapat memberikan kepuasan kepada para pelanggannya. Mengacu pada konsep manajemen, bahwa untuk mencapai suatu tujuan itu diperlukan adanya suatu strategi perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan dan pengontrolan yang tepat sehingga tujuan yang telah ada dapat dicapai. Dengan konsep tersebut selanjutnya akan dijelaskan tentang konsep manajemen kualitas pelayanan yaitu suatu cara untuk dapat mengelola komponen-komponen pelayanan agar pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit Slamet Riyadi menjadi berkualitas.

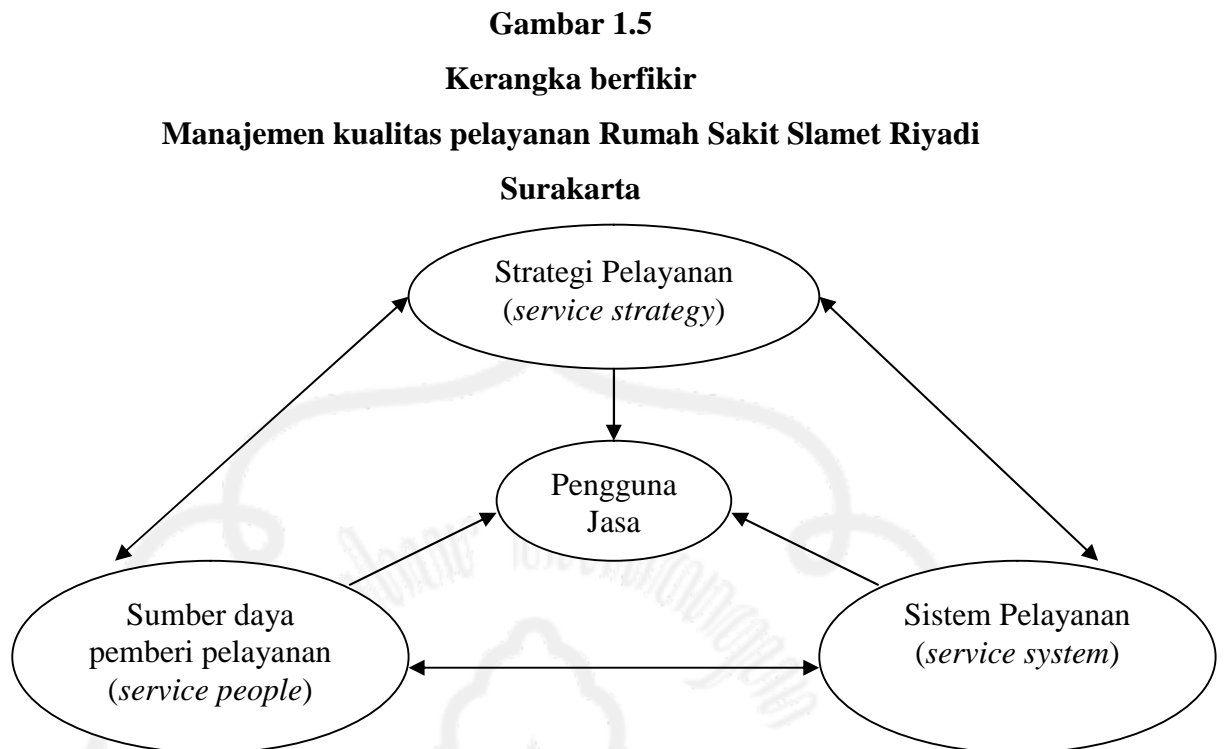
Mengacu pada teori *Service Triangle* atau segitiga pelayanan bahwa untuk memberikan pelayanan yang berkualitas maka dapat dilakukan dengan mengelola tiga komponen pelayanan yang terdiri dari : strategi pelayanan (*service strategy*) yaitu pembuatan keputusan memilih alternatif terbaik dalam upaya memberikan pelayanan kepada masyarakat, sumber daya pemberi pelayanan (*service people*) yaitu orang yang berinteraksi langsung maupun tidak langsung dengan yang dilayani, dan sistem pelayanan (*service system*) yang diartikan sebagai tata cara yang digunakan dalam memberikan pelayanan. Dari ketiga komponen tersebut harus mampu untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang ada sehingga mampu meningkatkan kepuasan pelanggan.

Penelitian ini akan menguraikan tentang manajemen kualitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Slamet Riyadi. Penilaian terhadap manajemen

kualitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Slamet Riyadi yaitu mengacu pada teori *service triangle* yang terdiri dari tiga komponen yang menyusunnya. Komponen yang *pertama* dari *service triangle* yaitu, strategi pelayanan atau *service strategy* Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Komponen ini meliputi program kerja serta rencana kegiatan yang dilakukan guna meningkatkan kemampuan rumah sakit baik dari segi kualitas maupun kuantitas dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

Komponen yang *kedua* adalah sumber daya manusia sebagai *service people*. Komponen ini diukur melalui indikator *reliability*, *responsiveness*, *tangibility*, *credibility*, *competence* dan *empathy*. Penilaian terhadap komponen *service people* yang ada pada Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta adalah didasarkan pada penilaian dari masyarakat kepada Dinas.

Komponen yang *ketiga* adalah sistem pelayanan atau *service system*. Penilaian *service system* ini menggunakan acuan apakah sistem pelayanan yang ada pada dinas telah mencerminkan prinsip kejelasan, kesederhanaan (mudah dipahami dan mudah dilaksanakan) dan keterbukaan. Dengan menggunakan ketiga elemen diatas maka nantinya akan bermanfaat untuk penyedia jasa pelayanan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan pengelolaan manajemen kualitas, sehingga kepuasan masyarakat pengguna jasa dapat terpenuhi. Alur berfikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



G. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta yang beralamatkan di Jl. Brigjend Slamet Riyadi No. 321. Adapun pemilihan lokasi tersebut berdasarkan pada beberapa pertimbangan sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit Slamet Riyadi merupakan rumah sakit milik TNI, meskipun diperuntukan bagi anggota namun Rumah Sakit Slamet Riyadi juga melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum.
- b. Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai institusi pelayanan kesehatan tidak memilah-milah dalam melakukan pelayanan kesehatan baik itu

pelayanan untuk anggota TNI maupun masyarakat umum. Karena itu muncul pertanyaan bagaimana manajemen kualitas dan sistem rumah sakit ini dikelola dan dijalankan.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk memberikan gambaran mengenai berbagai hal yang ada menjadi bahan penelitian dengan cara menggali, mendalami, menemukan fakta-fakta dan permasalahan-permasalahan yang dihadapi untuk kemudian dipaparkan melalui penafsiran dan dianalisa menggunakan penelitian kualitatif.

Menurut Denzin dan Lincoln (1987) penelitian kualitatif merupakan penelitian atas dasar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan menggunakan berbagai metode yang ada (Lexy J. Moleong, 2009:5). Jadi penelitian ini berusaha menggambarkan atau mendeskripsikan bagaimana manajemen kualitas yang dilakukan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam memberikan pelayanan kesehatan.

3. Sumber Data Penelitian

a) Data Primer.

Data yang diperoleh melalui penelitian lapangan dimana peneliti terjun langsung pada obyek penelitian yang bersangkutan untuk memperoleh data. Data ini diperoleh secara langsung dari para informan melalui wawancara dengan pihak yang berkompeten. Adapun sumber data primer dalam penelitian ini adalah:

1. Kepala Rumah Sakit Slamet Riyadi.
2. Manajerial Rumah Sakit Slamet Riyadi.
3. Instalasi Rumah Sakit Slamet Riyadi.
4. Pasien Rumah Sakit Slamet Riyadi.

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dimana data tersebut dapat diperoleh dari literature-literatur yang relevan, artikel yang bersangkutan, buku-buku kepustakaan untuk pencarian informasi dan pemahaman teoritis untuk memecahkan masalah.

4. Teknik Pengumpulan Data

a) Wawancara

Pengumpulan informasi dari sumber data ini memerlukan teknik wawancara, dalam penelitian kualitatif khususnya dilakukan dalam bentuk wawancara mendalam dengan cara mengajukan pertanyaan langsung kepada informan. Disini peneliti menggunakan pedoman wawancara sebagai kegiatan bertanya lebih terarah.

b) Observasi

Merupakan teknik pengumpulan data dari sumber data yang berupa tulisan, angka, gambar atau grafik serta rekaman gambar yang dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap obyek penelitian dengan menggunakan alat indera pendengaran dan penglihatan terhadap fenomena sosial yang terjadi di lokasi penelitian. Observasi

difokuskan pada manajemen kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi dan segala peristiwa yang mengikutinya, dan dalam hal ini penulis tidak terlibat secara langsung dalam pendokumentasian maupun pelaksanaan manajemen kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi.

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan mencari, mengumpulkan, dan mempelajari dokumen yang relevan dengan penelitian berupa arsip, laporan, peraturan, dokumen, dan literatur lainnya.

5. Metode Penarikan Sampel

Penelitian ini menggunakan purposive sampling atau sampel bertujuan, dimana peneliti cenderung menggunakan atau memilih informan yang dianggap tahu dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang mantap dan mengetahui permasalahannya secara lengkap tanpa didasarkan pada strata maupun random, tetapi lebih ditekankan pada tujuan tertentu (HB. Sutopo, 2002:56). Dalam penelitian ini informasi berasal dari dalam instansi yakni aparat serta pelanggan atau pasien yang di anggap bisa memberikan informasi yang dibutuhkan mengenai penelitian ini.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data model interaktif, yang terdiri dari tiga komponen analisis data yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

a) Reduksi data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi dari “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. (Miles dan Huberman. 2007:16)

Pengertian diatas dengan kata lain merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, dan abstraksi data yang ada. Berfungsi untuk mempertegas, memperpendek dan membuang hal-hal yang tidak perlu. Proses ini berlangsung terus sepanjang pelaksanaan riset sampai penelitian berakhir.

b) Penyajian data

Merupakan susunan penyajian data yang baik dan jelas sistematikanya untuk merakit dan memudahkan melihat informasi dalam bentuk yang kompak. Susunan penyajian data yang baik dan jelas sistematikanya akan banyak menolong peneliti sendiri. Penyajian data harus mengacu pada rumusan masalah yang telah dirumuskan sebagai pertanyaan penelitian sehingga narasi yang tersaji merupakan deskripsi mengenai kondisi yang rinci untuk menceritakan dan menjawab setiap permasalahan yang ada.

c) Penarikan kesimpulan

Pada awal pengumpulan data, peneliti harus sudah mengerti apa arti dan hal-hal yang ia temui dalam melakukan pencatatan peraturan, pokok pernyataan konfigurasi yang mungkin, arahan sebab akibat, dan proposi-proposisi.

Simpulan akhir tidak akan terjadi sampai pada waktu proses pengumpulan data berakhir. (Sutopo, 2002:93) Simpulan perlu diverifikasi agar bisa dipertanggungjawabkan. Verifikasi dapat berupa kegiatan yang dilakukan dengan lebih mengembangkan ketelitian dengan cara melakukan pengulangan pengecekan data untuk tujuan pemantapan, atau melihat kembali catatan-catatan lapangan pada waktu penelitian. Kesimpulan-kesimpulan yang dianalisis dan kegiatan pengumpulan data itu sendiri merupakan proses siklus dan interaktif.

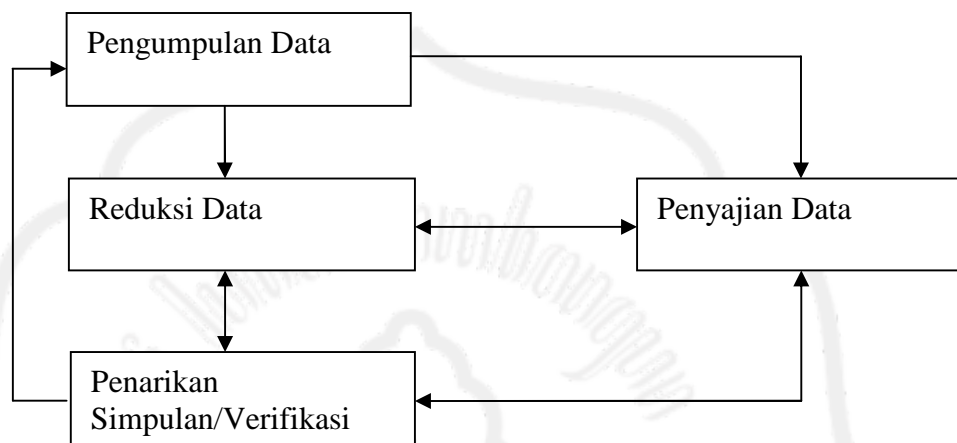
Aktifitas diantara ketiga komponen tersebut dilaksanakan dalam bentuk interaktif dalam proses pengumpulan data dalam suatu proses siklus. Dalam bentuk ini penelitian berlangsung. Kemudian peneliti bergerak diantara 3 (tiga) komponen analisis yaitu reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan.

Ketiga komponen tersebut diatas, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sebagai sesuatu yang jalin-menjalin pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk sejajar, untuk membangun wawasan umum yang disebut analisis. Untuk

lebih jelasnya, proses analisis data dengan model interaktif ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 1.6

Model Analisis Interaktif



Sumber : HB. Sutopo, 2002:96

7. Validitas Data

Peneliti dalam menentukan keabsahan data atau validitas data, menggunakan teknik pemeriksaan triangulasi yaitu teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan yang lain untuk pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Ada 4 macam triangulasi sebagai teknnin pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori. Dalam penelitian ini menggunakan triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif. Hal ini menurut Lexy J. Moleong (2009:330) dapat dicapai dengan langkah :

- a) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- b) Membandingkan apa yang dikatakan di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
- c) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
- d) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berbeda, dan orang pemerintahan.
- e) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Berdasarkan langkah di atas maka dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara dari berbagai sumber yang berbeda yang tersedia. Dengan demikian data yang satu akan dikontrol oleh data yang lain dari sumber yang berbeda.

BAB II

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta

Pada saat penyerahan kedaulatan tahun 1950, sesuai dengan organisasi TNI-AD, DKT brigade V dibentuk menjadi DKT Resimen 15 Terr IV dikenal dengan DKT RI 15. Pada tahun 1960 DKT RI 15 diubah namanya menjadi Kesehatan Resimen Infanteri 15 atau Kes Men If. 15. Tahun 1961 dengan dibentuknya Korem dan Brigif, Menif 15 dilebur. Daerah Surakarta masuk dalam wilayah Korem 072. Anggota Kes Menif 15 sebagian masuk Kikes Brigif 6 Surakarta dan sisanya tetap sebagai Kes menif 15. Selanjutnya Kes Menif 15 dilebur menjadi Rumkit III / 722 yang dibawah taktis langsung Ka Kesdam VII/Diponegoro.

Pada tahun 1966 daerah Surakarta kembali menjadi wilayah Korem 074, terhitung sejak 01-06-1966. Rumkit III/722 diubah menjadi Detasemen Kesehatan 074. Berdasarkan keputusan Kasad Nomor : Skep/76/X/1985, tanggal 28-10-1985 Detasemen Kesehatan 074 diubah menjadi Detasemen Kesehatan Wilayah Surakarta. Pada perjalanan selanjutnya berdasarkan keputusan Kasad Nomor : Skep/55/II/1987 , Detasemen Kesehatan Wilayah Surakarta diubah menjadi Detasemen Kesehatan Wilayah 04.04.04.

Rumkit Tk. IV Surakarta Sebagai unit kerja di Denkesyah 04.04.04 merupakan pelaksanaan tugas dalam rangka memberikan dukungan kesehatan dilingkungan Angkatan Darat di wilayah Surakarta. Berdasarkan petunjuk

Danrem 074/WT yang pada waktu itu dijabat Kolonel Slamet Supriyadi, Rumkit Tk. IV Surakarta diubah menjadi RST Slamet Riyadi pada tanggal 15 Agustus 1997. Hal ini bertujuan untuk lebih memasyarakatkan keberadaan Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta di lingkungan masyarakat di wilayah Surakarta.

B. Gambaran Umum Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta

Rumah Sakit Slamet Riyadi merupakan sarana pelayanan kesehatan milik TNI-AD yang berada di jajaran Kesdam IV/Diponegoro. Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta memberikan pelayanan kesehatan kepada personel dari satuan-satuan TNI AD di wilayah Korem 074/WT meliputi anggota militer, PNS, dan keluarganya, serta 7 Kodim di bawah jajaran Korem 074/WT yaitu Kodim 0735 Kota, Kodim 0723 Klaten, Kodim 0724 Boyolali, Kodim 0725 Sragen, Kodim 0726 Sukoharjo, Kodim 0727 Karanganyar dan Kodim 0728 Wonogiri. Selain itu juga melayani satuan-satuan tempur yang ada di wilayah Surakarta antara lain Batalyon 408, Batalyon 413 , Brigif 6 kostrad, Grup II Kopassus dan Dodiklatpur, serta dinas jawatan lain yang ada di wilayah Korem 074/WT dengan populasi ± 23.000 jiwa.

Di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta Tersedia pelayanan kesehatan Rawat Jalan dan Rawat Inap. Perawatan Rawat Jalan berupa Poliklinik Umum, Poliklinik Anak, Poliklinik Mata, Poliklinik Syaraf, Poliklinik THT, Poliklinik Gigi dan Mulut, Poliklinik Kebidanan, Poliklinik Bedah, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Akupuntur, Poliklinik Kulit dan Kelamin, Fisioterapi, Poliklinik Penyakit Paru dan Pelayanan Gawat Darurat yang tetap siaga diluar jam kerja.

Rumah Sakit Slamet Riyadi mempunyai tenaga kerja dengan jumlah 167 sumber daya manusia baik itu dari militer, PNS, dan tenaga honorer (Wiyata Bhakti). Kualifikasi tenaga kerja yang dimiliki antara lain tenaga medis, tenaga paramedis, tenaga farmasi, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, dan tenaga non medis.

1. Identitas

- a. Nama rumah sakit : Rumah Sakit Slamet Riyadi
- b. Pemilik : TNI-AD
- c. Alamat : Jalan Brigjen Slamet Riyadi No. 321 Surakarta
- d. Kelas : IV

2. Dasar Hukum / Landasan Operasional

- a. Surat Keputusan Kasad Nomor : Kep / 69 / XII / 2005 tanggal 24 Desember 2005 tentang Organisasi dan Tugas Kesehatan Komando Daerah Militer (Orgas Kesda).
- b. Peraturan Kasad Nomor : Perkasad / 16 / III / 2008 tanggal 28 Maret 2008 tentang Organisasi dan Tugas Detasemen Kesehatan Wilayah (Orgas Denkesyah).
- c. Juklak Kasad Nomor : Juklak / 4 / IX / 2003 tanggal 1 September 2003 tentang Pengelolaan Dana Rumkit Hasil Pelayanan Kesehatan Masyarakat Umum di lingkungan TNI AD.
- d. ST Dirkesad Nomor : ST / 18 / 2005 tanggal 14 Maret 2005 tentang pelaksanaan Yankesmasum TA. 2005 tetap berpedoman pada Juklak Kasad Nomor : Juklak / 4 / IX / 2003.

- e. Keputusan Menteri Kesehatan No YM.02.04.3.1.3474 tanggal 1 Agustus 2006 tentang pemberian izin penyelenggaraan kepada Markas Besar Tentara Indonesia Angkatan Darat untuk menyelenggarakan rumah sakit umum dengan nama Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.

3. Visi

Menjadi rumah sakit kebanggaan prajurit dan pilihan masyarakat.

4. Misi

Melayani dengan tulus, ikhlas, profesional dan bermutu serta terjangkau bagi masyarakat umum.

5. Moto

Senyum, sapa, sopan, sentuh, sembuh.

