

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Profil Kota Subulussalam

4.1.1.1. Letak dan Batas Wilayah Administrasi

Kota Subulussalam merupakan salah satu dari 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh yang masih relatif muda juga mempunyai letak cukup strategis karena dilewati oleh jalan nasional yang menghubungkan kota-kota di pantai Barat-Selatan Provinsi Aceh dan merupakan pintu masuk ke Aceh dari sebelah selatan karena berbatasan langsung dengan Provinsi Sumatera Utara.

Secara Geografis Kota Subulussalam terletak pada posisi $02^{\circ} 27' 30'' - 03^{\circ} 00' 00''$ LU/ North Latitude dan $0 97^{\circ} 45' 00'' - 98^{\circ} 10' 00''$ BT/ East Latitude. Kota Subulussalam dalam konstelasi regional berada di bagian perbatasan antara Provinsi Aceh dengan Provinsi Sumatera Utara, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Lawe Alas, Kabupaten Aceh Tenggara dan Kabupaten Dairi, Provinsi Sumatera Utara;
2. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Dairi dan Kabupaten Pakpak Barat, Provinsi Sumatera Utara;
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Singkohor dan Kecamatan Suro, Kabupaten Aceh Singkil; dan

4. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Trumon dan Kecamatan Trumon Timur, Kabupaten Aceh Selatan.

Kota Subulussalam memiliki 5 Kecamatan dengan 74 Desa yaitu Kecamatan Simpang Kiri yang terdiri dari 14 Desa, yaitu Kecamatan Penanggalan yang terdiri dari 10 Desa, Kecamatan Rundeng yang terdiri dari 23 Desa, Kecamatan Sultan Daulat yang terdiri dari 17 Desa serta Kecamatan Longkib dengan 10 Desa.

Kota Subulussalam memiliki luas wilayah 1.391 km² dengan luas kecamatan yang terbesar adalah Kecamatan Sultan Daulat ($\pm 43,3\%$), sedangkan kecamatan dengan luasan terkecil adalah Kecamatan Penanggalan ($\pm 6,7\%$).

4.1.1.2. Kondisi Topografi dan Morfologi

Berdasarkan karakteristik topografisnya, Kota Subulussalam dikalsifikasikan menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu:

1. Dataran Rendah yang menjadi dominasi karakteristik bentang alam Kota Subulussalam, dengan kemiringan 00 – 20 dengan prosentase luas terhadap luas kota adalah 45%;
2. Daerah/dataran Landai dengan kemiringan 20 – 50 dengan prosentase luas terhadap luas kota adalah 10,80%; dan
3. Dataran tinggi dengan kemiringan 50 – 150 dengan prosentase luas terhadap luas kota adalah 26,45%.
4. Dataran perbukitan dan pegunungan dengan kemiringan 150 – 1000, yaitu:
 - a. Daerah perbukitan dengan kemiringan 150 – 400 dengan prosentase luas terhadap luas kota adalah 17%; dan

- b. Daerah pegunungan terjal dengan kemiringan melebihi 40° dengan prosentase luas terhadap luas kota adalah 1,12%.

Morfologi Kota Subulussalam secara umum bervariasi, baik morfologi berupa perbukitan maupun morfologi bergelombang dan lahan datar. Morfologi Kota Subulussalam berbukit di bagian timur dan kemudian semakin ke arah barat semakin bergelombang dan mendatar. Bagian tertinggi Kota Subulussalam mencapai ketinggian 1.000 mdpl, sedangkan bagian terendah berada pada ketinggian 50 mdpl, sehingga dengan adanya margin yang cukup tinggi antara ketinggian terendah dengan ketinggian tertinggi ini, dapat dikatakan bahwa Kota Subulussalam memiliki kondisi morfologi yang unik dimana baik dataran maupun pegunungan terdapat pada kota ini.

Berdasarkan hal tersebut, maka morfologi di wilayah Kota Subulussalam dapat dibagi menjadi 3 (tiga) satuan morfologi yaitu satuan morfologi perbukitan terjal, satuan morfologi perbukitan bergelombang, dan satuan morfologi pedataran.