Organisasi Rumkit Tk. IV Slamet Riyadi disusun sebagai berikut :

1. Unsur Pimpinan

- a. Kepala Rumkit Tk. IV, disingkat Karumkit Tk. IV
- b. Wakil Kepala Rumkit Tk. IV, disingkat Wakarumkit Tk. IV

2. Unsur Pembantu Pimpinan

- a. Kepala Urusan Medis disingkat Paurmed
- b. Kepala Urusan Tata Usaha dan Urusan Dalam disingkat Paurtuud

3. Unsur Pelayanan

- a. Instalasi Bedah dan Anaestasi
- b. Instalasi Rawat Jalan
- c. Instalasi Rawat Inap
- d. Unit Farmasi

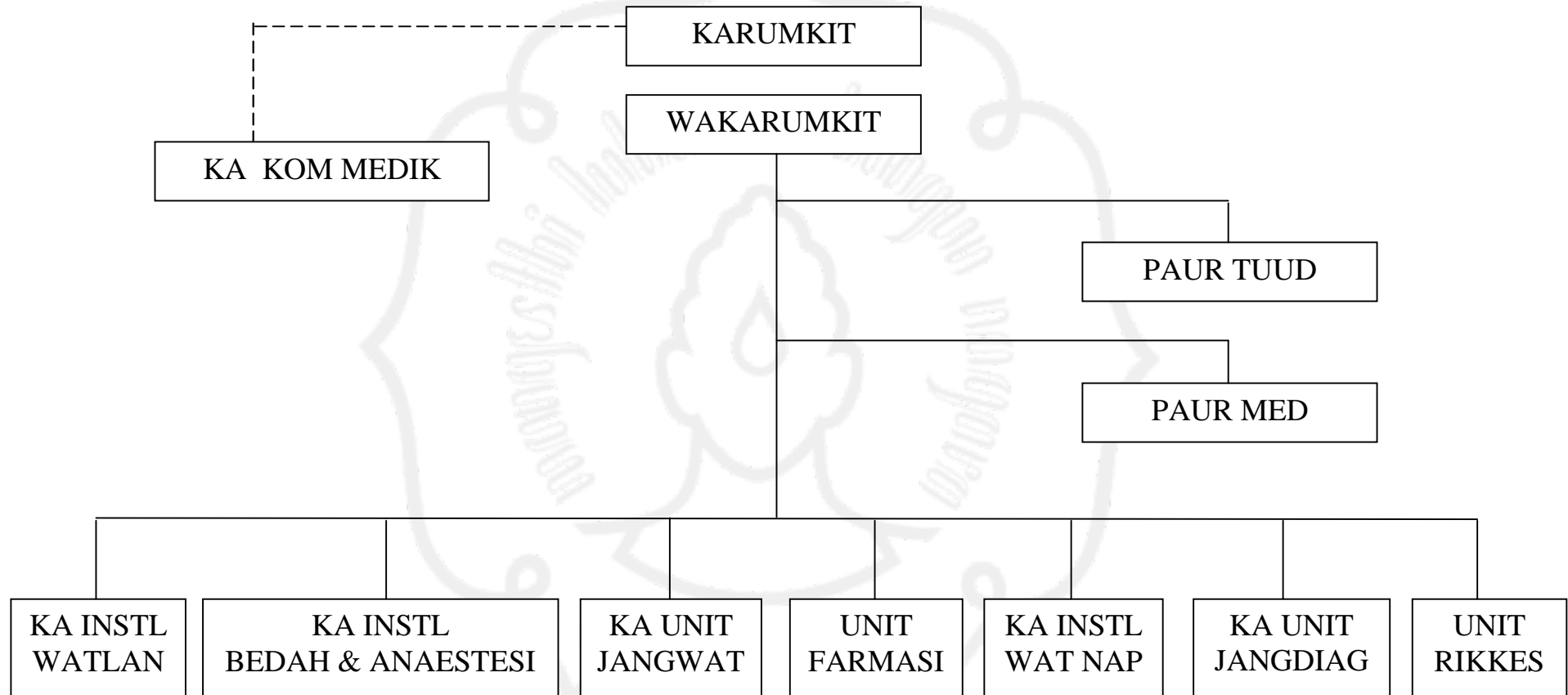
- e. Unit Jang Diag (Laboratorium dan Radiologi)
 - f. Unit Jang Wat (Dapur, cucian, dan kamar jenazah)
 - g. Unit pemeriksaan kesehatan
4. Komite Medik

Secara lebih terperinci, struktur Rumah Sakit Slamet Riyadi digambarkan seperti pada gambar di bawah ini :



Gambar 2.7

Struktur Organisasi Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta



C. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta

1. Tugas Pokok Rumah Sakit Slamet Riyadi

Tugas pokok Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah :
”menyelenggarakan fungsi teknis, kesehatan di tingkat Korem, melalui upaya-upaya pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotif dan preventif.”

2. Fungsi Rumah Sakit Slamet Riyadi

a. Fungsi Utama

1) Kesehatan Preventif

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan untuk mencegah terjangkitnya penyakit pada prajurit dan PNS Angkatan Darat beserta keluarganya.

2) Kesehatan Kuratif dan Rehabilitatif

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan untuk penyembuhan dan pemulihan pada prajurit dan PNS Angkatan Darat beserta keluarganya.

3) Kesehatan Militer

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan yang berkaitan dengan pekerjaan dan kehidupan prajurit serta penugasan prajurit pada berbagai kondisi lingkungan.

4) Pembinaan Materiil Kesehatan

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan secara terus menerus yang berkenaan dengan perencanaan, pengadaan,

penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, perbaikan, penghapusan dan pengendalian inventarisasi serta pembinaan administrasi terhadap materiil kesehatan.

b. Fungsi Organik Militer

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan dibidang intelejen (pengamanan), operasi, personel logistik, teritorial, pengawasan dan pemeriksaan.

c. Fungsi Organik Pembinaan

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan di bidang latihan.

**D. Uraian Tugas Masing-Masing Bagian di Rumah Sakit Slamet Riyadi
Surakarta**

1. Karumkit Tk. IV

a. Karumkit Tk. IV dijabat oleh seorang Pamen berpangkat Mayor dengan tugas dan kewajiban sebagai berikut :

1) Sebagai Perwira Staf Khusus Dandenkes bertugas :

a) Memberikan saran dan pertimbangan dalam rangka optimalisasi terlaksananya tupok TNI-AD.

b) Membantu Dandenkes dalam pembinaan Corp Kesehatan Militer (Ckm).

2) Sebagai pimpinan Rumkit Tk. IV bertugas :

a) Memelihara tata tertib, disiplin dan tegaknya hukumdi lingkungan Rumkit Tk. IV.

- b) Menyelenggarakan Pengawasan dan Pengendalian terhadap Staf dan pejabat di lingkungan Rumkit Tk. IV dalam penyelenggaraan fungsi perumah sakitan.
 - c) Menyelenggarakan, memelihara dan mengawasi kelancaran bantuan logistik dan administrasi untuk pelaksanaan tugas Rumkit Tk. IV dan personilnya.
- 3) Sebagai pembinaan fungsi perumah sakitan :
- a) Menyelenggarakan dan membina serta mengendalikan fungsi rumah sakit.
 - b) Membina dan menyelenggarakan organisasi, sistem, metode dan prosedur kerja di lingkungan Rumkit.
 - c) Meningkatkan kesejahteraan, kemampuan kerja dan pengembangan personil dalam rangka kesiapan satuan.
 - d) Meningkatkan daya dan hasil guna serta keserasian di Rumkit.
 - e) Mengadakan koordinasi dengan instalasi terkait dalam bidang teknis perumah sakitan.
- b. Karumkit Tk. IV bertanggung jawab atas pelaksanaan tugasnya kepada Dandenkesyah.
2. Wakarumkit Tk. IV
- a. Wakarumkit Tk. IV dijabat oleh seorang Pama berpangkat Kapten, adalah pembantu pelaksana tugas Rumkit Tk. IV dengan tugas dan kewajiban sebagai berikut :

- 1) Sebagai koordinator staf dalam penjabaran, penyusunan dan pelaksanaan program serta kebijakan yang telah ditetapkan oleh Karumkit Tk. IV.
 - 2) Mengawasi pelaksanaan program kerja serta penggunaan seluruh sumber daya di Rumkit Tk. IV.
 - 3) Menetapkan tata cara kerja staf di lingkungan Rumkit Tk. IV berdasarkan manajemen umum dan perumah sakitan.
 - 4) Mewakili Karumkit Tk. IV bila Karumkit tidak berada di tempat atau berhalangan melaksanakan tugas kewajibannya.
 - 5) Melaksanakan tugas-tugas lainnya yang di berikan secara khusus oleh Karumkit Tk. IV.
- b. Wakarumkit Tk. IV bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kewajibannya kepada Karumkit Tk. IV.
3. Komite Medis
- a. Komite Medis Rumkit Tk. IV adalah kelompok fungsional yang terdiri dari sekelompok Perwira ahli kesehatan TNI-AD yang mempunyai integritas dan profesionalisme yang tinggi sesuai bidang keahliannya.
 - b. Pengurus inti Komite Medis terdiri dari 2 orang Perwira dan PNS golongan III a - IV a yang dipilih dan disetujui oleh Dandenkesyah dengan masa jabatan maksimal 4 (empat) tahun, dengan susunan sebagai berikut :
 - 1) 1 orang Ckm berpangkat Mayor sebagai Ketua merangkap anggota.

- 2) 1 orang Ckm berpangkat Kapten sebagai Wakil Ketua merangkap anggota.
 - 3) 1 orang PNS golongan III sebagai Sekertariat merangkap anggota.
 - 4) 1 orang PNS golongan III sebagai anggota.
- c. Komite Medis memiliki tugas dan kewajiban :
- 1) Memberikan saran dan pertimbangan kepada Karumkit Tk. IV dalam penentuan standar pelayanan medik, pengawasan dan penilaian mutu pelayanan medis Unit Khusus, program pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta pengembangan.
 - 2) Memberikan saran dan pertimbangan medik dalam rangka rujukan pasien kerumah sakit lain, khususnya Rumkit tingkat pusat.
 - 3) Memberikan pertimbangan kepada Karumkit dalam pengembangan tenaga medis dan paramedis.
 - 4) Komite Medis bertanggung jawab atas pelaksanaan etika profesi dan etika Rumah Sakit serta hukum kedokteran di Rumah Sakit.
 - 5) Komite Medis menyelenggarakan dan melaksanakan pembinaan dan supervisi sesuai bidang keahliannya kepada Rumah Sakit wilayahnya.
- d. Untuk melaksanakan kegiatannya, Komite Medik dapat membentuk berbagai sub komite sesuai kebutuhannya.
- e. Masa kerja ditetapkan untuk masa jabatan 4 (empat) tahun.
- f. Pembentukan sub komite serta penetapan keanggotaanya ditetapkan oleh Karumkit atas usulan Ketua Komite Medis.

- g. Ketua Medik dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Karumkit.

4. Urusan Medik

- a. Urusan Medik disingkat Urmed dipimpin oleh seorang Pama Ckm berpangkat Letnan sebagai perwira urusan medik yang merupakan pembantu Karumkit di bidang penyelenggaraan urusan kesehatan medik.

- 1) Membuat, menyusun serta merumuskan perencanaan program kerja RS di bidang Pelayanan Medik.
- 2) Memberikan saran kepada Karumkit dalam rangka menyusun program pengadaan materiil pelayanan medik.
- 3) Mengkoordinasikan kegiatan supervisi tehnik pelayanan medik baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif.
- 4) Melaksanakan perencanaan, pengendalian kekuatan dan pembinaan tenaga medis dan paramedis untuk mencapai pelayanan medis yang bermutu sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 5) Menyelenggarakan kegiatan rekam medis, administrasi pasien dan informasi medis di rumah sakit.

- b. Paarmed membantu Karumkit dalam mengendalikan, mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan tugas pada instalasi pelayanan medis yang meliputi :

- 1) Instalasi Rawat Jalan.
- 2) Instalasi Rawat Inap.

- 3) Instalasi Bedah dan Anaestasi.
- c. Paurmed dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh 3 (tiga) PNS yaitu :
- 1) Pengatur Medik.
 - 2) Pengatur Infokes.
 - 3) Operator Komputer.
- d. Paurmed dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Karumkit dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dikoordinasikan oleh Wakarumkit.
5. Urusan Tata Usaha dan Urusan Dalam
- a. Tata usaha dan urusan dalam Rumkit Tk. IV dipimpin oleh Pama Ckm berpangkat Letnan sebagai Kepala Urusan Tata Usaha Urusan Dalam, disingkat Pauur Tuud. Pauur Tuud adalah pembantu Karumkit Tk. IV di bidang penyelenggaraan dan fungsi organik militer, administrasi dan urusan dalam dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
 - 1) Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan ketata usahaan di lingkungan Rumkit Tk. IV.
 - 2) Menyelenggarakan dan melaksanakan segala kegiatan yang berkaitan dengan pengamanan personil, bangunan, materiil, kegiatan maupun berita di lingkungan Rumah Sakit.
 - 3) Melaksanakan kegiatan urusan dalam yang meliputi urusan kemarkasan, pemeliharaan dan perawatan personil, protokoler serta pemeliharaan dan perawatan bangunan.

- 4) Menyelenggarakan dan melaksanakan administrasi dan pembinaan personil dan kesejahteraan personil serta pemeliharaan disiplin dan tata tertib di lingkungan Rumah Sakit.
 - 5) Melaksanakan kegiatan penyusunan program kerja dan laporan pelaksanaan program kerja Rumah Sakit.
 - 6) Melaksanakan pengadaan materil kesehatan dan materil umum Rumah Sakit.
- b. Paur Tuud Rumkit dalam melaksanakan tugas dibantu oleh :
- 1) 1 orang Bintara sebagai Bintara urusan dalam.
 - 2) 2 Tamtama Provost.
 - 3) 7 orang PNS Golongan II a – II d sebagai
 - a) Pengatur administrasi personil dan pengatur pemeliharaan.
 - b) Penggunaan listrik dan air.
 - c) Pengemudi ambulans.
 - d) Operator komputer dan turmin.
- c. Paur Tuud bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kewajibannya kepada Kepala RS dan dalam pelaksanaannya tugas sehari-hari di koordinasikan Wakarumkit.
6. Instalasi Bedah Anaesti
- a. Instalasi bedah dan anaestasi dipimpin oleh pegawai negeri golongan III a, sebagai kepala instalasi bedah dan anaestasi adalah pelaksana Karumkit di bidang penyediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan tindakan pembedahan dengan kewajiban sebagai berikut :

- 1) Merencanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan tindakan pembedahan dan anaestasi.
 - 2) Melaksanakan kegiatan pembinaan sarana dan prasarana yang menjadi tanggung jawabnya, agar selalu dalam jumlah yang cukup dan berfungsi baik, sehingga mampu mendukung dan meningkatkan mutu pelayanan tindakan pembedahan dan anaestasi.
 - 3) Melaporkan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Karumkit.
- b. Instalasi bedah dan anaestasi dalam melaksanakan tugas dibantu oleh :
- 1) 2 PNS perawat mahir bedah.
 - 2) 1 PNS pengatur anaestasi.
 - 3) 1 PNS pengatur instrumen.
 - 4) 1 PNS perawat umum.
7. Instalasi Rawat Jalan
- a. Instalasi rawat jalan Rumkit Tk. IV dipimpin oleh Pama berpangkat Kapten Ckm sebagai kepala instansi disingkat Ka Instal yang merupakan pelaksana Karumkit di bidang penyediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan rawat jalan, dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
- 1) Merencanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan medis rawat jalan.
 - 2) Melaksanakan kegiatan pembinaan sarana dan prasarana yang menjadi tanggung jawabnya agar selalu dalam jumlah yang cukup

dan berfungsi baik, sehingga mampu mendukung dan meningkatkan mutu pelayanan rawat jalan.

- 3) Mengatur terselenggaranya pelayanan rawat jalan yang cepat dan professional.
- 4) Melaporkan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Karumkit.

b. Ka Instalwatlan di dalam melaksanakan tugas dibantu oleh :

- 1) 1 (satu) orang Pama Ckm berpangkat Letnan sebagai Kepala Poliklinik Gigi dan 1 (satu) orang PNS gol III a - III b.
- 2) Sebagai kepala poliklinik 1 (satu) orang PNS gol II a- II d sebagai perawat mahir KIA / KB.
- 3) 2 (dua) orang perawat umum.
- 4) 1 (satu) orang PNS perawat gigi.
- 5) 1 (satu) orang PNS pengatur administrasi.

c. Ka Instalwatlan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Karumkit dan pelaksanaan sehari-hari di bawah koordinasi Perwira urusan medik.

8. Instalasi Rawat Inap

- a. Instalasi Rawat Inap Rumkit Tk. IV dipimpin oleh seorang Pama Ckm berpangkat Letnan sebagai Kepala Instalasi disingkat Kainstalwatnap adalah pelaksana Karumkit di bidang penyediaan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan medis rawat inap dengan tugas dan kewajiban :

- 1) Merencanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan medis rawat inap.
 - 2) Melaksanakan kegiatan pembinaan sarana dan prasarana yang menjadi tanggung jawabnya, agar selalu dalam jumlah yang cukup dan berfungsi baik, sehingga mampu mendukung dan meningkatkan mutu pelayanan rawat inap.
 - 3) Melaporkan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Karumkit.
- b. Kainstal Rawat Inap dalam melaksanakan tugas dibantu oleh 33 (tiga puluh tiga) orang PNS Gol II a - II d antara lain :
- 1) Turwat mahir KIA / KB PNS bergolongan II a - II d berjumlah 2 (dua).
 - 2) Turwatum PNS bergolongan II a - II d berjumlah 30 (tiga puluh).
 - 3) Turmin PNS bergolongan II a – II d berjumlah 1 (satu).
- c. Ka Instal Rawat Inap di dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Karumkit dan dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari di bawah koordinasi Paurmed.
9. Unit Farmasi
- a. Unit Farmasi Rumkit Tk. IV dipimpin oleh Pama Ckm berpangkat Letnan sebagai Kepala Unit Farmasi adalah pelaksana Karumkit di bidang penyediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan obat dan suplai medis bagi pasien dengan tugas dan kewajiban sebagai berikut :

- 1) Merencanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan obat dan suplai medis di instansi farmasi Rumah Sakit.
 - 2) Melaksanakan kegiatan pembinaan sarana dan prasarana yang menjadi tanggung jawabnya agar selalu dalam jumlah yang cukup berfungsi baik, sehingga mampu mendukung dan meningkatkan mutu pelayanan obat dan suplai medis.
 - 3) Melaporkan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Karumkit.
- b. Ka Unit Farmasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu 2 (dua) orang PNS sebagai PNS urusan yaitu :
- 1) Tur – Obat.
 - 2) Tur – Resep.
- c. Ka Unit Farmasi di dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Karumkit dan dalam pelaksanaannya sehari-hari di bawah koordinasi oleh Urmed.

10. Unit Penunjang Diagnosa

- a. Unit Penunjang Diagnostik Rumkit Tk. IV dipimpin oleh Bintara Tinggi berpangkat Peltu sebagai Kepala Unit Penunjang Diagnostik adalah pelaksana Karumkit di bidang penyediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan Radio Diagnostik dan pemeriksaan Laboratorium Klinik dengan tugas dan kewajiban sebagai berikut :

- 1) Merencanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan Radio Diagnostik dan pemeriksaan Laboratorium Klinik.
 - 2) Menyusun rencana dan menyelenggarakan kegiatan penyediaan darah untuk keperluan pelayanan penderita yang di rawat di Rumah Sakit.
 - 3) Melaksanakan kegiatan pembinaan sarana dan prasarana yang menjadi tanggung jawabnya, agar selalu dalam jumlah yang cukup berfungsi baik, sehingga mampu mendukung dan meningkatkan mutu pelayanan Radio Diagnostik dan pemeriksaan Laboratorium Klinik.
 - 4) Melaksanakan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Kepala Rumah Sakit.
- b. Kepala Unit Penunjang Diagnostik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :
- 1) 1 (satu) orang PNS pengatur Radiologi.
 - 2) 2 (dua) orang pengatur Laboratorium.
 - 3) 1 (satu) orang PNS Turmin.
- c. Kepala Unit Penunjang Diagnostik di dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Karumkit dan dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari di bawah koordinasi Paarmed.

11. Unit Penunjang Perawatan

- a. Kepala Unit Penunjang Keperawatan dipimpin oleh Bintara Tinggi berpangkat Peltu sebagai Kepala Unit Penunjang Keperawatan adalah pelaksana Karumkit di bidang penyelenggaraan pengolahan limbah, pencucian dan perawatan linen, penyediaan dan distribusi makanan, konsultasi gizi, rehabilitasi medik serta perawatan jenazah dengan tugas kewajiban sebagai berikut :
 - 1) Merencanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk penyelenggaraan pengolahan limbah, pencucian dan perbaikan linen perlengkapan agar selalu dalam jumlah yang cukup dan berfungsi baik serta perawatan jenazah di Rumah Sakit.
 - 2) Merencanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan gizi pasien dan rehabilitasi medik di Rumah Sakit.
 - 3) Merencanakan, menyiapkan dan mendistribusikan makanan kepada pasien rawat inap.
 - 4) Merencanakan dan melaksanakan kegiatan penyuluhan konsultasi gizi bagi pasien dan keluarganya baik yang rawat inap maupun rawat jalan.
 - 5) Melaporkan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Karumkit.
- b. Kepala Unit Penunjang Perawatan dalam melaksanakan tugasnya dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Karumkit.

12. Unit Rikkes

- a. Unit Rikkes dijabat oleh seorang Pama Ckm berpangkat Letnan dengan tugas dan kewajiban sebagai berikut :
 - 1) Melaksanakan penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan pemeriksaan kesehatan.
 - 2) Menyusun rencana dan jadwal kegiatan serta penugasan personil untuk pelaksanaan Rikkes.
 - 3) Melaksanakan kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana yang menjadi tanggung jawabnya, agar selalu dalam jumlah yang cukup dan berfungsi baik sehingga mampu mendukung dan meningkatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan.
 - 4) Melaporkan pelaksanaan kegiatan secara berkala kepada Karumkit. Kedudukannya di bawah koordinasi dengan Paurmed.

13. Staf Medik Fungsional

- a. Staf Medik Fungsional disingkat SMF, terdiri dari dokter spesialis berbagai disiplin ilmu sesuai dengan tingkat Rumah Sakit.
- b. SMF mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melakukan diagnosis pengobatan, tindakan medis, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan derajat kesehatan, penyuluhan pendidikan dan latihan.
- c. Dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya SMF menggunakan pendekatan tim agar kegiatan pelayanan dapat dilaksanakan secara cepat dan professional.

- d. Dokter ahli diangkat dalam jabatan fungsional dengan Sprin Dandenkes.
- e. Perhitungan angka kredit prestasi dilakukan oleh Paarmed dengan memperhatikan pendapat ketua SMF dan ketua komite medis.
- f. SMF dikelompokkan menurut jenis keahlian dan disiplin ilmunya.
- g. Setiap SMF diketuai oleh ketua SMF yang dipilih diantara anggota SMF dan diangkat dengan Sprin Dandenkes untuk masa jabatan 4 (empat) tahun.
- h. Ketua SMF dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Karumkit dan pelaksanaan tugas sehari-hari dikoordinasikan oleh ketua komite medik.

14. Paramedis Fungsional

- a. Paramedis Fungsional adalah petugas paramedis yang melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan pendidikan dan keahliannya.
- b. Paramedis Fungsional dikelompokkan menjadi 2 kelompok utama menurut ketentuan yang berlaku yaitu :
 - 1) Paramedis Fungsional perawatan, yaitu tenaga paramedis yang melakukan perawatan pasien secara langsung.
 - 2) Paramedis Fungsional non perawatan, yaitu tenaga non paramedis yang tidak melakukan perawatan secara langsung.
- c. Paramedis diangkat dalam jabatan fungsional dalam jabatan fungsional dengan surat Keputusan Panglima Kodam.

- d. Pembinaan karier kepangkatan dan pengembangan kemampuan paramedis fungsional, didasarkan atas angka kredit prestasi yang diperoleh selama melaksanakan tugas.
- e. Penerimaan, pembinaan, penugasan dan mutasi paramedis fungsional dan perhitungan perolehan angka kredit dilaksanakan oleh Paarmed dengan mendengarkan saran dan pendapat ketua sub komite paramedis.
- f. Paramedis fungsional didalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada ketua SMF dan dalam kegiatan sehari-hari dikoordinasikan oleh Paarmed.

E. Keadaan Pegawai di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta

Pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi terdiri atas, pegawai yang berstatus sebagai anggota Militer TNI-AD, pegawai yang berstatus Pegawai Negri Sipil (PNS) dan ditambah dengan tenaga kerja kontrak atau honorer (Wiyata Bhakti). Berikut daftar pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi berdasar atas kualifikasi yang ada dalam Tabel 2.1

Tabel 2.1
Daftar Kekuatan Personel Rumah Sakit Slamet Riyadi
Berdasarkan Kualifikasi

No	Kualifikasi	Organik		Tenaga Bantuan (Tamu) (orang)	Tenaga Honorer (Tenaga Sukarela) (orang)	Jumlah (orang)
		Militer (orang)	PNS (orang)			
1.	Medis	1	3	19	-	23
2.	Paramedis	25	30	3	41	99
3.	Non Medis	10	3	-	32	45
	Jumlah	36	36	22	73	167

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi tahun 2010

Dari Tabel II.1 dapat diketahui bahwa jumlah pegawai yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi berjumlah 168 orang. Jumlah ini dibagi atas 3 kualifikasi, yaitu medis, paramedis dan non-medis.

Berikut uraian kekuatan personil militer pada Rumah Sakit Slamet Riyadi berdasarkan pangkat, yang diperlihatkan dalam Tabel 2.2

Tabel 2.2
Kekuatan Personil Medis, Paramedis, Jurkes, dan Non Paramedis Militer
Berdasarkan Pangkat, Rumah Sakit Slamet Riyadi

No	Pangkat	Kualifikasi	Jumlah (orang)
I	Perwira	Medis	1
		Paramedis	2
		Non Paramedis	1
II	Bintara	Paramedis	18
		Jurkes / Keslap	4
		Non Paramedis	-
III	Tamtama	Paramedis	5
		Jurkes / Keslap	5
		Non Paramedis	-
	Jumlah Total		36

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi tahun 2010

Berdasarkan Tabel II.1 dan Tabel II.2 dapat diketahui bahwa jumlah personil Rumah Sakit Slamet Riyadi yang berstatus Anggota Militer TNI-AD berjumlah 36 orang. Dari jumlah 36 orang ini memiliki kualifikasi sebagai berikut : 1 orang Perwira berkualifikasi sebagai tenaga medis dan 2 orang berkualifikasi sebagai tenaga paramedis serta 1 orang sebagai tenaga non medis, 18 orang Bintara berkualifikasi sebagai tenaga paramedis dan 4 orang berkualifikasi sebagai tenaga Juru Kesehatan (kesehatan lapangan), serta masing-masing 5 orang Tamtama berkualifikasi sebagai tenaga paramedis dan tenaga Juru Kesehatan (kesehatan lapangan).

Berikut uraian kekuatan personil militer pada Rumah Sakit Slamet Riyadi berdasarkan pangkat, yang diperlihatkan dalam Tabel 2.3

Tabel 2.3
Data Medis, Paramedis, Jurkes, dan Non Paramedis PNS
Berdasarkan Golongan, Rumah Sakit Slamet Riyadi

No	Golongan	Kualifikasi	Jumlah (orang)
I	IV	Medis	-
		Paramedis	-
II	III	Medis	3
		Paramedis	4
		Non Paramedis	-
III	II	Medis	-
		Paramedis	26
		Non Paramedis	3
IV	I	Paramedis	-
		Non Paramedis	-
	Jumlah Total		36

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi tahun 2010

Berdasarkan Tabel II.1 dan Tabel II.3 dapat diketahui bahwa jumlah personil Rumah Sakit Slamet Riyadi yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) berjumlah 36 orang. Dari jumlah 36 orang ini memiliki kualifikasi sebagai berikut : 3 orang golongan III berkualifikasi sebagai tenaga medis dan 4 orang golongan III sebagai tenaga paramedis serta 26 orang golongan II berkualifikasi sebagai tenaga paramedis dan 3 orang berkualifikasi sebagai tenaga non-kesehatan.

Berikut data dokter atau tenaga medis yang dimiliki oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi berdasarkan spesialisasi yang dimiliki, yang diperlihatkan dalam Tabel 2.4

Tabel 2.4
Data Dokter atau Tenaga Medis Rumah Sakit Slamet Riyadi
Berdasarkan spesialisasinya

No	<i>Tenaga Medis</i>	Militer (orang)	PNS (orang)	Tamu (orang)	Jumlah (orang)
1.	Spesialis Bedah Umum	(1)*	-	1	2
2.	Spesialis Anestesi	-	-	1	1
3.	Spesialis Obsgyn	-	-	3	3
4.	Spesialis Anak	-	-	-	-
5.	Spesialis Penyakit Dalam	-	-	1	1
6.	Spesialis Syaraf	-	-	1	1
7.	Spesialis Mata	-	-	1	1
8.	Spesialis THT	-	-	1	1
9.	Spesialis Radiologi	-	-	1	1
10.	Spesialis Kulit & Kelamin	-	-	1	1
11.	Spesialis Paru	-	-	1	1
12.	Dokter Akupunctur	-	-	1	1
13.	Dokter Umum	1	3	6	10
14.	Dokter Gigi	-	1	-	1
	Jumlah	2	4	19	25

* tenaga bantuan (tamu)

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi tahun 2010

Dari tabel II.4 dapat diketahui bahwa Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki berbagai dokter spesialis baik yang berasal dari militer, PNS, maupun dokter-dokter tamu yang berasal dari luar. Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki 2 dokter militer, meliputi 1 dokter umum dan 1 dokter spesialis bedah umum yang merupakan tenaga bantuan (tamu) dari TNI-AD, sedangkan untuk dokter yang berstatus Pegawai Negeri Sipil berjumlah 4 orang, meliputi seorang dokter gigi dan

3 orang dokter umum. Untuk dokter yang berstatus tamu berjumlah 19 orang, antara lain spesialis bedah umum, anestesi, penyakit dalam, syaraf, mata, THT, radiologi, kulit dan kelamin, paru dan akupunctur masing-masing memiliki 1 orang dokter, untuk spesialis obsgyn berjumlah 3 orang dan dokter umum berjumlah 6 orang. Untuk dokter-dokter tamu yang berasal dari luar ini merupakan program kerja sama antara Rumah Sakit Slamet Riyadi dengan dokter yang bersangkutan, sehingga dokter-dokter ini hanya bersifat sebagai tenaga tambahan. Dokter-dokter ini tidak mendapatkan pensiun, untuk pembiayaan dokter ini diambil dari hasil Pelayanan Masyarakat Umum (Yankesmasum) yang dilakukan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi.

Tabel 2.5
Data Tenaga Paramedis Rumah Sakit Slamet Riyadi
Berdasarkan Tingkat Pendidikannya

No	Pendidikan	Militer (orang)	PNS (orang)	Tenaga Sukarela (orang)	Jumlah (orang)
1.	SKP	1	2	-	3
2.	Akper	8	7	13	28
3.	Akpergi	1	1	-	2
4.	Akpro	2	-	(1)*	3
5.	Atem	-	-	-	-
6.	Spk	13	8	3	24
7.	SPRG	1	-	-	1
8.	Apoteker	-	-	(1)*	1
9.	D III Farmasi	-	1	-	1
10.	Asisten Apoteker	-	1	1	2
11.	D III Analisis Kesehatan	-	3	1	4
12.	D III Bidan	-	2	8	10
13.	D I Bidan	-	1	1	2
14.	Penata anestesi	-	-	-	-
15.	D III (Akfis)	-	-	(1)*	1
16.	D III Gizi	-	2	-	2
17.	Tenaga Kesehatan lain	-	-	13	13
	Jumlah	25	28	44	97

*tenaga bantuan (tamu)

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi tahun 2010

Tenaga yang berpendidikan SKP ada 1 orang militer dan 2 orang PNS, Tenaga yang berpendidikan Akper meliputi 8 orang militer, 7 orang PNS dan 13 orang tenaga honorer (sukarela). Tenaga yang berpendidikan Akpergi, meliputi 1

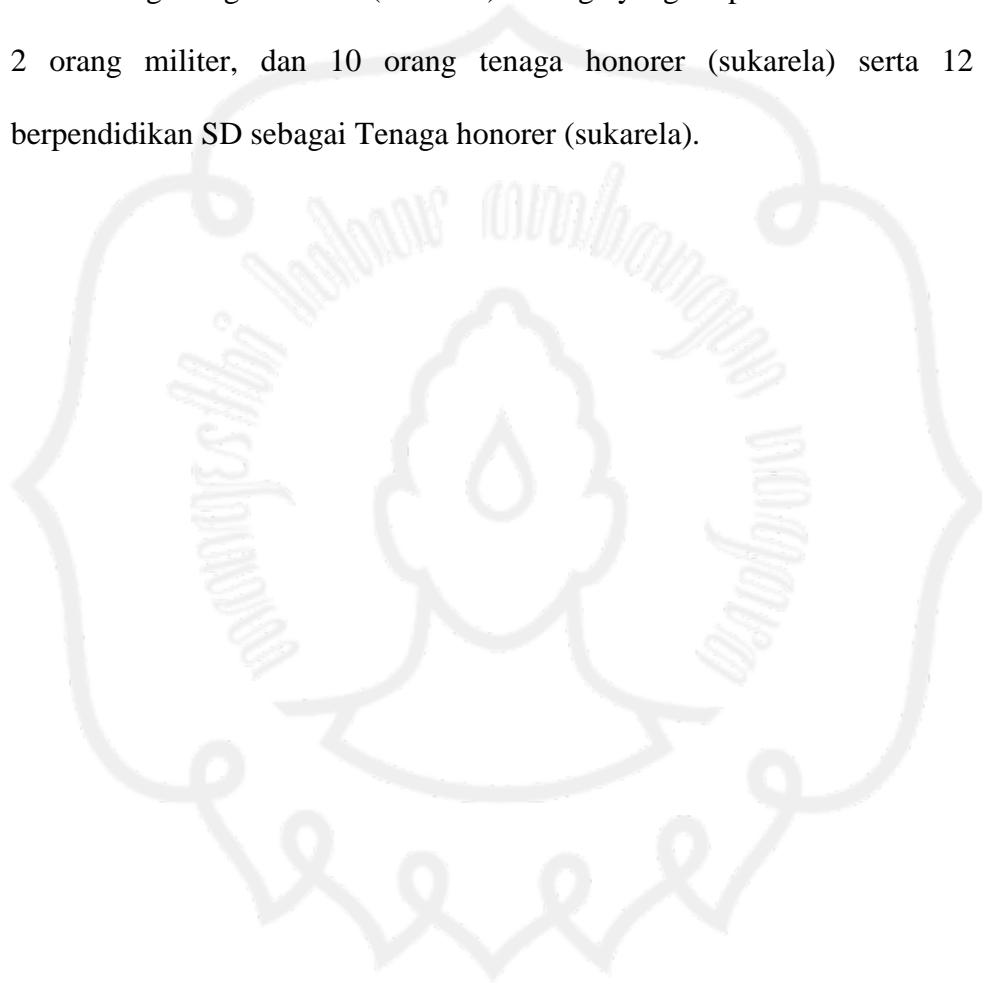
orang militer dan 1 orang PNS. Tenaga yang berpendidikan Akpro, meliputi 2 orang militer dan 1 orang tenaga bantuan (tamu). Tenaga yang berpendidikan SPK, meliputi 13 orang militer, 8 orang PNS dan 3 tenaga honorer (sukarela). Tenaga yang berpendidikan SPRG hanya 1 orang militer, tenaga yang berpendidikan Apoteker hanya 1 orang tenaga bantuan (tamu). Tenaga yang berpendidikan D III Farmasi hanya 1 orang PNS, tenaga yang berpendidikan Asisten Apoteker, meliputi 1 orang PNS dan 1 orang tenaga honorer (sukarela). Tenaga yang berpendidikan D III Analis Kesehatan berjumlah 3 orang PNS dan 1 orang tenaga honorer (sukarela), tenaga yang berpendidikan D III Bidan berjumlah 2 orang PNS dan 8 orang tenaga honorer (sukarela). Tenaga yang berpendidikan D I Bidan, meliputi 1 orang PNS dan 1 orang tenaga honorer (sukarela), dan 1 orang tenaga bantuan (tamu) berpendidikan D III Akfis. Tenaga yang berpendidikan D III Gizi hanya 2 orang PNS, tenaga kesehatan lain meliputi 13 tenaga honorer (sukarela).

Tabel 2.6
Data Tenaga Non-Medis Rumah Sakit Slamet Riyadi
Berdasarkan Tingkat Pendidikannya

No	Pendidikan	Militer (orang)	PNS (orang)	Tenaga Sendiri (orang)	Jumlah (orang)
1.	SI	-	1	-	1
2.	D III Manajemen	-	-	1	1
3.	SLTA	7	3	9	19
4.	SLTP	2	-	10	12
5.	SD	-	-	12	12
	Jumlah	9	4	32	45

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi tahun 2010

Dari tabel II.6 dapat dilihat tingkat pendidikan tenaga non-medis yg dimiliki oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi. Tenaga yang berpendidikan S1 ada 1 orang dari PNS dan D III Manajemen meliputi 1 orang tenaga honorer (sukarela). Tenaga yang berpendidikan SLTA meliputi 7 orang dari militer, 3 orang dari PNS dan 9 orang tenaga honorer (sukarela). Tenaga yang berpendidikan SLTP meliputi 2 orang militer, dan 10 orang tenaga honorer (sukarela) serta 12 orang berpendidikan SD sebagai Tenaga honorer (sukarela).



BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Manajemen kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mengelola manusia sebagai sumber daya yang memberikan pelayanan, strategi pelayanan agar proses pelayanannya menjadi lebih baik dan hasil akhirnya (kualitasnya) dapat memuaskan pelanggannya (masyarakat) pengguna jasa atau produk, sistem pelayanan serta lingkungan yang mendukung terjadinya pelayanan. Dalam menilai kualitas pelayanan yang diterapkan oleh suatu organisasi maka penulis mengacu pada teori segitiga pelayanan (*service triangle*) bahwa dalam memberikan pelayanan, komponen seperti: strategi pelayanan (*service strategy*), sumber daya manusia sebagai *service people*, sistem pelayanan atau *service system*, serta penilaian kepuasan pengguna jasa itu sendiri kesemuanya menjadi fokus perhatian dan tidak dapat terpisahkan antara yang satu dengan yang lainnya (kesemuanya saling menunjang).

Strategi pelayanan diartikan sebagai proses pembuatan keputusan untuk memilih alternatif terbaik dalam upaya memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Strategi pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi mengacu pada Program Kerja Tahunan.

Sumber daya manusia pemberi pelayanan (*service people*) adalah orang yang berinteraksi langsung maupun tidak langsung dengan pelanggan. Ia harus memberikan pelayanan secara tulus (empati), responsive, ramah, dan menyadari bahwa kepuasan pelanggan adalah segalanya.

Sistem pelayanan adalah prosedur atau mekanisme pelayanan kepada pelanggan yang melibatkan seluruh fasilitas fisik termasuk sumber daya manusia yang dimiliki organisasi. Sistem pelayanan harus dibuat secara sederhana dan tidak berbelit-belit.

Tujuan akhir dari ketiga komponen diatas adalah kepuasan pelanggan, maka diperlukan indikator penilaian kepuasan pelanggan atau pengguna jasa itu sendiri. Maka manajemen kualitas dapat diukur menggunakan kepuasan pelanggan atau pengguna dari jasa yang diberikan kepada mereka.

Dengan melihat komponen strategi pelayanan, sumber daya manusia sebagai *service people*, sistem pelayanan serta penilaian kepuasan pelanggan itu sendiri maka dapat memberikan gambaran untuk mengetahui bagaimana cara mengelola pelayanan agar kualitasnya menjadi baik. Penelitian ini akan membahas tentang bagaimana manajemen kualitas dari Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam pelayanan kesehatan. Untuk melihat manajemen kualitas tersebut maka akan dilihat dari strategi apakah yang diterapkan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam pelayanan kesehatan, bagaimana sumber daya manusia pemberi pelayanan dilihat dari indikator: Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Keberwujudan (*Tangibility*), Kepercayaan (*Credibility*), Kemampuan dan ketrampilan pegawai (*Competence*) dan Empati, serta bagaimana sistem pelayanan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi. Selain itu bagaimana strategi pelayanan, sumber daya pelayanan, dan sistem pelayanan mampu memberikan kepuasan pada pelanggan sehingga kualitas pelayanan meningkat melalui pengelolaan manajemen.