- 1) Satuan Morfologi Perbukitan Terjal, dicirikan oleh rangkaian pegunungan yang tingginya antara 800 – 1.000 mdpl dan keterjalan lebih dari 40°. Aliran sungai mempunyai pola dendritik – sub dendritik, sebagian trellis karena mengikuti pola patahan, dengan lembah sungai yang sempit, biasanya berbentuk V dan sebagian kecil cenderung U, menunjukkan tingkat erosi muda menuju dewasa.
- 2) Satuan Morfologi Perbukitan Bergelombang Landai, dicirikan oleh perbukitan dengan ketinggian antara 100 – 800 mdpl dan kemiringan lereng antara 15° - 40°. Pola aliran sungai dendritik, dengan lembah berbentuk U dan sebagian berbentuk

V, menunjukkan tingkat erosi dewasa. Satuan ini umumnya ditempati oleh batuan vulkanik dan sedimen.

- 3) Satuan Morfologi Pedataran merupakan daerah datar atau dengan kemiringan lereng antara 0° hingga 15° dan pola aliran anyaman “braided stream” yang umum terjadi di daerah muara sungai.

4.1.1.3. Kependudukan

Kota Subulussalam memiliki luas wilayah 1.391 km^2 dengan luas kecamatan yang terbesar adalah Kecamatan Sultan Daulat ($\pm 43,3\%$), sedangkan kecamatan dengan luasan terkecil adalah Kecamatan Penanggalan ($\pm 6,7\%$). Untuk lebih jelasnya akan ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Jumlah dan Kepadatan Penduduk Tahun 2017

No	Kecamatan	Luas Terbangun (Ha)	Penduduk Tahun 2017		Keterangan
			Jumlah (Jiwa)	Kepadatan Penduduk (jiwa/ha)	
1	Simpang Kiri	213	28.898	57.16	Perkotaan
2	Penanggalan	93	12.317	49.72	Perkotaan
3	Rundeng	320	11.543	39.60	Perdesaan
4	Sultan Daulat	602	13.404	32.22	Perdesaan
5	Longkib	163	4.546	27.13	Perdesaan

Sumber : Subulussalam Dalam Angka, 2018

Kepadatan penduduk di Kota Subulussalam tahun 2017 adalah 57,16 jiwa per ha pada Kecamatan Simpang Kiri, 49,72 jiwa/ha pada Kecamatan Penanggalan, 39,60 jiwa/ha pada Kecamatan Rundeng, 32,22 jiwa/ha pada Kecamatan Sultan Daulat dan 27,13 jiwa/ha pada Kecamatan Longkib. Kepadatan penduduk dipengaruhi oleh besarnya wilayah pada masing-masing kecamatan. Kepadatan penduduk tertinggi

terdapat di Kecamatan SimpangKiri yaitu sebesar 57,16 jiwa/ha dan terendah di Kecamatan Longkib sebesar 27,13 jiwa/ha. Kepadatan penduduk dari sektor kesehatan merupakan indikator dalam melihat beberapa kondisi kesehatan yang akan muncul terutama kondisi kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan ketersediaan air minum, air bersih, sistem pembuangan air limbah dan sampah keluarga.

4.1.2. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

4.1.2.1. Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kota Subulussalam yang beralamat di Jln. Hamzah Fansuri Dusun Rahmah Kampong Subulussalam Barat Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. Dalam rangka peningkatan pelaksanaan pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat Kota Subulussalam dan umumnya kepada masyarakat di kabupaten-kabupaten yang terletak di kawasan Pantai Barat Aceh, maka Pemerintah Kota Subulussalam telah mengambil kebijakan strategis di bidang kesehatan dengan mengupayakan pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah RSUD di Kota Subulussalam dimana dengan adanya keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah RSUD tersebut diharapkan akan dapat mengoptimalkan pelayanan kepada seluruh lapisan masyarakat.

Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam pada awalnya didasarkan dari Surat Rekomendasi mendirikan RSIA Kota Subulussalam dari Dinas

Kesehatan Kota Subulussalam Nomor : 442/534/Dinkes-SS/2011 namun dalam perjalanannya lebih banyak pasien umum yang membutuhkan pelayanan kesehatan dan belum adanya rumah sakit umum daerah maka dirubahlah RSIA Kota Subulussalam menjadi RSUD Kota Subulussalam ditetapkan kelas C dan beroperasi mulai Maret 2015. Pelayanan RSUD Kota Subulussalam meliputi pelayanan IGD, apotek, pemeriksaan laboratorium, poliklinik umum, poliklinik gigi dan Ruang Verlos Kamer atau Ruang Bersalin.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam memiliki luas area 72.545 M² dan lahan yang telah digunakan hanya 75 untuk gedung dan fasilitas rumah sakit, sedangkan lahan kosong yang masih tersedia selanjutnya digunakan untuk pengembangan rumah sakit. Seiring berjalannya waktu, RSUD Kota Subulussalam terus melakukan pengembangan pelayanan yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat Kota Subulussalam akan pelayanan kesehatan yang terbaik.

4.1.2.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam adalah:

“Pusat Pelayanan Kesehatan Unggulan yang berkualitas dan Islami”.

Untuk mewujudkan visi tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam mempunyai misi :

1. Memberikan pelayanan yang terbaik, mudah, cepat dan tepat kepada masyarakat;
2. Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit;
3. Menjunjung tinggi profesionalisme pelayanan melalui pendekatan keilmuan dan spritual;

4. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan keterampilan;
5. Menjadi rumah sakit yang terakreditasi dan mandiri.

4.1.2.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Struktur organisasi merupakan hal yang sangat penting untuk mencapai tujuan perusahaan yang diinginkan. Struktur organisasi yang baik adalah suatu struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab personil yang tepat.

Struktur organisasi pada rumah sakit Dr. Djasamen Saragih adalah berbentuk organisasi garis dan staf, ini terbukti dengan adanya satu pemimpin. Organisasi adalah sekelompok orang yang bekerja sama dengan menggunakan dana, alat-alat dan teknologi serta terkait dengan peraturan-peraturan dan lingkungan tertentu agar dapat mengarahkan pencapaian tujuan yang diinginkan. Untuk menggerakkan organisasi tersebut dibutuhkan personil yang memegang jabatan tertentu dalam organisasi dimana masing-masing personil diberi tugas, wewenang dan tanggung jawab sesuai dengan jabatannya.

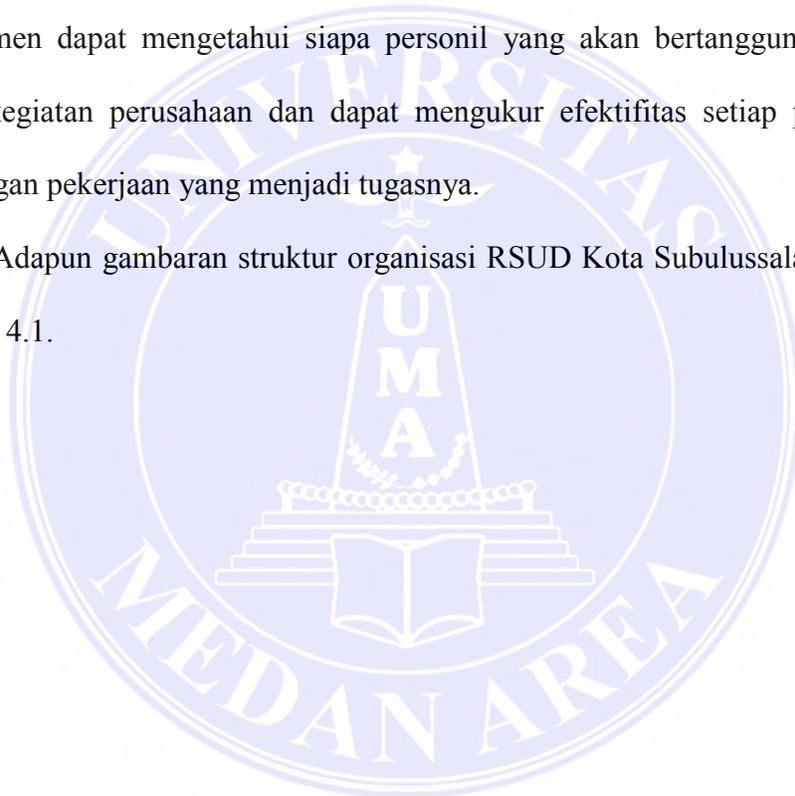
Hubungan dan kerja sama dalam organisasi merupakan gambaran skematis tentang hubungan kerja sama dari orang-orang yang menggerakkan organisasi untuk mencapai tujuan. Dalam hal pengorganisasian bagian-bagian yang berbeda diperlukan struktur organisasi yang dapat mempersatukan sumber daya dengan cara yang teratur.