A. Strategi Pelayanan

Strategi pelayanan adalah suatu kebijakan (pemilihan tindakan yang meliputi perencanaan dalam mengalokasikan sumber daya) untuk memberikan pelayanan. Dalam manajemen kualitas pelayanan, strategi merupakan salah satu aspek penting yang harus diperhatikan. Tercapai atau tidaknya tujuan organisasi akan tergantung pada pemilihan strategi yang dilakukan. Strategi hendaknya harus dapat membahas masalah yang diperkirakan timbul di waktu yang akan datang yang mungkin dapat berubah-ubah. Strategi selain merupakan upaya untuk mengantisipasi keadaan yang akan datang, juga harus memberikan arah dan dorongan kegiatan operasional pada pelaksanaan kegiatan instansi yang sedang berlangsung.

Di dalam Instansi Rumah Sakit Slamet Riyadi tidak ada penggolongan strategi yang biasanya terbagi menjadi tiga yaitu strategi jangka pendek, menengah dan panjang. Namun di rumah sakit ini strategi langsung tertuang dalam program kerja tahunan, untuk melaksanakan program kerja tersebut maka Rumah Sakit Slamet Riyadi membaginya dalam sub bagian yang berbeda agar setiap program dapat terealisasi.

Program Kerja yang dilakukan Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah:

1. Fungsi Utama.

Fungsi utama yang dimaksud disini adalah fungsi Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai salah satu instansi pelayanan kesehatan. Tujuannya sebagai upaya untuk memberikan pelayanan prima dalam bidang kesehatan. Rencana kegiatannya meliputi semua kegiatan yang

berhubungan dengan kesehatan yang menjadi tugas dari Rumah Sakit Slamet Riyadi antara lain sebagai berikut:

A. Kesehatan Preventif.

Tugas dan fungsi dari kesehatan preventif adalah menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan untuk mencegah terjangkitnya penyakit, khususnya pada prajurit dan PNS Angkatan Darat beserta keluarganya dan masyarakat pada umumnya. Karena merupakan instansi yang termasuk dalam jajaran TNI, maka tugas dan fungsi yang diemban oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam rangka kesehatan preventif tujuan kegiatannya akan lebih banyak mengarah kepada pembinaan anggota TNI tanpa mengabaikan masyarakat.

1) Sasaran Kuantitatif.

Seluruh prajurit, PNS beserta keluarganya di wilayah Korem 074/WT.

2) Sasaran Kualitatif.

- a) Membiasakan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dilingkungan masyarakat TNI AD di wilayah Korem 074/WT.
- b) Meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita keluarga TNI AD di wilayah Korem 074/WT secara optimal.
- c) Meningkatkan akses keterjangkauan dan kualitas pelayanan Keluarga Berencana di Rumah Sakit Slamet Riyadi.

Dari hasil observasi serta wawancara kegiatan yang telah dilakukan Rumah Sakit Slamet Riyadi selama ini dalam mendukung program kegiatan preventif antara lain mendukung program kegiatan Denkesyah 04.04.04 dengan menyiapkan SDM dan materi penyuluhan. Materi penyuluhan diberikan secara langsung kepada pasien maupun keluarga pasien yang berobat ke Rumah Sakit Slamet Riyadi. Materi penyuluhan yang diberikan ada yang terstruktur dan tidak, sehingga bisa dilakukan terjadwal maupun kapan saja kepada siapapun yang dirasa membutuhkan. Materi diberikan melalui dokter maupun petugas medis yang memiliki kemampuan untuk memberikan penyuluhan. Pemberian materi bisa melalui konsultasi kesehatan, melalui poster kesehatan yang dipasang diruangan-ruangan maupun leaflet.

Untuk kegiatan yang terjadwal Rumah Sakit Slamet Riyadi mempunyai program antara lain, pelayanan KIA meliputi pemeriksaan ibu hamil atau nifas dan anak balita serta pemberian imunisasi. Untuk pelaksanaan pelayanan imunisasi balita awal dimulai setiap bulan tanggal 21 seperti yang dikatakan Retno Handayani, salah satu petugas sebagai berikut:

“Pelayanan imunisasi di rumah sakit ini tiap bulan sekali mas...pelaksanaan imunisasinya tanggal 21 tiap akhir bulan”.
(Wawancara 3 Febuari 2010)

Sedangkan untuk imunisasi berkelanjutannya disesuaikan dengan kurun waktu yang ditentukan atau berkala disesuaikan dengan

kebutuhan imunisasi. Hal ini ditegaskan oleh Retno Handayani, sebagai berikut:

“Untuk tanggal 21 tiap akhir bulan itu permulaan awal program imunisasinya mas, sedangkan untuk imunisasi yang berkelanjutan atau berkala setelahnya disesuaikan dengan kurun waktu yang ditentukan dan kondisi pasien imunisasi”. (Wawancara 21 Juli 2010)

Hal senada dibenarkan oleh salah satu ibu balita imunisasi, sebagai berikut:

“Betul mas nanti kalau ada imunisasi berkelanjutannya saya diberitahu tanggal imunisasinya oleh mbak retno, selain itu harus melihat kondisi anak saya dulu sebelum diberi imunisasi berkelanjutan”. (Wawancara 21 Juli 2010)

Selain itu Rumah Sakit Slamet Riyadi juga memberikan pelayanan KB yang berkualitas antara lain dengan memantapkan Tim Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit (PKBRS) Slamet Riyadi, bekerjasama dengan Bapermas kota Surakarta serta mendukung program BKKBN provinsi Jateng untuk pelayanan KB. Tim ini memiliki tugas memberikan penyuluhan serta memberi pelayanan kepada keluarga yang hendak melakukan program KB.

Sejauh pengamatan penulis kegiatan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi sudah dapat memenuhi sasaran atau tujuan yang akan dicapai terutama dalam memberikan pelayanan terhadap prajurit dan PNS Angkatan Darat beserta keluarganya dan masyarakat pada umumnya.

B. Kesehatan Kuratif dan Rehabilitatif

Tugas dan fungsi dari Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai instansi pelayanan kesehatan adalah menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan untuk penyembuhan dan pemulihan pada prajurit dan PNS Angkatan Darat beserta keluarganya pada khususnya serta masyarakat pada umumnya.

1) Sasaran Kuantitatif.

Seluruh prajurit, PNS beserta keluarganya di wilayah Korem 074/WT yang memerlukan rawat jalan, rawat mondok, penunjang medis, penunjang diagnostik, rehabilitasi medik dan evakuasi serta pelayanan gigi dan mulut.

2) Sasaran Kualitatif.

Mewujudkan pelayanan prima pada seluruh bidang pelayanan kesehatan antara lain UGD, rawat jalan, rawat mondok, penunjang medis, penunjang diagnostik, rehabilitasi medik dan evakuasi serta pelayanan gigi dan mulut, agar seluruh prajurit, PNS TNI AD beserta keluarganya yang dirawat dapat melaksanakan tugas atau sembuh kembali.

Untuk kegiatan peningkatan pelayanan prima di Rumah Sakit Slamet Riyadi selama 2009-2010 yang telah dilakukan antara lain:

a) Peningkatan kemampuan sumber daya manusia.

Untuk meningkatkan profesionalisme SDM di seluruh bidang pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Slamet Riyadi telah

mengirimkan personil untuk mengikuti seminar, simposium, workshop maupun pendidikan dan latihan yang diselenggarakan oleh sentral pendidikan maupun organisasi profesi lain.

b) Penambahan peralatan pendukung.

Dalam rangka peningkatan sistem pelayanan diadakan penambahan komputer baru, pemeliharaan dan perbaikan komputer. Untuk sekarang telah dilengkapi dengan komputer PC 14 unit, laptop 1 unit dan printer 9 unit pengadaan secara swadaya. Selain itu difungsikan juga pesawat telepon, pesawat telepon yang ada di Rumah Sakit Slamet Riyadi sebanyak 2 titik pesawat telepon yang dipergunakan untuk kepentingan dinas dan pelayanan penderita, untuk memudahkannya dipasang PHBX. Tiap bangsal dapat langsung menggunakannya, adapun penggunaannya dibatasi, untuk penghematan biaya pesawat telepon. Sedangkan untuk komunikasi kedalam dipergunakan airphone sebanyak \pm 20 titik dan dilengkapi juga dengan 1 unit faximile untuk kelancaran tugas.

Selain itu untuk perbekalan kesehatan dilakukan perbaikan alat kesehatan yang rusak bekerjasama dengan pihak ketiga. Alat kesehatan yang sering rusak dan pemeliharaannya memerlukan dana yang cukup besar adalah Autoclave dan mesin X-Ray. Selain itu bekerja sama dengan pihak ketiga (KSO) untuk penempatan alat kesehatan hematologi analiser otomatis. Selain itu alat kesehatan pendukung untuk kelengkapan ICU belum ada, sehingga

bangunan ICU bantuan dari Departemen Pertahanan yang sudah ada belum dapat dioperasionalkan dan digunakan untuk ruang perawatan anak dan ruang IMC dengan alat kesehatan pengadaan sendiri secara bertahap.

c) Pengelolaan rekam medis.

Untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi diperlukan sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar. Sejak tahun 2009 sudah diupayakan sentralisasi rekam medis antara rawat jalan dan rawat inap kemudian dibentuk unit urusan medis. Oleh karena keterbatasan SDM maka tenaga ahli rekam medis diangkat dari tenaga wiyata bakti. Untuk software atau piranti lunak sudah dilengkapi secara bertahap dengan jaringan sudah terpasang dibeberapa titik antara lain UGD, pendaftaran, bagian RM, Urmed, Laboratorium, dan Bangsal B. Rencana kedepan jaringan akan disambungkan kesetiap bagian terkait dengan pelayanan, setelah ada dana untuk pengadaan piranti keras yang diperlukan. Namun untuk saat ini rekam medis di pusatkan di bagian pendaftaran untuk mempermudah dalam mencari data pasien yang datang, seperti yang diutarakan salah satu petugas sebagai berikut:

“Untuk masalah rekam medis kami masih kekurangan tenaga ahli, selain itu pencarian rekam medis pasien masih dilakukan secara manual...rekam medis dipusatkan di

bagian pendaftaran untuk mempermudah dalam proses pelayanan itu sendiri”. (Wawancara 5 Desember 2009)

Untuk pelaksanaan rekam medis sudah cukup baik namun masih terkendala masalah peralatan dan pembagian sistem rekam medis yang belum terpadu ke masing-masing bagian pelayanan kesehatan rumah sakit.

d) Pengelolaan Yankesmasum

Yankesmasum merupakan dana yang diperoleh Rumah Sakit Slamet Riyadi dari pelayanan yang diberikan pada masyarakat umum, untuk kegiatan perencanaanya memiliki urutan sebagai berikut:

- (1) Membuat Daftar Usulan Kegiatan Rencana Penerimaan dan Pengeluaran Anggaran yang diperoleh dari dana non APBN Rumkit hasil yankesmasum.
- (2) Rencana penerimaan dan pengeluaran dana non APBN Rumkit hasil yankesmasum Rumah Sakit Slamet Riyadi.
- (3) Pemanfaatan dana non APBN Rumkit hasil yankesmasum sesuai Juklak Kasad Nomor Juklak / 04 / IX / 2003 yaitu:
 - (a) Maksimal 40 % dari penerimaan untuk operasional pelayanan kesehatan masyarakat.
 - (b) Minimal 30 % dari penerimaan untuk peningkatan pelayanan kesehatan pasien dinas.

(c) Minimal 30 % dari penerimaan untuk peningkatan operasional rumah sakit.

Untuk pemanfaatan dana Yankesmasum sendiri memang berpedoman pada Juklak Kasad, hal tersebut diutarakan bapak Warsa sebagai berikut:

“untuk dana Yankesmasum sendiri memang terlepas dari dana APBN rumah sakit, sehingga diperlukan dasar pengelolaan sendiri yaitu Juklak Kasad no 4 tahun 2003”. (Wawancara 1 Maret 2010)

Dari wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa penggunaan dana Yankesmasum merupakan hak dari Rumah Sakit Slamet Riyadi, namun pemanfaatannya harus sesuai dengan peraturan yang telah ditentukan sebelumnya.

C. Kesehatan Militer

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan yang berkaitan dengan pekerjaan dan kehidupan prajurit serta penugasan prajurit pada berbagai kondisi lingkungan.

Kegiatan kesehatan militer yang dilakukan adalah Dukungan Kesehatan. Sasaran pada bidang Dukkes adalah menyiapkan rumah sakit sebagai sandaran rujukan atau evakuasi untuk korban-korban latihan kemiliteran, kunjungan VVIP, upacara, kegiatan olah raga dan bencana alam.

Program Kegiatan seluruh kegiatan Dukkes dikoordinir Denkesyah 04.04.04, Rumah Sakit Slamet Riyadi ikut mendukung pelaksanaan kegiatan Dukkes, antara lain :

- a) Menyiapkan semua fasilitas yang dapat digunakan sebagai rumah sakit rujukan.
- b) Mendukung kegiatan latihan satuan-satuan atau permintaan satuan lain.
- c) Mendukung kegiatan Tonting Yudha Wastu Pramuka.
- d) Mendukung kegiatan Porad bulan Juni 2009.
- e) Mendukung kegiatan HUT RI, HUT Korem, HUT TNI dan HJK.

Kegiatan untuk tahun 2009 yang telah dilaksanakan antara lain melaksanakan dukkes VVIP pada tanggal 7 s/d 9 Maret 2009 pada Kunjungan Kerja RI-I di wilayah Rem 074/Warastratama, selain itu pada tanggal 4 April 2009 melaksanakan dukkes VVIP pada Kunjungan Kerja RI-II di wilayah Korem 074/Warastratama. Untuk pelaksanaannya Rumah Sakit Slamet Riyadi bekerja sama dengan Denkesyah dengan mengirimkan personil medis, paramedis dan beserta mobil ambulans, serta peralatan penunjang kesehatan untuk pengamanannya.

D. Pembinaan Materiil Kesehatan

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan secara terus-menerus yang berkenaan dengan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, perbaikan, penghapusan dan pengendalian inventarisasi serta pembinaan administrasi terhadap materiil kesehatan.

1) Sasaran Kuantitatif.

Materi kesehatan yang didapat sesuai alokasi dari Kesdam IV/Diponegoro.

2) Sasaran Kualitatif.

- a) Terpenuhinya alokasi obat rutin untuk pelayanan kesehatan di rumah sakit dari penerimaan materi kesehatan.
- b) Memperpanjang usia pakai alkes yang ada dalam rumah sakit.

Kegiatan yang dilakukan dalam pengadaan materi kesehatan, antara lain:

a) Penerimaan materi kesehatan.

- (1) Dropping materi kesehatan dari Ditkesad, berupa obat jadi maupun alkes sesuai rencana program distribusi dari Kesdam IV/Diponegoro tahun 2009.
- (2) Menerima langsung dropping materi kesehatan dari Puskes TNI berupa obat-obatan dan alkes untuk tahun 2009.

Untuk tahun 2009-2010 Rumah Sakit Slamet Riyadi hanya menerima dropping berupa obat-obatan, untuk alat kesehatan belum ada dropping dari Ditkesad, Puskes maupun Kesdam. Hal senada dikatakan oleh bapak Warso sebagai berikut:

“Untuk tahun 2009-2010 sendiri dari pihak Rumah Sakit Slamet Riyadi hanya menerima dropping materi kesehatan berupa obat-obatan, untuk alat kesehatan pihak rumah sakit belum atau tidak menerima”. (Wawancara 19 Mei 2010)

b) Ketentuan penerimaan materi kesehatan.

(1) Membuat Surat Perintah untuk tim komisi penerimaan materi kesehatan. Surat perintah dikeluarkan oleh Kepala Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai dasar penugasan tim komisi penerimaan materi kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

(2) Membuat berita acara penerimaan materi kesehatan. Berita acara tersebut dibuat oleh tim komisi penerimaan materi kesehatan dan dilaporkan pada Kepala Rumah Sakit Slamet Riyadi.

c) Distribusi materi kesehatan.

Mendistribusikan materi kesehatan atau obat-obatan sesuai kegunaan atas dasar resep dokter serta membuat laporan materi kesehatan. Untuk obat-obat dinas digunakan untuk melayani pasien dinas, sedangkan untuk pasien umum obat-obatan membeli di apotik karya. Hal tersebut ditegaskan oleh salah satu petugas farmasi sebagai berikut:

“Untuk pasien dinas obat-obatannya sudah didrop dari ditkes atau puskes misal kalo obat-obatan dinas habis ya terpaksa harus membeli di apotik karya...sedangkan untuk pasien umum pasien harus menebus atau membeli obat di apotik karya”. (Wawancara 19 Mei 2010)

Dari wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa penggunaan obat-obatan yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi harus atas dasar resep dokter, selain itu obat-obatan dinas memang diperuntukan untuk pasien dinas.

d) Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan.

(1) Menginventarisasi dan merencanakan perbaikan alkes yang sudah dimiliki. Inventarisasi telah dilakukan pihak Rumah Sakit Slamet Riyadi dengan mencatat semua barang termasuk alat kesehatan yang dimiliki, pencatatan dilakukan perbagian layanan kesehatan serta kantor-kantor yang ada di rumah sakit.

(2) Perbaikan alkes dengan menggunakan cadangan dana har alat canggih dari dana yankesmasum atau diusulkan ke komando atas. Pada kenyataannya dana yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi tidak mencukupi, sehingga anggaran untuk perbaikan alat kesehatan yang memakan banyak biaya diusulkan ke komando atas.

2. Fungsi Organik Militer

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan dibidang intelejen (pengamanan), operasi, personel, logistik teritorial, pengawasan dan pemeriksaan.

A. Bidang Intelejen.

1) Sasaran Kuantitatif.

Kegiatan pengamanan yang dilaksanakan meliputi pengamanan personel, materiil, keuangan, berita dan kegiatan serta pam VVIP.

2) Sasaran Kualitatif.

Mewujudkan situasi aman pada satuan di lingkungan kerja serta mencegah kerugian satuan, baik personel maupun materiil dan mencegah bocornya dana, serta meningkatkan kesadaran hukum disiplin serta tata tertib sehingga dapat menekan terjadinya pelanggaran.

Untuk melaksanakan pengamanan dalam Rumah Sakit Slamet Riyadi dikoordinir oleh TUUD dengan memfungsikan provost dalam membantu menjaga ketertiban dan keamanan. Kegiatan rutin yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan secara rutin kelengkapan perorangan, dan pengecekan kehadiran anggota dilakukan setiap hari pada saat apel pagi pukul 07.00 dan apel siang pukul 14.00.
- b) Memberikan arahan dan penekanan tugas dan kewajiban serta jam komandan kepada seluruh anggota untuk menjaga kedisiplinan.

Hal diatas dibenarkan oleh Kepala TUUD, yaitu bapak Warso sebagai berikut:

“Untuk menjaga kedisiplinan serta mengecek anggota atau personil kegiatan rutinnnya apel pagi jam 7 dan apel siang jam 2, serta kalau ada jam tambahan dari komandan untuk pengarahan-pengarahan anggota dalam menjalankan tugasnya”. (Wawancara 19 Mei 2010)

Namun untuk petugas honorer atau dokter tamu dari pihak rumah sakit sendiri tidak bisa serta merta memberikan sangsi kedinasan apabila tidak masuk, karena mereka bukan pegawai dinas. Pihak Rumah Sakit

hanya bisa memberi sanksi berupa pemotongan gaji apabila mereka tidak masuk untuk bekerja.

Untuk pegawai dinas baik PNS maupun Militer dari pihak Rumah Sakit Slamet Riyadi sendiri selalu mengecek kehadirannya, serta memberikan arahan melalui jam komandan. Dengan hal ini diharapkan tingkat kedisiplinan kehadiran kerja serta kinerja pegawai dalam bekerja meningkat.

B. Bidang Operasi

Kegiatannya adalah menyiapkan personel kesehatan apabila ada permintaan untuk Bantuan Pendukung (BP) ke satpur atau banpur jajaran Kodam IV/Diponegoro yang akan melaksanakan tugas ke daerah rawan konflik sehingga tercapai keberhasilan tugas dalam bidang kesehatan. Program kegiatan lain : mendukung program Denkesyah 04.04.04 dengan menyiapkan SDM dan materi dalam rangka memberikan pelajaran fungsi teknis kesehatan kepada personel yang akan di BP kan ke Batalyon yang melaksanakan tugas operasi diatas. Untuk pelaksanaan tahun 2009-2010 belum ada permintaan Bantuan Pendukung dari jajaran Kodam IV/Diponegoro.

C. Bidang Personel

1) Sasaran Kuantitatif.

Seluruh personel Rumah Sakit Tk. IV Slamet Riyadi.

2) Sasaran Kualitatif.

Terpenuhinya TOP/DSPP yang berlaku dengan personel yang sesuai dengan kualifikasi dengan golongan yang diperlukan.

Kegiatan untuk Binkar personil organik dikoordinir oleh Denkesyah 04.04.04. Adapun kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:

- a) Mengajukan kekurangan personil rumah sakit sesuai dengan Perkasad/16/III/2008 mengenai Daftar Susunan Pegawai dan personil (DSPP).
- b) Mengajukan pemisahan personil yang akan pensiun 2 orang PNS.
- c) Mengajukan MPP sebanyak 1 orang.

Sesuai dengan peraturan Kasad yang terbaru yaitu Nomor : Perkasad/16/III/2008 tanggal 28 Maret 2008 tentang organisasi dan tugas Denkesyah dan Rumah Sakit Slamet Riyadi, maka sejak tahun 2009 Rumah Sakit Slamet Riyadi akan melakukan penyesuaian organisasi tersebut sesuai dengan kemampuan personil yang dimiliki. Untuk DSPP (Daftar Susunan Pegawai dan Personel) yang sesuai dengan peraturan Kasad dan kenyataan personil yang dimiliki oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah sebagai berikut:

Tabel 3.7
Daftar Kekuatan Personel Militer Rumah Sakit Slamet Riyadi
Berdasarkan Pangkat

No	Pangkat	DSPP (orang)	Nyata (orang)	Selisih (orang)
1.	MAYOR	1	1	-
2.	KAPTEN	2	2	-
3.	LETNAN	6	1	-5
4.	PEMBANTU LETNAN	2	1	-1
5.	SERMA	-	7	+7
6.	SERKA	1	5	+4
7.	SERSAN	1	9	+8
7.	KOPRAL	2	8	+6
8.	PRAJURIT	-	2	+2
	Jumlah	15	36	+21

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010

Tabel 3.8
Daftar Kekuatan Personel PNS Rumah Sakit Slamet Riyadi
Berdasarkan Golongan

No	Golongan	DSPP (orang)	Nyata (orang)	Selisih (orang)
1.	Golongan III	3	8	+5
2.	Golongan II	67	28	- 39
3.	Golongan I	-	-	-
	Jumlah	70	36	- 34

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi tahun 2010

Dari tabel diatas terlihat bahwa pada kenyataannya DSPP diatas belum terpenuhi, kekuatan nyata yang dimiliki Rumah Sakit

Slamet Riyadi dibandingkan dengan DSPP adalah $72 : 85 \times 100\% = 84,70\%$.

Untuk memenuhi kekurangan personil dan pegawai maka diperlukan tenaga tambahan. Sebenarnya dari pihak rumah sakit sudah mengajukan penambahan personil baik militer maupun PNS dari Kesdam IV Diponegoro namun sampai sekarang belum ada penambahan personil dari Kesdam IV Diponegoro sendiri. Sehingga tenaga tambahan diperoleh dari tenaga bantuan (tamu) dan tenaga honorer yang direkrut oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi. Tenaga honorer direkrut melalui bagian TUUD (Tata Usaha dan Urusan Dalam) dengan persetujuan kepala bagian TUUD serta Kepala Rumah Sakit Slamet Riyadi. Hal ini seperti yang diutarakan oleh bapak Warso selaku kepala TUUD, sebagai berikut:

“Ya untuk kerja sama dengan dokter maupun tenaga bantuan dari luar atau instansi lain serta perekrutan tenaga honorer harus diseleksi dan mendapat persetujuan dari kepala rumah sakit...untuk TUUD sendiri tugasnya cuma nyeleksi, penilaiannya dari pendidikannya nanti disesuaikan dengan kebutuhan personil”. (Wawancara 5 Desember 2009)

Tenaga bantuan (tamu) berjumlah 24 orang, dengan rincian 20 dokter yang berasal dari luar dan 1 dokter yang merupakan tenaga bantuan (tamu) dari TNI-AD, serta 3 paramedis yang berasal dari luar. Untuk tenaga honorer Rumah Sakit Slamet Riyadi merekrut 74 orang dengan kualifikasi tenaga paramedis sejumlah 41 orang dan tenaga non medis 33 orang.

Secara umum kekuatan personel Rumah Sakit Slamet Riyadi berdasarkan kualifikasi tahun 2009 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.9
Daftar Kekuatan Personel Rumah Sakit Slamet Riyadi
Berdasarkan Kualifikasi

No	Kualifikasi	Organik		Tenaga Bantuan (Tamu) (orang)	Tenaga Honorer (Tenaga Sukarela) (orang)	Jumlah (orang)
		Militer (orang)	PNS (orang)			
1.	Medis	1	3	19	-	23
2.	Paramedis	25	30	3	41	99
3.	Non Medis	10	3	-	32	45
	Jumlah	36	36	22	73	167

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010

Untuk tahun 2009 terdapat 1 personil militer dalam masa percobaan pensiun dan 3 personil PNS Rumah Sakit Slamet Riyadi yang telah pensiun, sedangkan untuk tahun 2010 terdapat 1 personil militer dalam masa percobaan pensiun. Hal tersebut ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 3.10
Daftar Perkiraan Pemisahan Anggota Militer (Pensiun)
Tahun 2006-2010

No	Pangkat	Tahun				
		2006	2007	2008	2009	2010
1.	MAYOR					
2.	KAPTEN					
3.	LETNAN					
4.	PEMBANTU LETNAN					
5.	SERMA					1 (1 MPP)
6.	SERSAN					(1 MPP)
7.	KOPRAL					
8.	PRAJURIT					
	Jumlah	2 MPP				

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010

Tabel 3.11
Daftar Perkiraan Pemisahan Anggota PNS (Pensiun)
Tahun 2006-2010

No	Golongan	Tahun					Jumlah
		2006	2007	2008	2009	2010	
1.	Golongan III	3	4	2	2	-	11
2.	Golongan II	-	-	-	1	-	1
3.	Golongan I	1	-	-	-	-	1
	Jumlah	4	4	2	3	-	13

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010

Dari data-data diatas menunjukkan bahwa kegiatan pengangkatan tenaga honorer maupun tenaga bantuan (tamu) yang dilakukan Rumah Sakit Slamet Riyadi sudah tepat. Dengan adanya pengangkatan tenaga

tambahan diharapkan Rumah sakit Slamet Riyadi mampu memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat.

D. Logistik Umum.

1) Sasaran Kuantitatif.

Seluruh personel Rumah Sakit Tk. IV Slamet Riyadi.

2) Sasaran Kualitatif.

Lancarnya pendistribusian unsur logistik sesuai dengan program kerja Denkesyah 04.04.04 dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Kegiatan pendistribusian unsur logistik untuk tahun 2009-2010 sudah cukup baik, namun terdapat kendala untuk masalah pengangkutan berupa ranmor. Untuk ranmor dikelola oleh Denkesyah, Rumah Sakit Slamet Riyadi mendapat dukungan ranmor dinas rakitan lama dan kondisinya sudah rapuh oleh usia dan memerlukan pemeliharaan. Posisi tahun 2009 kendaraan Rumah Sakit Slamet Riyadi 1 buah kondisi rusak ringan. Adapun jenis kendaraannya sebagai berikut:

Tabel 3.12
Daftar Kendaraan Dinas Rumah sakit Slamet Riyadi
Tahun 2009-2010

No	Jenis kendaraan	Kondisi	Keterangan
1.	Mitsubishi L-300 diesel th. 1998	Rusak Ringan	Perbaikan & pemeliharaan

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010

Kendaraan yang ada merupakan kendaraan ambulans dengan pembuatan tahun 1998 dan karena belum adanya kendaraan dinas dan kendaraan

angkut, sehingga kendaraan ambulans juga berfungsi sebagai kendaraan angkut satuan untuk mendistribusikan unsur logistik.

E. Teritorial.

1) Sasaran Kuantitatif.

Seluruh masyarakat warga di wilayah Korem 074/WT.

2) Sasaran Kualitatif.

Tercapainya hubungan kerjasama yang baik antara TNI dengan masyarakat atau instansi lain sehingga terwujud kemanunggalan antara TNI dengan rakyat serta keberadaan Rumah Sakit Tk.IV Slamet Riyadi lebih dikenal masyarakat.

3) Program Kegiatan.

- a) Mendukung kegiatan bakti sosial sesuai program.
- b) Mengadakan kegiatan olah raga bersama.

Untuk pelaksanaan bakti sosial belum ada tahun ini karena tidak ada perintah dari Kesdaam atau permintaan dari jajaran Korem 074/WT, sehingga pelaksanaan bakti sosial ini tidak terjadwal, sedangkan untuk olah raga bersama Rumah Sakit Slamet Riyadi mengirimkan personil untuk mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi lain. Kegiatan yang dilakukan antara lain mengirimkan 24 personil untuk mengikuti peringatan Hari Kesehatan Nasional dengan dasar undangan surat dari Panitia Hari Kesehatan Nasional ke – 45 Pemerintah Kota Surakarta Nomor : 013 A / PAN – HKN / 2009, tanggal 20 Oktober 2009. Kegiatan yang dilakukan adalah gerak jalan sehat pada hari Minggu 1 November

2009 pukul 06.00 s/d selesai, bertempat di Taman Balai Kambang dengan menggunakan pakaian training merah.

3. Fungsi Organik Pembinaan

Menyelenggarakan segala usaha, pekerjaan dan kegiatan di bidang pendidikan dan latihan.

A. Sasaran Kuantitatif.

Seluruh personel Rumah Sakit Slamet Riyadi.

B. Sasaran Kualitatif.

Tercapainya peningkatan ilmu pengetahuan sesuai profesi masing-masing demi terciptanya mutu pelayanan yang baik sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan prima.

Kegiatan fungsi organik pembinaan tahun 2009-2010 dalam rangka peningkatan kemampuan petugas Rumah Sakit Slamet Riyadi antara lain adalah bidang pendidikan dan latihan. Untuk tahun ini anggota Rumkit yang mengikuti Dikmilum Secaba ada 2 orang, sedangkan Dikbangspes tidak ada. Kegiatan lain yang dilakukan Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam rangka meningkatkan profesionalisme SDM adalah dengan mengirimkan perwakilan anggota untuk mengikuti seminar/simposium, In House Training maupun Diklat antara lain:

Tabel 3.13
Daftar Pelatihan Pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi
Tahun 2009-2010

No	Jenis Pelatihan	Waktu	Peserta	Keterangan (Biaya)
1.	PPGD oleh PPNI Surakarta	16 s/d 20 April 2009	PNS Nurwijayanti	Dinas
2.	IHT TB DOTS di RSUD dr. Moewardi	28-03-2009	Tim DOTS RS	KNCV
3.	Pertemuan Peningkatan Peran UPK Swasta dan RS Dalam Meningkatkan Cakupan Imunisasi di Kota Solo	18-06-2009	PNS Rukiah	Dinas
4.	Pembinaan Bidang Yankesmasum di Makesdam Semarang	4-07-2009	PNS Dedhy Sastiyono, Skep.	Dinas
5.	Seminar Ilmiah "Tatalaksana Penanganan DHF Terbaru" di RS Islam Surakarta	11-07-2009	1. PNS Nurbudiono 2. PNS Hepi W 3. PNS Puji Solichah 4. PNS Vitiana 5. PHL Linda Evi	Dinas
6.	Pertemuan Koordinasi Gerakan Sayang Ibu	13-07-2009	PNS Suntari	-
7.	Pelatihan Penanganan Gawat Darurat (PPGD) oleh PPNI Sragen	21-07-2009	Kopka Putut Tetuko	Sendiri
8.	Pertemuan Penerapan Standard Pelayanan RS se Bakorwil II Jateng	10-08-2009	1. Kapten CKM Dwiyani RN 2. PNS Dedhy Sastiyono, Skep.	-
9.	Seminar Sertifikasi Keperawatan oleh PPNI Surakarta	22-08-2009	1. Kapten CKM Dwiyani RN 2. PNS Dedhy Sastiyono, Skep.	Dinas
10.	PPGD di RSI Surakarta	21 s/d 25-10-2009	PNS Ervin Yus Mariana	Dinas
11.	Orientasi ASI Eksklusif di DKK Surakarta	31-10-2009	PHL Reni R.	-
12.	PPGD di PMI Surakarta	18 s/d 22-1-2010	1. PNS Puji S 2. PHL Reni 3. PHL Dwi	Sendiri
13.	Pelatihan Peningkatan Petugas RS	17 s/d 20-	1. Serma Agus	Dinas

	dalam Pelaksanaan INA-DRG Jamkesmas	03-2010	Gunawan 2. PNS Dedhy Sastiyono, Skep.	
14.	Pelatihan Managemen Bangsal Keperawatan di RS Panti Waluyo Surakarta	19 s/d 23-04-2010	PNS Dedhy Sastiyono, Skep.	Dinas
15.	PPGD di PMI Surakarta	27 s/d 29-04-2010	1. Kopda Sutikno 2. PNS Jovika	Dinas

Sumber : Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010

Setelah melihat tabel pelatihan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa Rumah Sakit Slamet Riyadi telah berusaha meningkatkan kemampuan sumber daya manusianya dengan mengikut sertakan pegawainya dalam program-program pelatihan kesehatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa kemampuan pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi telah meningkat atau lebih baik dari sebelumnya.

Dilihat dari pembahasan diatas, dalam program kerja Instansi Rumah Sakit Slamet Riyadi terdapat sub-sub bagian sebagai penunjang program kerja utama agar dapat terealisasi. Program kerja ini berkaitan dengan perumusan tujuan dan sasaran, serta merancang penentuan semua misi, identifikasi bidang dan menentukan serangkaian tujuan khusus yaitu rencana program dan pembagian masing-masing tugas sub bagian untuk mencapai tujuan dan sasaran yang hendak dicapai oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi.

Program yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki kerangka kerja suatu sistem terpadu yang kompleks dan saling berhubungan dengan keputusan-keputusan yang telah direncanakan. Selain itu program ini adalah suatu kegiatan yang terpadu yang berusaha untuk memaksimalkan seluruh

sumber daya organisasi sebagai suatu sistem yang sesuai dengan tujuan dan sasarannya.

Secara singkat hasil penelitian yang berkaitan dengan Program Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah sebagai berikut:

Tabel 3.14
Matriks Deskripsi Program Pelayanan Kesehatan
Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta

Program Kerja	Deskripsi
<p>1. Fungsi Utama</p> <p>A. Kesehatan Preventif</p> <p>B. Kesehatan Kuratif dan Rehabilitatif</p> <p>➤ Peningkatan SDM</p>	<p>➤ Menyiapkan materi penyuluhan dan pemberian materi tersebut melalui konsultasi kesehatan, poster maupun leaflet. Kegiatan lainnya adalah pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak) dan juga pemberian imunisasi tiap tanggal 21 tiap bulan, selain itu ada pelayanan KB untuk pelayanan KB Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki Tim Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit (PKBRS) yang bekerja sama dengan Bapermas Kota Surakarta tim ini memiliki tugas memberikan penyuluhan serta memberi pelayanan yang hendak melakukan program KB.</p> <p>➤ Peningkatan profesionalisme sumber daya manusia Rumah Sakit Slamet Riyadi</p>

<p>➤ Penambahan peralatan</p> <p>➤ Pengelolaan rekam medis</p> <p>➤ Pengelolaan Yankesmasum</p> <p>C. Kesehatan Militer</p>	<p>dilakukan dengan mengirimkan personil untuk mengikuti seminar, simposium dan workshop maupun diklat.</p> <p>➤ Penambahan komputer baru serta pemeliharaan yang sudah lama, serta penggunaan 2 titik pesawat telepon untuk kepentingan dinas. Selain itu pemeliharaan dan perbaikan alat kesehatan seperti Autoclave dan X-ray serta bekerja sama dengan pihak ketiga untuk penempatan hematologi analiser otomatis. Untuk bantuan bangunan ICU dari Dephan digunakan untuk ruang perawatan anak karena belum memiliki alat pendukung ICU.</p> <p>➤ Sejak tahun 2009 diupayakan sentralisasi rekam medis antara rawat jalan dan rawat inap, namun masih kekurangan tenaga ahli rekam medis. Untuk mempermudah pelaksanaan operasional rekam medis di pusatkan di bagian pendaftaran.</p> <p>➤ Untuk pengelolaan Yankesmasum berpedoman pada Juklak Kasad Nomor Juklak/04/IX/2003, hal ini dibenarkan oleh bapak Warso.</p> <p>➤ Pelaksanaannya berupa Dukkes (dukungan kesehatan) yang dikoordinir Denkesyah,</p>
---	---

<p>D. Pembinaan Materiil Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Penerimaan materi kesehatan ➤ Ketentuan penerimaan materi kesehatan ➤ Distribusi materi kesehatan ➤ Pemeliharaan alat kesehatan 	<p>untuk tahun 2009 kegiatannya adalah mengirimkan personil kesehatan dalam rangka kunjungan kerja RI-I pada tanggal 7-9 Maret 2009 serta RI-II pada tanggal 4 April 2009.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Droping materi kesehatan sesuai rencana program distribusi dari Kesdam serta menerima droping materi berupa obat-obatan dan alat kesehatan, untuk tahun 2009-2010 Rumah Sakit Slamet Riyadi tidak mendapat droping alat kesehatan dari Ditkesad, Puskes, maupun Kesdam. ➤ Kegiatannya membuat surat perintah untuk penugasan tim penerimaan materi kesehatan dan membuat berita acara yang dilaporkan pada Kepala Rumah Sakit Slamet Riyadi. ➤ Untuk pendistribusian materi kesehatan berupa obat-obatan harus sesuai dengan resep dokter untuk obat dinas digunakan untuk pasien dinas sedangkan pasien umum membeli di apotik karya. ➤ Menginventarisasi serta memperbaiki alat kesehatan yang sudah dimiliki perbagian layanan kesehatan serta kantor-kantor yang ada di Rumah Sakit serta pengajuan biaya
---	---

<p>2. Fungsi Organik Militer</p> <p>A. Bidang Intelejen</p> <p>B. Bidang Operasi</p> <p>C. Bidang Personel</p>	<p>perbaikan ke komando atas karena dana yang dimiliki rumah sakit tidak mencukupi.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Pelaksanaan pengamanan dalam Rumah Sakit Slamet Riyadi dikoordinir oleh TUUD dengan memfungsikan provost, kegiatannya adalah pemeriksaan kelengkapan dan kehadiran setiap hari pada saat apel pagi dan siang serta memberikan arahan tugas saat jam komandan.➤ Menyiapkan sumber daya manusia dan materi dalam rangka pembekalan personil kesehatan yang dikirim untuk bantuan pendukung, untuk tahun 2009-2010 belum ada permintaan bantuan pendukung.➤ Sesuai peraturan Kasad no 16/III/2008 untuk Daftar Susunan Pegawai dan Perlengkapan rumah sakit masih mengalami kendala yaitu kekurangan personil hal ini terjadi karena penyusutan alami yaitu adanya anggota yang pensiun. Sebenarnya pihak rumah sakit sudah mengajukan penambahan personil baik militer maupun PNS namun belum ada penambahan personil dari atas, sehingga diperlukan tenaga tambahan. Sehingga rumah sakit mengangkat tenaga honorer
--	--

<p>D. Logistik Umum</p> <p>E. Teritorial</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Bakti sosial➤ Kegiatan olah raga bersama <p>3. Fungsi Organik Pembinaan</p>	<p>serta bekerja sama dengan dokter tamu.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Untuk pendistribusian logistik sudah cukup baik namun terdapat kendala Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki ranmor dinas rakitan lama dan kondisinya sudah rapuh sehingga membutuhkan perbaikan dan perawatan berkala, ranmor ini berupa ambulans dan karena keterbatasan kendaraan ranmor ini juga digunakan untuk alat angkut.➤ Untuk tahun ini belum ada bakti sosial karena tidak ada perintah dari atas.➤ Untuk olah raga bersama Rumah Sakit Slamet Riyadi mengirim 24 personil dalam rangka peringatan Hari Kesehatan Nasional pada tanggal 1 November 2009.➤ Dalam Rangka peningkatan kemampuan dan profesionalisme pegawai, Rumah Sakit Slamet Riyadi mengirim pegawainya untuk mengikuti diklat, seminar, simposium. Untuk tahun ini ada 2 orang yang mengikuti Dikmilum, untuk kegiatan pelatihan lain dapat dilihat dalam tabel 3.13.
---	--

B. Sumber Daya Pemberi Pelayanan (*Service People*) Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta.

Baik atau buruknya pelayanan salah satu penilaiannya adalah sumber daya yang dimiliki. Tanpa adanya sumber daya, pemberi pelayanan tidak akan dapat memberi pelayanan secara baik. Pelayanan juga akan berlangsung dengan baik apabila memiliki sumber daya manusia yang berkualitas, karena sumber daya manusia merupakan aspek yang paling penting. Sumber daya pelayanan dapat dinilai melalui indikator-indikator:

1. *Realibility* (Kehandalan)

Kehandalan merupakan kemampuan organisasi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan. Kehandalan petugas akan membawa kepercayaan penerima pelayanan terhadap pelayanan yang diberikan dalam kaitannya dengan waktu, yaitu penanganan masalah secara cepat dan tepat. Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai instansi milik TNI AD yang termasuk kategori bidang jasa pelayanan kesehatan membutuhkan pegawai yang memiliki kehandalan dalam pelaksanaan tugasnya agar mampu memberi kepuasan kepada masyarakat.