Dasar yang berguna dalam menyusun struktur organisasi perusahaan adalah pertimbangan harus fleksibel, dalam arti memungkinkan adanya penyesuaian-

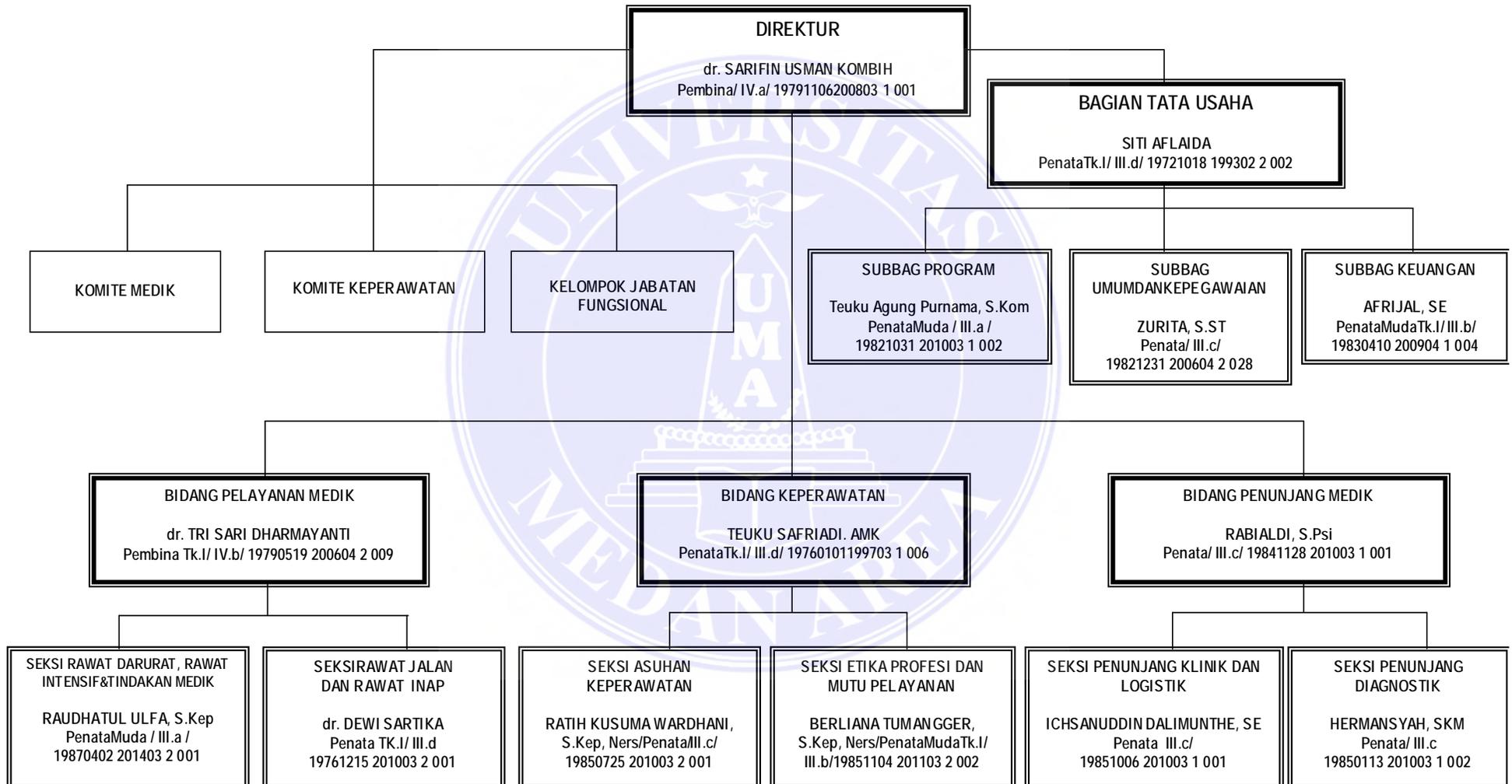
penyesuaian tanpa harus mengadakan perubahan secara keseluruhan. Selain itu struktur organisasi harus dapat menunjukkan garis-garis wewenang dan tanggung jawab yang jelas. Dalam arti jangan timbul ataupun terjadi timpang tindi fungsi masing-masing bagian.