Kehandalan Rumah Sakit Slamet Riyadi dapat diukur melalui:

a. Tingkat Efektivitas Pelayanan

Penilaian terhadap efektifitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh masyarakat terhadap Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah sebagai berikut:

“Ya kalo menurut saya sudah cukup efektif mas, karena pelayanan di loket penerimaan pasien cukup cepat trus ada nomer antriannya jadi tertib”. (Wawancara 25 Februari 2010)

“Ngeh yen menurut kulo mpun sae pelayanane, nanging kirang cepet...trus syarate dinge berobat katah ndadak mbeto fotokopi macem-macem...yen mboten ngertos ngeh kudu fotokopi riyen”. (Wawancara 1 Maret 2010)

Berdasarkan penilaian masyarakat yang berkaitan dengan kehandalan pegawai dalam melaksanakan kerjanya telah efektif karena mampu memberikan layanan yang cukup baik sehingga kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan terpenuhi.

b. Tingkat Optimalisasi Pelayanan

Suatu pelayanan dikatakan optimal apabila masyarakat telah puas dengan pelayanan yang diberikan, dengan demikian pekerjaan yang dilakukan telah maksimal dalam upaya memberikan pelayanan terhadap masyarakat.

Penilaian tentang optimal atau tidaknya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi, dituturkan oleh masyarakat sebagai berikut:

“Saya rasa optimal atau tidaknya pelayanan tergantung pada proses kerjanya. Tentu saja tiap orang menginginkan hasil yang optimal...Menurut saya sudah cukup optimal karena tiap pegawai mengerjakan tugas dengan baik meski masih agak lamban”. (Wawancara 19 Januari 2010)

“Menurut saya pelayanannya cukup baik dan optimal karena untuk Rumah Sakit Tingkat IV pelayanan kesehatan yang diberikan cukup lengkap, ini berartikan menunjukkan bahwa Rumah Sakit Slamet Riyadi mampu memberikan pelayanan yang maksimal”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Belum optimal lah kalo saya katakan, soalnya petugasnya banyak yang ngangur kalo pas pasiennya sedikit...trus pada ngobrol-ngobrol gitu.” (Wawancara 25 Februari 2010)

Berdasarkan penilaian yang diberikan oleh masyarakat mengenai optimal atau tidak pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah cukup optimal meskipun ada sedikit keluhan tentang pegawai yang mengangur karena tidak ada pekerjaan.

Hal tersebut ditanggapi oleh petugas pelayanan sebagai berikut:

“Kalau dari petugas sendiri ya mas kalau saat pasien banyak kami banyak pekerjaannya terutama petugas loket pelayanan dan rekam medik serta asisten-asisten dokter apalagi kalau ada jam prakteknya dokter...kalau pas pasien sepi atau sedikit ya pekerjaannya sedikit tapi disambi bikin rekap biar kerjanya gak numpuk ntar...masalah ngobrol ini kan lingkungan kerja mas jadi sebisa mungkin dibikin enak sama temen-temen kerja, jadi gak jenuh dan tetep semangat jadi bisa ngasih pelayanan yang bagus, toh ngobrolnya kalau pas memang gak da pekerjaan”. (Wawancara 1 Maret 2010)

2. *Responsiveness* (Ketanggapan)

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

a. Kesiapan petugas loket dalam memberikan pelayanan yang baik.

Organisasi pelayanan yang baik harus memiliki kemampuan untuk siap dalam memberikan pelayanan di setiap waktu terutama dalam memberikan pelayanan yang baik, penilaian kesiapan petugas

terutama di bagian loket penerimaan pasien dalam memberikan pelayanan yang baik dapat dilihat dari penuturan masyarakat sebagai berikut:

“Waktu saya datang tadi mbaknya yang di loket ada mas, ya langsung ditanya sopan seperti biasanya (ajeng berobat nopo mbah?). Ndak sekali ini saya berobat kesini mbaknya tetep ramah seperti biasanya dan melayaninya dengan senyum”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Ya kalau di loket tadi mbaknya ada melayani saya juga baik...cuma tadi pas banyak pasien jadi agak lama soalnya antri, menurut saya sama pasien lain juga baik pelayanannya ndak dibeda-bedakan”. (Wawancara 25 Februari 2010)

“Wah ya jelas baget to dek, disini itu mbaknya selalu ada ditempat dan pelayanannya baik sama saya...lha wong tiap 2 minggu sekali saya kontrol kesini sudah hampir 2 tahunan...Sampe hapal sama saya malah akrab”. (Wawancara 1 Maret 2010)

Dengan demikian disimpulkan penulis bahwa pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi selalu siap dan mampu melayani masyarakat dengan baik sesuai kebutuhan.

b. Kesigapan pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya.

Penilaian terhadap tingkat kesigapan pegawai dalam melaksanakan kerjanya dapat dilihat dari tanggapan masyarakat sebagai berikut:

“Menurut saya sudah sigap, apalagi seperti tadi waktu ada pasien yang gak bawa syarat-syarat untuk berobat...petugas

bisa menjelaskan pada pasien apa saja yang harus dibawa”.
(Wawancara 20 Januari 2010)

“Ngeh sak pangertos kulo ngeh sigap kados wau kulo langsung ditensi kalih perawat trus dipendetke kursi rodo mergo mumet’e ngliyeng banget ngantos mboten saget mlampah”.
(Wawancara 16 Febuari 2010)

“Menurut saya sudah cukup sigap...waktu saya berobat karena rumah sakit ini gak bisa melayani apa yang menjadi keluhan saya petugas membuat surat rujukan ke rumah sakit yang lebih besar agar keluhan saya bisa cepat ditangani”.
(Wawancara 25 Februari 2010)

Rumah Sakit Slamet Riyadi terkadang belum mampu menangani semua keluhan dari masyarakat karena keterbatasan tenaga ahli dan peralatan. Meskipun demikian petugas sigap dan berusaha membantu dengan memberi surat rujukan agar keluhan tadi dapat segera ditangani di rumah sakit lain. Hal ini senada dengan penuturan pegawai rumah sakit sebagai berikut:

“Ya gimana ya mas kalo disini ndak bisa melayani keluhan tadi apa ya harus bohong kalo bisa kan ndak mungkin...apa harus disuruh pulang kan kasihan juga, jadi sebisa mungkin dibantu dengan surat rujukan ke rumah sakit yang bisa menangani keluhan mbaknya tadi”. (Wawancara 16 Februari 2010)

Dari jawaban yang dilontarkan petugas Rumah Sakit Slamet Riyadi diatas menunjukkan adanya kesigapan pegawai dalam menjalankan tugasnya. Dan petugas mampu memberikan pelayanan yang terbaik bagi keluhan masyarakat yang datang.

3. *Tangibility* (Keberwujudan)

Kenyamanan serta penampilan petugas suatu organisasi merupakan suatu bukti nyata yang dapat dinilai oleh pengguna pelayanan dalam

menilai *service people*. Karakteristik atau bukti fisik ini sangat penting untuk melihat posisi dan memperkuat persepsi atau image terhadap bukti fisik dari *service people* ini. Pengelolaan pegawai sebagai sumber daya penggerak diperlukan untuk mendukung kelancaran proses pelayanan sebab keberadaan manusia penting sebagai pemberi pelayanan yang mengoperasikan sarana atau peralatan sehingga memperlancar proses pelayanan.

Keberwujudan yang menjadi salah satu tolak ukur kualitas pelayanan Rumah Sakit Slamet Riyadi dapat diukur melalui:

a. Kenyamanan

Kenyamanan akan membentuk persepsi pelanggan bahwa pelayanan yang diberikan berkualitas terutama di Rumah Sakit Slamet Riyadi. Pelanggan akan merasakan kenyamanan yang didapatnya saat berada dalam tempat pelayanan seperti gedung dan ruang tunggu yang digunakan untuk mengantri. Seperti penilaian yang diutarakan oleh pasien sebagai berikut:

“Ya menurut saya pribadi gedung yang dimiliki cukup terawat dan nyaman...kebersihannya terjaga, tempat duduk untuk mengantri cukup banyak ada tivinya juga jadi ga begitu membosankan kalo suruh nunggu”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Dari kenyamanannya tak kira udah nyaman, pegawai disini menurut saya udah berusaha memberi kenyamanan pada pasien...contohnya saja tiap pagi lantainya disapu trus dipel jadi selalu bersih kan enak dipandang jadi tempatnya terasa nyaman buat saya”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Gedung nge bersih kalo buat saya cukup bagus juga, tempat antrine juga banyak jadine ya nga usah desak-

desakan...hawane juga ga panas didalem, jadine nyaman rasane didalem”. (Wawancara 1 Maret 2010)

Kenyamanan Rumah Sakit Slamet Riyadi dinilai cukup baik karena pasien merasa nyaman saat pelayanan berlangsung meskipun saat harus menunggu atau mengantri.

b. Kerapian pegawai

Selain kenyamanan, hal yang akan menunjang pelayanan adalah kerapian pemberi pelayanan, hal ini akan menjadi perhatian oleh pengguna layanan itu sendiri. Selain itu, bukti fisik yang sering diperhatikan masyarakat adalah seperti telah diketahui banyak orang bahwa penampilan dari petugas dalam menjalankan tugas kesehariannya mencerminkan kedisiplinan serta kualitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi. Hal ini seperti yang diutarakan masyarakat sebagai berikut:

“Menurut ku pegawainya cukup cakap, rapi, bersih dan dalam bekerja cukup ulet. Jadi tiap ada pekerjaan atau pasien yang datang bisa langsung dilayani walaupun kadang-kadang aku sendiri harus ngantri gitu”. (Wawancara 20 Januari 2010)

“Untuk saya penampilan pegawai atau petugas rumah sakit ini sudah cukup rapi dan sopan...tapi saya agak binggung karena ada juga pegawai yang memakai pakaian militer ada yang pake seragam putih biru juga”. (Wawancara 16 Februari 2010)

“Ya sudah rapilah menurut saya, ya enak kalo dilihat kan mas kalo rapi...coba kalo yang melayani awut-awutan kan ga enak dilihat mata jadi males mau dateng berobat”. (Wawancara 25 Febuari 2010)

Dari beberapa pernyataan wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan, bahwasanya pegawai di Rumah Sakit Slamet Riyadi

sudah cukup rapi dalam memberi pelayanan. Hal ini berpengaruh besar terhadap penilaian yang diberikan oleh masyarakat.

c. Jumlah pegawai dan peralatan

Terlepas dari kerapian pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi, pengguna pelayanan cenderung akan memperhatikan fakta-fakta yang berwujud dan yang dapat dilihat sebagai bukti dari *service people* berupa jumlah pegawai dan peralatan, seperti yang diutarakan masyarakat sebagai berikut:

“Wah pegawainya sudah cukup menurut saya, soalnya pelayanannya sudah cukup cepat apalagi kalau ditambah pegawainya...kalau masalah peralatan sudah cukup toh yang penting kan bisa memuaskan pelanggan”. (Wawancara 16 Februari 2010)

“Masalah jumlah pegawai sih sudah cukup nanti kalau ditambah malah takutnya banyak yang menganggur ndak bekerja malah pelayanan yang diberi jadi ndak optimal terus kalau peralatan sih standar ya mas hampir sama seperti rumah sakit yang lain”. (Wawancara 16 Februari 2010)

Wah jumlah pegawai sudah cukup mas kalau buat saya...untuk peralatan sekarang sudah ada fotokopi mas disini jadi untuk yang tidak bawa fotokopian tidak terlalu jauh yang mau fotokopi, dulu pernah saya tidak bawa fotokopian Jamkesmas jadi harus fotokopi dulu jauh diluar”. (Wawancara 25 Februari 2010)

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa kenyamanan, keberadaan pegawai atau petugas serta sarana-sarana penunjang atau pelengkap pelayanan yang ada akan turut menentukan baik atau buruknya kualitas pelayanan. Sehingga faktor image dan sarana pendukung dari Rumah Sakit mampu menjadi penilaian baik buruknya kualitas yang dimiliki.

4. *Credibility* (Kepercayaan)

Diartikan sebagai kepercayaan penerima jasa terhadap pemberi pelayanan. Kepercayaan masyarakat akan timbul apabila ia telah menilai bahwa proses kerja dan hasilnya adalah baik.

a. Kedisiplinan pegawai

Kedisiplinan merupakan salah satu faktor yang mampu menumbuhkan kepercayaan dari pelanggan, hal ini mampu menjadi tolak ukur penilaian dari kualitas yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi. Penilaian mengenai kedisiplinan pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan diutarakan masyarakat sebagai berikut:

“Ya kelihatannya sudah disiplin buktinya siapa saja yang berobat dilayani entah itu tentara, mau yang umum atau jamkesmas dan askes dilayani semua jadi saya rasa mereka disiplin dalam memberikan pelayanan kesehatan”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Menurut saya sudah disiplin soalnya kata petugasnya tadi syarat-syarat yang digunakan untuk berobat disini harus dibawa semua jadi ndak boleh ada yang terlewat katanya prosedur dari rumah sakit”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Wah kalo dari penilaian saya udah disiplin mas, soale dari dulu petugas kalau melayaniurut sesuai prosedurnya pake antri juga, kan saya sering berobat kesini...contohnya saja tentara seperti saya harus bawa surat KU 1 dari kesatuan, ni seperti ini mas (sambil memperlihatkan surat KU 1)”. (Wawancara 25 Februari 2010)

Kedisiplinan yang dimiliki pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi dianggap sudah cukup baik oleh para pelanggan, hal ini terbukti dari hasil wawancara diatas.

b. Ketepatan waktu sesuai jadwal praktek

Ketepatan waktu sesuai jadwal merupakan salah satu hal yang akan menjadi tolak ukur kepercayaan yang dirasakan oleh pelanggan, sehingga apabila kepercayaan telah diperoleh dari pelanggan maka akan meningkatkan nilai kualitas dari pelayanan itu sendiri. Penilaian masyarakat mengenai ketepatan waktu sesuai dengan jadwal praktek sebagai berikut:

“Ya dokternya ada mas, tadi pas sesuai dengan jadwal praktek yang ada didepan lobi tadi jadi saya bisa langsung dilayani”. (Wawancara 20 Januari 2010)

“Wah kulo ngeh kirang ngertos mergi teng jadwal praktek dokter jam wolu wau mulaine nah kulo tekane jam sewelas dados ngeh kirang ngertos”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Wah kadang dokternya agak terlambat he, katanya baru ke tempat lain gitu...ya gimana lagi mau gak mau ditunggu saja dari pada bolak-balik”. (Wawancara 25 Februari 2010)

Hal diatas ditanggapi salah satu pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai berikut:

“Apabila dokter ada acara atau belum hadir sesuai waktu biasanya telfon, kalau tidak datang tanpa konfirmasi rumah sakit yang akan telfon jadi pasien yang berobat ke dokter tersebut ndak nunggu”. (Wawancara 5 Desember 2009)

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

5. *Competence* (Kemampuan dan Ketrampilan Pegawai)

Diartikan bahwa setiap pemberi pelayanan harus mempunyai kemampuan dan ketrampilan sehingga ia dikatakan profesional dalam melakukan pekerjaannya. Untuk mengetahui tingkat Competence Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam memberikan pelayanan kebersihan dapat dilihat dari:

a. Kemampuan dan ketrampilan Pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi

Penilaian masyarakat terhadap kemampuan dan ketrampilan sumber daya pemberi pelayanan Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah sebagai berikut:

“Waduh kalo masalah kemampuan ya saya kurang tau coba ditanyakan ke dinas nya saja...kalo menurut saya cukup cekatan dan telaten kok pegawai yang ada, penanganannya oleh dokter juga cepat”. (Wawancara 3 Februari 2010)

“Ngeh memadai to mas kemampuane kemaren we waktu saya disuruh opnam sama dokternya langsung dapat penanganan seperti dipasang infus terus di rawat dibangsal, kemudian diambil darahe buat dicek”. (Wawancara 16 Februari 2010)

“Ya saya ndak tau secara pasti, tapi mestinya orang yang bekerja disini otomatis punya latar belakang pendidikan kesehatan...jadi ya kemampuannya dan ketrampilan dalam bidang kesehatan saya rasa tidak perlu ditanyakan lagi”. (Wawancara 1 Maret 2010)

Hal tersebut ditanggapi Kepala Tata Usaha dan Urusan Dalam,

Bapak Warso sebagai berikut:

“Yang bekerja disini otomatis mesti punya pengetahuan kesehatan lah, sekalipun itu tenaga honorer (Wiyata Bhakti) yang kita terima bekerja disini...kalo punya ijazah dokter ditempatkan jadi dokter kalo perawat ya dijadikan perawat dibangsal, kita pun sering mengirim perawat-perawat serta tenaga-tenaga kesehatan untuk ikut diklat serta pelatihan jadi kemampuan dan ketrampilan tenaga disini saya kira tidak perlu dipertanyakan lagi”. (Wawancara 20 Januari 2010)

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa menurut masyarakat untuk kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki pegawai cukup baik dan memadai karena memiliki pengetahuan tentang kesehatan. Selain itu menurut Bapak Warso Kepala Tata Usaha dan Urusan Dalam memang diperlukan latar pendidikan kesehatan yang sesuai dalam hal penempatan di posisi-posisi tertentu dan perlu pelatihan untuk mengembangkan kemampuan dan ketrampilan masing-masing individu.

b. Penanganan oleh pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi

Penanganan yang baik terhadap pelanggan akan mempengaruhi penilaian kualitas yang dirasakan oleh masyarakat, hal ini akan menjadi tolak ukur penilaian dari suatu kualitas pelayanan. Penilaian yang diberikan masyarakat mengenai penanganan yang diberikan pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi antara lain sebagai berikut:

“Ya penanganannya sudah bagus menurut saya...soalnya petugas langsung menanyakan keluhan saya dan ingin berobat apa”. (Wawancara 20 Januari 2010)

“Penanganannya cukup baik, dari pertama datang berobat sampe opnam...tiap pagi di periksa sama dokter selama opnam, trus kalo infusnya anak saya habis langsung diganti yang baru...perawat jaganya di bangsal juga siap 24 jam”. (Wawancara 16 Februari 2010)

Penanganan yang diberikan pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi dinilai sudah baik karena mampu menangani keluhan segera, cepat dan tepat, sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

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

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

“Ya tadi waktu di lobi tadi diarahkan kebelakang ke bagian Jamkesmas karena saya ikut jamkesmas entah untuk apa saya tidak tahu tapi informasi yang diberikan cukup jelas pada saya”. (Wawancara 16 Februari 2010)

“Cukup jelas kok informasi yang diberikan pada saya karena saya baru pertama berobat kesini jadi belum begitu paham...tapi tadi diterangkan cara mendaftar kemudian biaya untuk pasien umum jadi cukup merasa terbantu juga buat saya”. (Wawancara 16 Februari 2010)

“Tadi waktu di loket apotik diberi tahu kalau ada sebageian obat yang tidak ada atau habis sehingga diberi resep untuk menebus obat tersebut di apotik lain jadi ya merasa terbantu kan beli obat di apotik lain harus pakai resep jadi ga boleh sembarangan”. (Wawancara 1 Maret 2010)

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

Secara singkat penilaian masyarakat terhadap sumber daya manusia pemberi pelayanan (*service people*) Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.15

**Matriks Deskripsi Sumber Daya Pemberi Pelayanan
(Service People) Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta**

Indikator	Deskripsi
<p>1. Reliability (Kehandalan)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Efektivitas pelayanan ➤ Optimalisasi pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Berdasarkan penilaian masyarakat yang berkaitan dengan Reliability (kehandalan) pegawai dalam melaksanakan kerjanya telah efektif hal ini terbukti dengan pelayanan di loket penerimaan cukup cepat serta penggunaan antrian supaya tertib. ➤ Berdasarkan penilaian yang diberikan oleh masyarakat mengenai optimal atau tidaknya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah cukup optimal karena pegawai mengerjakan tugas dengan baik serta pelayanan kesehatan yang diberikan cukup lengkap meskipun demikian kadang pegawai tidak melakukan apa-apa serta mengobrol karena tidak ada pekerjaan saat pasien yang datang sedikit.
<p>2. Responsiveness (Ketanggapan)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kesiapan pegawai ➤ Kesigapan pegawai 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi telah menunjukkan kesiapan dalam memberikan pelayanan, terutama dibagian loket penerimaan pasien karena pasien bisa datang sewaktu-waktu sehingga pegawai harus selalu berada ditempatnya. ➤ Pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi cukup

<p>3. Tangibility (Keberwujudan)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Kenyamanan ➤ Kerapian pegawai ➤ Jumlah pegawai dan peralatan	<p>sigap dalam melakukan pekerjaannya hal ini ditunjukkan dengan penjelasan pegawai kepada pasien untuk syarat berobat serta mampu member penanganan terhadap keluhan kesehatan yang dirasakan pasien yang datang, meskipun demikian Rumah Sakit Slamet Riyadi terkadang tidak bisa menangani semua keluhan karena keterbatasan tenaga ahli dan peralatan.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi telah berusaha memberikan kenyamanan kepada masyarakat hal ini terbukti dengan kebersihan yang selalu dijaga oleh pegawai dengan merawat gedung serta mengepel lantai setiap pagi dan sore.➤ Masyarakat cenderung melihat pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi cukup rapi dan bersih meskipun demikian masyarakat bingung karena ada petugas yang memakai seragam tentara dan putih biru, hal ini dikarenakan pegawai Rumah Sakit ada yang berstatus tentara dan PNS.➤ Untuk jumlah pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi menurut masyarakat sudah cukup hal ini dinilai dari kecepatan pemberian pelayanan pegawai kepada pasien sedangkan untuk peralatan sendiri sudah cukup memuaskan pelanggan karena peralatan yang dipakai adalah
--	--

<p>4. Credibility (Kepercayaan)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Kedisiplinan pegawai ➤ Ketepatan waktu <p>5. Competence (Kemampuan dan ketrampilan)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Kemampuan dan ketrampilan pegawai	<p>peralatan standar seperti yang dimiliki rumah sakit lain.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Menurut hasil wawancara dari masyarakat pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi cukup disiplin hal ini dikarenakan pegawai melayani semua masyarakat yang hendak berobat tanpa terkecuali, serta kedisiplinan pegawai dalam menjalankan prosedur yang sudah ditetapkan seperti syarat-syarat untuk berobat tidak boleh terlewat.➤ Untuk ketepatan waktu masyarakat menilai pegawai memberikan pelayanan tepat waktu, namun demikian terkadang dokter datang terlambat tidak sesuai dengan jadwal praktek, meskipun demikian pihak Rumah Sakit Slamet Riyadi sendiri telah berusaha mencari dengan menelepon untuk meminta konfirmasi sehingga pasien yang hendak berobat tidak menunggu terlalu lama.➤ Melihat dari hasil wawancara menurut masyarakat kemampuan dan ketrampilan pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi sudah memadai hal ini dilihat dari cekatan dan telatennya pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan, selain itu pegawai yang
--	---

<p>➤ Penanganan oleh pegawai</p>	<p>bekerja di Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki pengetahuan kesehatan serta dikirim mengikuti diklat serta pelatihan sehingga kemampuan dan ketrampilan dalam kesehatan meningkat hal ini dibenarkan oleh Kepala TUUD bapak Warso.</p> <p>➤ Menurut masyarakat pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi memberikan penanganan yang baik seperti menanyakan keluhan dari pasien serta memeriksa kesehatan pasien dan menangani pasien secara cepat dan tepat sesuai kebutuhan pasien.</p>
<p>6. Empati (Perhatian yang tulus dari petugas)</p> <p>➤ Perhatian yang tulus dari pegawai</p>	<p>➤ Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi mampu memberikan informasi untuk membantu pasien serta masyarakat yang hendak berobat, selain itu mampu memberi solusi apabila pasien menemui masalah seperti memberi resep apabila stok obat habis agar pasien bisa menebus obat di apotik lain.</p>

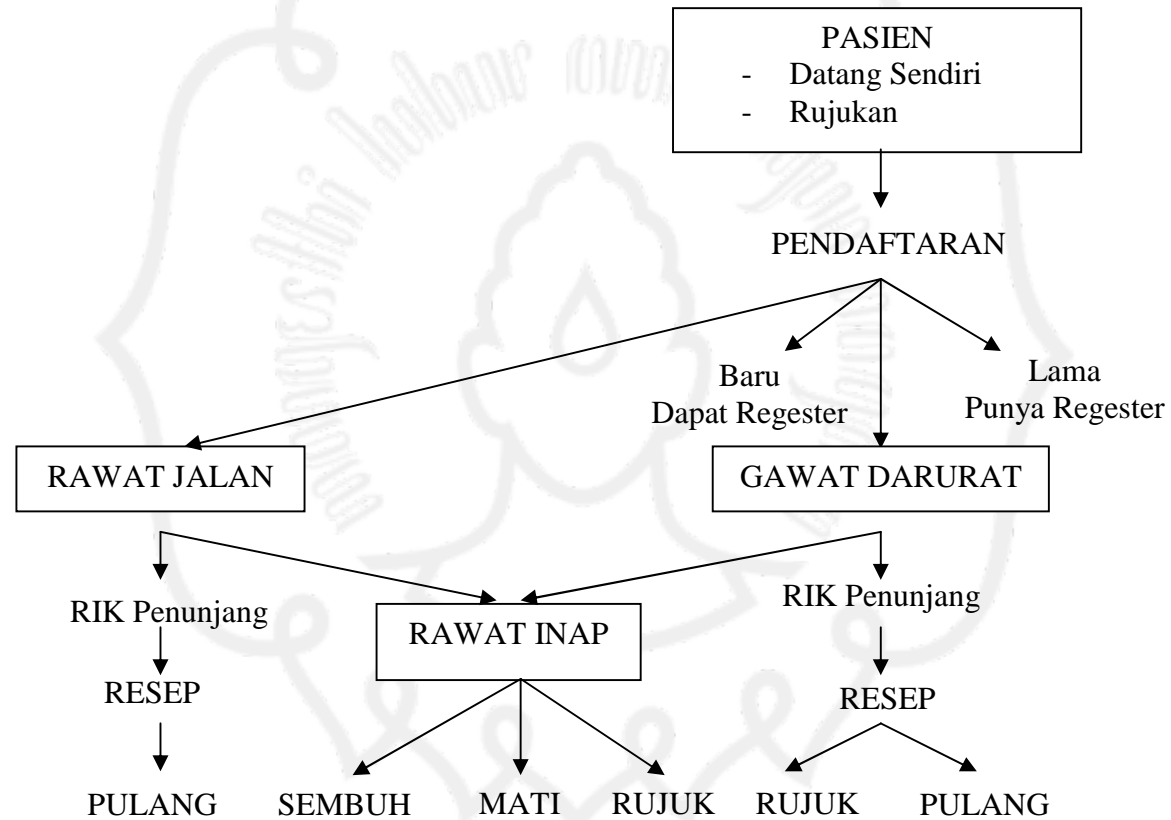
C. Sistem Pelayanan (*Service System*)

Mengacu pada teori, bahwa sistem atau prosedur pelayanan harus memiliki prinsip kejelasan, kesederhanaan (mudah dipahami dan mudah dilaksanakan). Maka dalam penelitian ini akan dibahas sistem pelayanan kesehatan yang ada pada Rumah Sakit Slamet Riyadi dalam pelayanan kesehatan kepada pasien.

Sistem pelayanan kesehatan yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi telah jelas karena Rumah Sakit Slamet Riyadi telah memiliki sistem pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sistem pelayanan kesehatan akan lebih mudah dijelaskan dengan menggambarkan alur sistem pelayanan kepada pasien serta deskripsi proses alur tersebut. Alur sistem pelayanan kesehatan digambarkan sebagai berikut :



Tabel III.8
Alur Pasien Rumah Sakit Slamet Riyadi



1. Pendaftaran.

Pasien datang sendiri atau dengan rujukan dari puskesmas atau rumah sakit lain, kemudian akan menuju tempat pendaftaran. Apabila pasien baru dan belum pernah berobat akan diberi register sebagai data pasien dan untuk mendapatkan kartu berobat rumah sakit. Namun apabila pernah berobat maka tidak perlu diregister karena rumah sakit sudah memiliki data pasien yang bersangkutan dan pasien tinggal menyerahkan kartu berobat.

Pasien yang memerlukan penanganan secara cepat atau membutuhkan pertolongan yang lebih akan ditangani langsung oleh Unit Gawat Darurat (UGD). Sedangkan pasien yang berobat jalan akan diarahkan ke instalasi rawat jalan.

2. Instalasi Unit Gawat Darurat. (UGD)

Untuk pasien yang ditangani oleh UGD akan diperiksa secara mendalam apabila memerlukan perawatan lebih intensif pasien akan dimasukkan dalam instalasi rawat inap atau hanya membutuhkan pemeriksaan biasa serta pemeriksaan penunjang apabila diperlukan. Untuk pemeriksaan penunjang Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki Instalasi Laboratorium, Instalasi Rontgen, Rekam Jantung (ECG) dan lainnya. Setelah pemeriksaan dilakukan, pasien akan diberi resep dan diperbolehkan pulang atau bila diperlukan pasien akan di rujuk kerumah sakit lain.

3. Instalasi Rawat Jalan.

Untuk pemeriksaan rawat jalan pasien akan diarahkan ke bagian poli yang hendak dituju untuk mendapatkan pemeriksaan dari dokter. Apabila dalam pemeriksaan pasien memerlukan perawatan lebih intensif atau penyakit sudah akut, pasien akan dimasukkan dalam instalasi rawat inap. Namun apabila pasien tidak memerlukan perawatan lebih intensif maka akan dipersilahkan untuk berobat jalan dan bila diperlukan akan diberi pemeriksaan penunjang. Setelah pemeriksaan dilakukan, pasien akan diberi resep dan diperbolehkan pulang.

4. Instalasi Rawat Inap.

Instalasi rawat inap menerima pasien dari Unit Gawat Darurat serta pasien rawat jalan yang memerlukan perawatan intensif, selain itu juga menerima pasien rujukan dari rumah sakit lain. Instalasi rawat inap memiliki fungsi kesehatan kuratif dan rehabilitatif, yaitu segala usaha untuk penyembuhan dan pemulihan pasien. Pasien akan mendapat pengawasan intensif dari tenaga medis mengenai kesehatannya, kemudian diberikan obat untuk penyembuhan penyakit serta mendapatkan ransum asupan gizi untuk pemulihan kondisi. Apabila pasien memerlukan perawatan yang lebih maka pasien akan dirujuk ke rumah sakit yang memiliki kemampuan yang lebih baik dari Rumah Sakit Slamet Riyadi, namun bila pasien sudah sembuh maka pasien diperbolehkan pulang dan diberi obat untuk menjaga kondisi pasien.

Dari hasil deskripsi sistem pelayanan kesehatan diatas sudah memiliki prinsip kejelasan hal ini dapat dilihat dari sistem yang ada serta prosedur yang dilaksanakan secara disiplin. Sehingga sistem yang ada berjalan dengan baik dalam rangka memberikan pelayanan terhadap pasien. Hal ini ditegaskan oleh salah satu pegawai sebagai berikut:

“Untuk prosedur pelayanan kesehatan standarnya memang sudah ada jadi pelayanan kesehatan harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada”. (Wawancara 20 Januari 2010)

Untuk prinsip kesederhanaan sistem dan proses pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi cukup mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pasien. Hal ini disebabkan prosedur pelayanan yang dibuat dari sistem pelayanan tidak berbelit-belit, sehingga pelayanan pasien dapat diberikan secara cepat dan pasti. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh beberapa pasien, seperti:

“Ya kalau prosedurnya bagi saya ndak terlalu susah mas, karena ndak ruwet itu makanya saya mau berobat ke Slamet Riyadi”. (Wawancara 16 Febuari 2010)

“Kalo bagi saya ya mudah to mas la wong prosedurnya mudah ndak ribet-ribet banget, kalo ribet ya saya males berobat kesini”. (Wawancara 1 Maret 2010)

Dari wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa masyarakat merasa sistem pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi sudah memenuhi prinsip kesederhanaan dan kejelasan, sehingga masyarakat sendiri merasa nyaman dengan sistem pelayanan kesehatan yang diberikan kepada mereka.

Secara ringkas hasil penelitian sistem pelayanan kesehatan (*Service System*) Rumah Sakit Slamet Riyadi dapat dilihat dalam tabel 3.16 sebagai berikut:

Tabel 3.16
Matriks Deskripsi Sistem Pelayanan (*Service System*) Kesehatan
Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta

Indikator	Deskripsi
1. Prinsip Kejelasan	<p>➤ Berdasarkan alur pelayanan pasien yang telah ditetapkan sebelumnya, masyarakat merasa mekanisme yang ada cukup jelas pelaksanaannya didasarkan pada prosedur yang ada sehingga proses pelayanan jelas.</p> <p>Untuk pendaftaran pasien baru akan diberi register dan pasien lama tinggal menyerahkan kartu berobat, untuk pasien yang membutuhkan perawatan secara cepat akan langsung dimasukkan UGD, sedangkan untuk pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut akan disarankan opname / rawat inap.</p>
2. Prinsip Kesederhanaan	<p>➤ Untuk penilaian prinsip kesederhanaan sistem, masyarakat menilai prosedur pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi mudah dipahami dan tidak berbelit-belit sehingga pelayanan kesehatan dapat diberikan secara cepat.</p>

D. Pengguna Jasa

Pengguna jasa merupakan subyek utama dari pelayanan jasa yang diberikan, dengan adanya kepuasan pelanggan atau pengguna jasa maka kualitas jasa yang diberikan mampu diukur. Karena itu kepuasan dari pelanggan atau pengguna jasa menjadi sesuatu yang sentral dalam manajemen kualitas pelayanan. Penilaian kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Slamet Riyadi akan didasarkan pada wawancara kepuasan pelanggan atau pengguna jasa mengenai strategi pelayanan, sumber daya pelayanan dan sistem pelayanan. Berikut penilaian kepuasan pengguna jasa Rumah sakit Slamet Riyadi:

1. Strategi Pelayanan.

Untuk penilaian kepuasan pelanggan akan dilihat dari wawancara pelanggan atau pengguna jasa mengenai strategi yang telah dijalankan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi melalui program kerja tahunan. Karena tidak semua program kerja Rumah Sakit Slamet Riyadi diketahui oleh masyarakat atau pelanggan maka akan diambil beberapa contoh program kerja yang diketahui sedikit banyak oleh masyarakat atau pelanggan. Penilaian kepuasan masyarakat mengenai beberapa program kerja Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah sebagai berikut:

a. Program penyuluhan atau pemberian materi kesehatan.

“Kalau saya sendiri sudah cukup puas dek, biasanya kan dulu ada ceramah seperti penyuluhan kesehatan ke satuan-satuan dinas ketentaraan. Paling tidak ada perhatian mengenai kesehatan dari pihak rumah sakit ke satuan-satuan yang menjadi tanggung jawabnya”. (Wawancara 17 Juli 2010)

“Wah kalau masalah semacam konsultasi seperti itu saya sendiri puas dan terkesan dengan dokter-dokter disini, contohnya anak saya yang opnam disini tiap pagi diperiksa trus dikasih tahu perkembangannya gek dokternya baik-baik, sumeh sama pasien nada bicaranya halus jadi pasien sendiri pun mau untuk menuruti kata-katanya dokter”. (Wawancara 19 Juli 2010)

“Buat saya disini sudah cukup memuaskan dek, contohnya saya waktu diperiksa tadi diberi tahu apa saja pantangan makan orang seumuran saya sama dokternya, apalagi yang hubungannya sama kolesterol dan darah tinggi saya”. (Wawancara 19 Juli 2010)

b. Pelayanan imunisasi.

“Di sini pelayanannya imunisasinya cukup memuaskan mas, apalagi nanti bisa konsultasi langsung sama petugas atau dokter di Rumah Sakit sekalian periksa anak saya mas”. (Wawancara 21 Juli 2010)

“Saya cukup puas dan senang mengimunisasi anak saya disini, pelayanannya lebih bagus daripada di Posyandu apalagi petugasnya cukup banyak jadi antriannya ndak begitu lama”. (Wawancara 21 Juli 2010)

c. Pengelolaan rekam medis.

“Untuk pengelolaan yang sekarang buat saya sudah cukup memuaskan toh ruangnya bersebelahan dengan loket penerimaan pasien jadi lebih cepat untuk diambil sama pasien”. (Wawancara 19 Juli 2010)

“Saya cukup puas dengan pelayanan rekam medis, tapi menurut saya kasihan juga masak petugasnya hanya 1 orang”. (Wawancara 20 Juli 2010)

d. Peningkatan kemampuan pegawai melalui kegiatan diklat dan pelatihan lainnya.

“Program seperti itu ya bagus dan kalo hasilnya pelatihnnya juga bagus saya cukup puas dek, berarti manajemennya udah berusaha meningkatkan kemampuannya”. (Wawancara 17 Juli 2010)

“Kalau ada program seperti itu sangat saya dukung biar pelanggan semakin mampu dilayani dengan baik, apalagi kalau sering diadakan diklatkan kemampuan pegawainya juga meningkat, saya

cukup puas dengan manajemen rumah sakit kalau memang ada program diklat-diklat seperti itu”. (Wawancara 19 Juli 2010)

Dari petikan-petikan wawancara diatas maka dapat dikatakan bahwa masyarakat telah merasa puas dengan program kerja yang dijalankan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi.