Dengan adanya struktur organisasi perusahaan yang jelas dan tegas, manajemen dapat mengetahui siapa personil yang akan bertanggung jawab untuk setiap kegiatan perusahaan dan dapat mengukur efektifitas setiap pegawai dalam lingkungan pekerjaan yang menjadi tugasnya.

Adapun gambaran struktur organisasi RSUD Kota Subulussalam tertera pada Gambar 4.1.



STRUKTUR ORGANISASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SUBULUSSALAM



Berikut ini akan diuraikan tugas dan tanggung jawab dari masing-masing personil:

A. Direktur

1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah;
2. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas melaksanakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang pelayanan kesehatan, medis dan asuhan keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi:

- a. Menyusun rencana kebijakan/strategi RSUD Kota Subulussalam dalam rangka penerapan kebijakan Walikota;
- b. Merumuskan kebijakan operasional RSUD Kota Subulussalam sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Mendistribusikan tugas, sumber daya dan tanggung jawab kepada Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik, Komite Keperawatan, Satuan Pengawas Internal dan para bawahan lainnya agar tugas-tugas terbagi habis dan dapat berjalan lancar;
- d. Memimpin Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik, Komite Keperawatan dan para bawahan lainnya dalam menyelenggarakan urusan RSUD Kota Subulussalam yang menjadi urusan rumah tangganya, agar dapat berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- e. Mengkoordinir Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik, Komite Keperawatan dan bawahan lainnya agar dapat melaksanakan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergis dan harmonis;
- f. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada para bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai yang direncanakan dan diharapkan;
- g. Mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas-tugas RSUD Kota Subulussalam, agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pertimbangan pengembangan karier;
- i. Mengevaluasi hasil kegiatan RSUD Kota Subulussalam secara keseluruhan;
- j. Membuat laporan hasil kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan;
- k. Melaksanakan koordinasi lintas sektor dalam rangka penerapan kebijakan Walikota;
- l. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan;

B. Kepala Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan perencanaan, program kerja, evaluasi dan pelaporan, pembinaan dan pengelolaan administrasi umum yang meliputi kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan kerumahtanggaan, kearsipan, dokumentasi, hubungan masyarakat, organisasi dan ketatalaksanaan.

Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

- a. Menyusun rencana kegiatan bagian tata usaha dalam rangka penetapan kebijakan/strategi RSUD Kota Subulussalam berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Merencanakan kebutuhan sumber daya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Mendistribusikan tugas sumber daya kepada Kepala Sub Bagian, agar tugas-tugas terbagi habis dan dapat berjalan dengan lancar;
- d. Memimpin para kepala Sub Bagian agar dapat menyelenggarakan tugasnya masing-masing, sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. Mengkoordinir para Kepala Sub Bagian agar melaksanakan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergis dan harmonis;
- f. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada para bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. Mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas-tugas di Bagian Tata Usaha RSUD Kota Subulussalam, agar sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pertimbangan pengembangan karier;
- i. Mengevaluasi hasil kegiatan Bagian Tata Usaha secara keseluruhan;

- j. Membuat laporan hasil kegiatan di bidang tugasnya, sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan;
- k. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan;

C. Kepala Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas Melaksanakan Perumusan Kebijakan Teknis dibidang Pelayanan. Pengkoordinasian, Pelaksanaan, Pembinaan, Pengendalian dan evaluasi Pelaksanaan tugas dibidang Pelayanan Medis.

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan Bidang Pelayanan, dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) rumah sakit, berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Menyusun rencana kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya, sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Mendistribusikan tugas dan sumber daya kepada para Kepala Seksi, agar tugas-tugas terbagi habis dan dapat berjalan dengan lancar;
- d. Memimpin para Kepala Seksi agar dapat menyelenggarakan tugasnya masing-masing, sesuai dengan rencana kerja dan prosedur kerja yang telah ditetapkan, sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- e. Mengkoordinir para Kepala Seksi terkait agar dapat menjalankan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergis dan harmonis;

- f. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada para bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan dan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- g. Mengkoordinir dan memfasilitasi kegiatan pelayanan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif dan tindakan medik dan pelayanan lainnya sesuai perkembangan;
- h. Mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas-tugas di Bidang Pelayanan RSUD Kota Subulussalam, agar sesuai dengan prosedur tetap dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan karier;
- j. Mengevaluasi hasil kegiatan Bidang Pelayanan secara keseluruhan;
- k. Membuat laporan hasil kegiatan di bidang tugasnya, sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan;
- l. Berkoordinasi dengan bidang lainnya jika adalah yang akan dilaksanakan untuk kelancaran tugas dengan bagian/bidang terkait;
- m. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

D. Kepala Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas mengkoordinasikan, mengatur dan mengendalikan urusan keperawatan, merencanakan pengembangan mutu keperawatan, pembinaan mutu dan etika keperawatan dan mengatur kebutuhan peralatan keperawatan.

Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

- a. Merencanakan dan menetapkan kebijakan/ tata tertib pelayanan keperawatan sesuai dengan kebijakan Direktur;
- b. Menyusun falsafah keperawatan yang disesuaikan dengan falsafah rumah sakit;
- c. Merencanakan usulan kebutuhan tenaga keperawatan dan pembinaan serta pengembangan karier tenaga keperawatan melalui pendidikan/latihan berjenjang dengan institusi lain untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta mutu asuhan keperawatan;
- d. Menyusun usulan kebutuhan sarana, prasarana dan logistik unit perawatan;
- e. Memberikan bimbingan kepada tenaga keperawatan yang ada di bawah bidang keperawatan untuk melaksanakan program kesehatan terpadu di Rumah Sakit Umum Daerah;
- f. Melaksanakan program orientasi bagi tenaga baru yang akan bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah;
- g. Mengadakan rapat koordinasi dengan sub bidang dalam bidang keperawatan, kepala instalasi, kepala ruangan rawat secara berkala atau sewaktu-waktu bila diperlukan;
- h. Mengumpulkan, mengelola serta menganalisa data tentang prosedur asuhan keperawatan, ketenagaan dan peralatan untuk pengembangan pelayanan keperawatan;
- i. Membuat laporan secara berkala tentang pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan, upaya perbaikan dan peningkatan mutu asuhan keperawatan yang telah dilakukan untuk disampaikan kepada Direktur;

- j. Mengadakan kerjasama yang baik dengan institusi pendidikan keperawatan dan kebidanan untuk menunjang kelancaran program pendidikan, dimana Rumah Sakit Umum Daerah sebagai lahan praktek;
- k. Mengendalikan pelaksanaan kebijakan, tata tertib dan peraturan pelayanan keperawatan yang berlaku, pendayagunaan tenaga dan peralatan keperawatan secara berkala ke ruang perawatan agar tujuan asuhan keperawatan yang ingin dicapai tetap terjamin;
- l. Pelaksanaan tugas-tugas lainnya yang diberikan oleh Pimpinan.