2. Sumber Daya Pelayanan.

Penilaian kepuasan pelanggan mengenai sumber daya pelayanan yang dimiliki pihak rumah sakit adalah sebagai berikut:

a. *Realibility* (Kehandalan)

Penilaian kepuasan pelanggan mengenai kehandalan sumber daya pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi adalah sebagai berikut:

“Saya cukup puas dengan petugasnya mas karena memberi pelayanan yang baik pada saya dan cukup handal dalam bekerja, apalagi kalau memberi pengarahan pada pasien seperti saya”. (Wawancara 16 Juli 2010)

“Ngeh yen kulo sampun marem kaleh pelayanan nipun...ngeh petugase cekatan dados mboten nenggo suwe kulo mas”. (Wawancara 17 Juli 2010)

“Untuk saya pribadi sudah cukup puas dek apalagi petugasnya memiliki kehandalan yang cukup baik, saya bisa mengatakan demikian karena selama 2 tahun berdinis di Solo saya sering mengantar berobat keluarga saya di sini”. (Wawancara 19 Juli 2010)

Dari wawancara diatas masyarakat atau pelanggan telah menyatakan kepuasannya terhadap kehandalan dari petugas Rumah Sakit Slamet Riyadi.

b. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Untuk penilaian kepuasan pelanggan mengenai daya tanggap petugas dituturkan pelanggan sebagai berikut:

“Untuk daya tanggapnya saya kasih jempol mas, kaya tadi pas ada veteran perang yang berobat terus butuh tindakan langsung diperiksa ke UGD jadi petugasnya tanggap situasi kalau saya lihat”. (Wawancara 17 Juli 2010)

“Saya berterima kasih sekali tadi petugasnya langsung nolong suami saya kalo ga ditolong entah tadi jadinya seperti apa, saya puas sama mba-mba sama bapak-bapak petugasnya mas bisa mbantu suami saya”. (Wawancara 17 Juli 2010)

Dari petikan wawancara diatas masyarakat dan pelanggan telah puas dengan daya tanggap yang dimiliki oleh petugas rumah sakit. Karena daya tanggap merupakan respon kepada masalah yang dihadapi oleh pasien, maka sumber daya pemberi pelayanan harus mampu membantu dengan sebaik mungkin seperti hasil wawancara diatas.

c. *Tangibility* (Keberwujudan)

Berikut beberapa cuplikan wawancara pelanggan yang digunakan untuk mengukur kepuasan mengenai kenyamanan serta penampilan petugas Rumah Sakit Slamet Riyadi:

“Ya kalau buat saya sih okelah penampilannya, cukup rapi, cukup membuat orang terkesan sedikit banyak memuaskan kalau dilihat mata”. (Wawancara 16 Juli 2010)

“Buat saya dek kenyamanan serta cara melayani orang itu sangat penting, kalau saya pribadi cukup puas berobat disini tempatnya bersih hal-hal seperti itu bisa membuat sugesti pada pasien untuk sembuh lebih cepat”. (Wawancara 19 Juli 2010)

“Sampun sae dek yen kulo piyambak, kedah kulo kerasan teng mriki ngen ne resik diseblak'i kaliyan dipel saben esuk”. (Wawancara 20 Juli 2010)

Masyarakat cukup puas dengan keberwujudan yang dinilai melalui kenyamanan serta penampilan petugas, hal ini dapat dilihat dari petikan wawancara diatas.

d. *Credibility* (Kepercayaan)

Kepuasan mengenai kepercayaan pelayanan yang diberikan pegawai dituturkan oleh pelanggan atau pengguna jasa sebagai berikut:

“Tak kira disini cukup memuaskan pelayanannya, buktinya sabtu-sabtu masih buka sesuai jadwalnya, tadi pas di puskesmas tutup jadi saya bawa kesini anak saya soalnya badannya demam”. (Wawancara 17 Juli 2010)

“Kalau dari hasil kerja petugas sama prosesnya pelayanannya sudah cukup baik, ya mau bilang gimana lagi selain saya puas dengan pelayanan dan hasil kerjanya”. (Wawancara 19 Juli 2010)

Dari wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa masyarakat puas dengan ketepatan sesuai jadwal dan proses pelayanan yang diberikan pegawai, hal ini menumbuhkan kepercayaan pada pelanggan untuk berobat kembali.

e. *Competence* (Kemampuan dan Ketrampilan Pegawai)

Penilaian kepuasan pelanggan mengenai kemampuan dan ketrampilan pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi dituturkan pelanggan atau pengguna jasa sebagai berikut:

“Jelas puas no mas sama kemampuan petugasnya, disini itu yang kerja mesti punya pengetahuan kesehatan, dulu saya kan PNS di sini terus pensiun tahun 2008 jadi tau, contoh saja masak tamatan SMA disuruh nyuntik ya ndak mungkin, kalo kaya gitu siapa yang mau berobat kesini”. (Wawancara 16 Juli 2010)

“Kalau masalah penanganan kesehatan dan kemampuan saya merasa cukup puas, soalnya memang dicek betul-betul seperti dicek tensinya sebelum diperiksa dokter jadi diagnosanya penyakit saya ya gak sembarangan”. (Wawancara 20 Juli 2010)

Kemampuan dan ketrampilan pegawai sudah memuaskan, hal ini dinilai melalui wawancara diatas dengan pelanggan yang menyatakan kepuasan terhadap kemampuan yang dimiliki pegawai Rumah Sakit Slamet Riyadi.

f. *Empaty* (Perhatian yang tulus dari pemberi pelayanan)

Penilaian kepuasan pelanggan terhadap perhatian pegawai dalam mengatasi masalah yang dihadapi pelanggan adalah sebagai berikut:

“Cukup memuaskan buat saya mas, ya alasannya karena tadi saya kan baru berobat pertama kesini jadi mbaknya di loket mbantu saya untuk buat kartu berobat jadi besok-besok kalau mau berobat tinggal bawa kartunya”. (Wawancara 16 Juli 2010)

“Kalau saya pribadi cukup puas dengan perhatian petugasnya, tadi waktu kurang syarat-syarat fotokopi mbaknya memberi tahu dibelakang ada fotokopian, lalu menjelaskan yang perlu difotokopi apa saja, jadi cukup membantu saya pribadi”. (Wawancara 19 Juli 2010)

Dari hasil wawancara diatas dapat dikatakan bahwa pelanggan atau pengguna jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi merasa puas dengan perhatian yang diberikan pegawai atau petugas kepada masalah yang mereka hadapi.

3. Sistem Pelayanan.

Untuk penilaian kepuasan pelanggan mengenai sistem alur pelayanan pasien yang didasarkan pada prinsip kejelasan dan kemudahan

akan langsung dinilai oleh pelanggan atau pengguna jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi. Kepuasan pelanggan atau pengguna jasa mengenai alur pelayanan pasien Rumah Sakit Slamet Riyadi ditunjukkan dalam wawancara berikut ini:

“Ya sebelumnya saya gak tahu alur pelayanannya seperti apa tapi setelah dikasih tau sama petugasnya tadi dan saya jalani pengobatan ternyata cukup mudah dan jelas, jadi ya buat saya sudah cukup puas dengan alur pelayanan yang ada”. (Wawancara 16 Juli 2010)

“Dari proses pelayanan tadi saya cukup senang dan puas, soalnya gak begitu ribet dan mudah, antriannya juga ndak begitu banyak”. (Wawancara 17 Juli 2010)

“Saya puas dengan sistem pelayanan disini, sejak berdinis di Solo dan sering berobat ke Rumah Sakit Slamet Riyadi saya lihat sistemnya sederhana dan mudah dibandingkan rumah sakit lain jadi malah ndak terasa lama”. (Wawancara 19 Juli 2010)

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sistem alur pelayanan pasien yang dimiliki oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi sudah cukup baik, hal ini ditandai dengan pelanggan yang puas dengan penerapan sistem tersebut.

BAB IV PENUTUP

E. Kesimpulan

Dalam menilai manajemen kualitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Slamet Riyadi dapat dilihat dari komponen manajemen pelayanan yang terdiri dari strategi pelayanan (service strategy) kesehatan yang telah dilaksanakan oleh Rumah Sakit Slamet Riyadi, sumber daya pemberi pelayanan (service people) serta sistem pelayanan (service system) yang diterapkan pada Rumah Sakit Slamet Riyadi serta kepuasan pengguna jasa itu sendiri. Antara satu komponen dengan komponen yang lain tidak dapat dipisahkan, karena ketiga komponen tersebut saling terkait.

Manajemen kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi secara umum dinilai telah baik walaupun dalam pelaksanaannya masih menemui keterbatasan-keterbatasan. Penilaian ini didasarkan pada hasil penelitian terhadap aspek manajemen pelayanan yang terdiri dari strategi pelayanan (service strategy), sumber daya pemberi pelayanan (service people) dan sistem pelayanan (service system). Ketiga aspek tersebut mampu untuk memberikan kepuasan kepada para pengguna jasa kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi, sehingga pelayanannya menjadi lebih berkualitas.

Strategi pelayanan kesehatan yang tertuang dalam program kerja Rumah Sakit Slamet Riyadi berdasarkan hasil penelitian meliputi :

1. Fungsi utama Rumah Sakit Slamet Riyadi sebagai salah satu instansi kesehatan yang bertujuan memberikan pelayanan prima dalam bidang kesehatan. Kegiatan realisasi dari fungsi utama adalah :

- A. Kesehatan preventif dalam rangka pencegahan penyakit, kegiatannya antara lain menyiapkan materi penyuluhan dan pemberian materi tersebut melalui konsultasi kesehatan, poster maupun leaflet. Kegiatan lainnya adalah pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak) dan juga pemberian imunisasi tiap tanggal 21 tiap bulan, selain itu ada pelayanan KB untuk pelayanan KB Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki Tim Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit (PKBRS) yang bekerja sama dengan Bapermas Kota Surakarta tim ini memiliki tugas memberikan penyuluhan serta memberi pelayanan yang hendak melakukan program KB.
- B. Kesehatan kuratif dan rehabilitatif dalam rangka penyembuhan dan pemulihan, diupayakan melalui :
- 1) Peningkatan kemampuan sumber daya manusia di seluruh bidang pelayanan kesehatan dengan mengirimkan personil untuk mengikuti seminar, simposium, workshop maupun pendidikan dan latihan yang diselenggarakan oleh sentral pendidikan maupun organisasi profesi lain.
 - 2) Penambahan peralatan pendukung dalam rangka peningkatan sistem pelayanan melalui perbaikan, pemeliharaan dan perbaikan komputer serta penggunaan 2 titik pesawat telepon untuk kepentingan dinas. Selain itu pemeliharaan dan perbaikan alat kesehatan seperti Autoclave dan X-ray serta bekerja sama dengan pihak ketiga untuk penempatan hematologi analiser otomatis.

Untuk bantuan bangunan ICU dari Dephan digunakan untuk ruang perawatan anak karena belum memiliki alat pendukung ICU.

3) Pengelolaan rekam medis pelaksanaannya dipusatkan di bagian pendaftaran untuk mempermudah dalam mencari data pasien. Selain itu sejak tahun 2009 diupayakan pemisahan rekam medis antara rawat jalan dan rawat inap, namun masih kekurangan tenaga ahli rekam medis. Untuk pelaksanaan rekam medis sudah cukup baik, namun masih terkendala masalah peralatan dan pembagian sistem rekam medis ke masing-masing bagian pelayanan rumah sakit.

4) Pengelolaan Yankesmasum sudah jelas berpedoman pada Juklak Kasad Nomor Juklak/04/IX/2003, yaitu 40% untuk operasional pelayanan kesehatan masyarakat, 30% untuk peningkatan pelayanan kesehatan pasien dinas dan 30% untuk peningkatan operasional rumah sakit.

C. Kesehatan militer kegiatannya berupa dukungan kesehatan yang dikoordinir oleh Denkesyah. Untuk tahun 2009 kegiatan yang terlaksana adalah mengirimkan personil kesehatan dalam rangka kunjungan kerja RI-I pada tanggal 7-9 Maret 2009 serta RI-II pada tanggal 4 April 2009.

D. Pembinaan materiil kesehatan berkaitan dengan segala kegiatan terhadap materiil kesehatan, kegiatannya adalah :

- 1) Penerimaan materi kesehatan berupa droping materi kesehatan sesuai rencana program distribusi dari Kesdaam serta menerima droping materi berupa obat-obatan dan alat kesehatan, untuk tahun 2009-2010 Rumah Sakit Slamet Riyadi tidak mendapat droping alat kesehatan dari Ditkesad, Puskes, maupun Kesdaam.
 - 2) Ketentuan penerimaan materi kesehatan kegiatannya membuat surat perintah untuk penugasan tim penerimaan materi kesehatan dan membuat berita acara yang dilaporkan pada Kepala Rumah Sakit Slamet Riyadi.
 - 3) Distribusi materi kesehatan berupa obat-obatan harus sesuai dengan resep dokter, untuk obat dinas digunakan untuk pasien dinas sedangkan pasien umum membeli di apotik karya.
 - 4) Untuk mempermudah pemeliharaan alat-alat kesehatan pihak rumah sakit telah menginventarisasi serta memperbaiki alat kesehatan yang sudah dimiliki perbagian layanan kesehatan serta kantor-kantor yang ada di rumah sakit serta pengajuan biaya perbaikan ke komando atas karena dana yang dimiliki rumah sakit tidak mencukupi.
2. Fungsi organik militer meliputi semua kegiatan pengamanan, operasi, personil, pengawasan dan pemeriksaan, kegiatannya adalah :
- A. Pelaksanaan pengamanan pengawasan dan pemeriksaan dalam Rumah Sakit Slamet Riyadi dikoordinir oleh TUUD dengan memfungsikan provost, kegiatannya adalah pemeriksaan kelengkapan dan kehadiran

setiap hari pada saat apel pagi jam 07.00 dan siang jam 14.00 serta memberikan arahan tugas saat jam komandan.

- B. Kegiatan operasi yang dilakukan adalah menyiapkan sumber daya manusia dan materi dalam rangka pembekalan personil kesehatan yang dikirim untuk bantuan pendukung, untuk tahun 2009-2010 belum ada permintaan bantuan pendukung.
- C. Dalam bidang personil Sesuai peraturan Kasad no 16/III/2008 untuk Daftar Susunan Pegawai dan Perlengkapan rumah sakit masih mengalami kendala yaitu kekurangan personil hal ini terjadi karena penyusutan alami yaitu adanya anggota militer dan PNS yang pensiun. Sebenarnya pihak rumah sakit sudah mengajukan penambahan personil baik militer maupun PNS namun belum ada penambahan personil dari atas, sehingga diperlukan tenaga tambahan. Tenaga tambahan ini diperoleh rumah sakit dengan mengangkat tenaga honorer serta bekerja sama dengan dokter tamu.
- D. Untuk logistik umum pendistribusiannya sudah cukup baik namun Rumah Sakit Slamet Riyadi memiliki ranmor dinas rakitan lama dan kondisinya sudah rapuh sehingga membutuhkan perbaikan dan perawatan berkala, ranmor ini berupa ambulans dan karena keterbatasan kendaraan ranmor ini juga digunakan untuk alat angkut.
- E. Untuk menjalin hubungan dengan masyarakat dan institusi lain (Teritorial) kegiatan yang dilakukan adalah bakti sosial, namun kegiatannya belum terlaksana karena belum ada perintah dari Kesda

atau permintaan dari satuan lain. Selain itu Rumah Sakit Slamet Riyadi mengirim 24 personil dalam rangka peringatan Hari Kesehatan Nasional pada tanggal 1 November 2009 untuk kegiatan olah raga bersama.

3. Fungsi organik pembinaan berupa kegiatan dalam rangka peningkatan kemampuan pegawai melalui bidang pendidikan dan latihan. Untuk tahun ini anggota Rumah Sakit Slamet Riyadi yang mengikuti Dikmilum Secaba ada 2 orang. Kegiatan lainnya adalah peningkatan profesionalisme SDM dengan mengirimkan perwakilan anggota mengikuti seminar, simposium, In House Training maupun diklat. Untuk tahun 2009-2010 anggota Rumah Sakit Slamet Riyadi telah mengikuti 15 kegiatan pelatihan dengan jenis pelatihan yang bermacam-macam.

Sumber daya pemberi pelayanan (*service people*) dapat dikatakan sudah cukup baik dan memuaskan. Hal ini dikarenakan penilaian masyarakat tentang indikator-indikator yang digunakan untuk menilai sumber daya pemberi pelayanan sudah cukup baik, seperti *Realibility* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Tangibility* (Keberwujudan), *Credibility* (Kepercayaan), *Competence* (Kemampuan dan Ketrampilan Pegawai), dan *Empaty* (Perhatian yang tulus dari pemberi pelayanan). Namun ada beberapa keluhan seperti keterlambatan dokter atau dokter yang tidak hadir, itu sudah diantisipasi oleh petugas Rumah Sakit Slamet Riyadi dengan cara mencari konfirmasi dari dokter yang bersangkutan sehingga pasien tidak menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Sistem pelayanan pasien didasarkan pada prinsip kejelasan dan kesederhanaan. Untuk sistem sudah jelas karena pelaksanaan dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien harus mengikuti sistem dan prosedur yang ada tanpa terkecuali. Dan untuk prinsip kesederhanaan telah terpenuhi karena sistem dan prosedur yang dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi cukup mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pasien. Selain itu petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan prosedur yang ada, sehingga sistem dan prosedur yang ada terlaksana dengan baik dan tidak berbelit-belit. Dengan terpenuhinya prinsip kejelasan dan keterbukaan dalam sistem pelayanan maka pelayanan yang diberikan kepada pasien menjadi lebih baik.

Kepuasan pelanggan menjadi tolak ukur dari strategi, sumber daya pemberi pelayanan dan sistem pelayanan. Untuk ukuran kepuasan pelanggan dari ketiga komponen diatas sudah cukup baik, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Slamet Riyadi menjadi lebih baik. Dengan adanya kepuasan pelanggan atau pengguna jasa maka dapat dikatakan bahwa manajemen kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan Rumah Sakit Slamet Riyadi berhasil.

F. Saran

Walaupun dalam pelaksanaannya manajemen kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi dinilai telah baik, namun penulis mengajukan saran yang diharapkan berguna bagi Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta, yaitu :

1. Untuk menghindari permasalahan yang berkaitan dengan sumber daya pemberi pelayanan (service people) dalam melaksanakan tugasnya maka Rumah Sakit Slamet Riyadi, perlu melaksanakan briefing pegawai sebelum melaksanakan tugasnya di lapangan.
2. Dalam hal pekerjaan pegawai mungkin diperlukan pembagian job desk yang lebih jelas antara satu pegawai dengan yang lain, sehingga tingkat efektifitas dan efisiensi kinerja masing-masing individu tinggi.
3. Rumah Sakit Slamet Riyadi terkadang belum mampu menangani semua keluhan dari masyarakat karena keterbatasan tenaga ahli dan peralatan. Sehingga diperlukan penambahan-penambahan sumber daya manusia dan peralatan agar jenis pelayanannya lebih beragam serta variatif. Hal tersebut akan meningkatkan penilaian masyarakat mengenai kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit Slamet Riyadi.
4. Terkadang dokter berhalangan hadir untuk melakukan praktek di Rumah Sakit Slamet Riyadi sehingga mungkin diperlukan komunikasi antara dokter dan pihak rumah sakit agar hal tersebut tidak mengganggu pelayanan kesehatan, mungkin dengan mendatangkan dokter pengganti atau yang lain sehingga pelayanan kesehatan dapat tetap berjalan dengan baik.
5. Diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan dengan demikian mampu menarik masyarakat sehingga diperoleh dana yang lebih dan dapat digunakan untuk pengadaan alat kesehatan yang belum dimiliki Rumah Sakit Slamet Riyadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Fandy Tjiptono. 1997. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Andi Offset: Yogyakarta.
- & Anastasia Diana. 1998. *Total Quality Management*. Andi Offset: Yogyakarta.
- & Gregorius Chandra. 2005. *Service, Quality & Satisfaction*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Freddy Rangkuti. 2006. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- H. A. S. Moenir. 2000. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara: Jakarta.
- H. B. Sutopo. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif, Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*. UNS Press: Surakarta.
- Hessel Nogi S. Tangkilisan. 2005. *Manajemen Publik*. PT Gramedia Widiasarana Indonesia: Jakarta.
- Ibnu Syamsi. 1994. *Pokok-Pokok Organisasi dan Manajemen*. PT Rineka Cipta: Jakarta.
- Joko Widodo. 2001. *Good Governance (Telaah dari Dimensi Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi pada era Desentralisasi dan Otonomi Daerah)*. Insan Cendikia: Surabaya.
- Lexy J. Moleong. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Miles. M. B & Huberman. A. M. 2007. *Qualitative Data Analysis atau Analisis Data Kualitatif*, terjemahan Tjetjep Rohidi. UI Press: Jakarta.
- Pandji Anoraga. 1997. *Manajemen Bisnis*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Philip Kotler. 1992. *Manajemen Pemasaran*. Erlangga: Jakarta.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2006. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Sri Yuliani. 2004. *Manajemen Publik*. UNS Press: Surakarta.

Suyadi Prawiro Sentono. 2002. *Filosofi baru tentang Manajemen Mutu Terpadu Abad 21*. PT Bumi Aksara: Jakarta.

Vincent Gaspersz. 2003. *Total Quality Management*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.

Zulian Yamit. 2005. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Ekonsia: Yogyakarta.

Peraturan Perundangan

Undang- Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Pokok Kesehatan RI No. 9 Tahun 1960.

Sumber- Sumber lain

John M Bryson, Fran Ackermann and Colin Eden. 2007. "Putting the Resource-Based View of Strategy and Distinctive Competencies to Work in Public Organizations". *Journal Public Administration Review*. (www.proquest.umi/.../ABI/INFORM Global pg. 702.htm). Diakses: tanggal 2 Maret 2010.

Laporan Satuan Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010.

Mikhaila S. E. Burgess*, W. Alex Gray and Nick J. Fiddian. 2007. "Using quality criteria to assist in information searching". *Jurnal Information Quality, Vol. 1, No. 1*. (<http://www.sagepub/jiq/.../cgi/content vol1 pg1. htm>). Diakses: tanggal 18 November 2009.

Program Kerja Rumah Sakit Slamet Riyadi Tahun 2010.