E. Kepala Bidang Penunjang Medik

Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kesehatan, melaksanakan pengawasan dan penilaian pelayanan fasilitas pasien, melakukan pemantauan terhadap kegiatan penunjang medik, melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Penunjang Medik mempunyai fungsi :

- a. Menyusun rencana kegiatan Bidang Penunjang, dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) rumah sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Menyusun rencana kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya, sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Mendistribusikan tugas dan sumberdaya kepada para Kepala Seksi dan Kepala Instalasi terkait, agar tugas-tugas terbagi habis dan berjalan dengan lancar;
- d. Memimpin para Kepala Seksi dan Kepala Instalasi terkait agar dapat menyelenggarakan tugasnya masing-masing, sesuai dengan rencana kerja dan

prosedur kerja yang telah ditetapkan, sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;

- e. Membuat laporan hasil kegiatan di Bidang Penunjang, sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.

F. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan urusan ketatausahaan, kepegawaian, ketatalaksanaan, rumah tangga, data dan informasi, kearsipan, perpustakaan, perlengkapan, peralatan, aset, barang inventaris dan pelaksanaan hubungan kemasyarakatan dan protokoler;
- 2.. Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas :
 - a. Merencanakan langkah-langkah kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian agar rencana kerja dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. Merencanakan kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. Melaksanakan kegiatan administrasi, penomoran, pendistribusian, pengarsipan, pengiriman surat-surat masuk maupun surat-surat keluar, menyusun dan memelihara data-data kepegawaian, daftar urut kepangkatan, formasi dan *bezetting* pegawai, buku induk pegawai, buku penjagaan dan laporan kepegawaian;

- d. Melaksanakan rekrutmen, seleksi, orientasi, mutasi, promosi, demosi dan penilaian kinerja pegawai RSUD Kota Subulussalam sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. Mengurus daftar hadir pegawai, cuti, SKP, dan perjalanan dinas pegawai;
- f. Mempersiapkan usul-usul pengangkatan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, mutasi, pengangkatan dalam jabatan dan lain-lain yang berhubungan dengan promosi pegawai sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. Mempersiapkan pegawai untuk mengikuti latihan kerja, kursus-kursus, tugas belajar, ujian dinas dan lain-lain yang berhubungan dengan peningkatan mutu, pengetahuan dan keterampilan serta pengembangan karier pegawai;
- h. Mempersiapkan usul-usul pemberian hukuman jabatan, bebas tugas, mutasi dan lain-lain yang berhubungan dengan demosi pegawai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i. Mempersiapkan usul-usul pemberian gaji, insentif, pesangon, cuti, pensiun, pemeriksaan kesehatan, jaminan kesehatan/keselamatan kerja dan lain-lain yang berhubungan dengan hak pegawai;
- j. Mengevaluasi hasil kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian secara keseluruhan.

G. Sub Bagian Program dan Pelaporan

1. Sub Bagian Program dan Pelaporan mempunyai tugas mempersiapkan bahan-bahan dalam penyusunan rencana kerja, program kerja dan

mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan dalam rangka persiapan bahan penyusunan dan pelaksanaan program kerja, evaluasi dan pelaporan;

2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian Program dan Pelaporan mempunyai fungsi :

- a. Merencanakan langkah-langkah kegiatan Sub Bagian Program dan Pelaporan agar rencana kerja dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Merencanakan kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan menganalisa data kegiatan rumah sakit sehingga menjadi informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengambilan keputusan manajemen;
- d. Menyusun program kegiatan yang sesuai dengan kebijakan (strategi) RSUD Kota Subulussalam serta kebijakan operasionalnya;
- e. Menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD Kota Subulussalam;
- f. Menyusun rencana anggaran belanja rutin maupun pembangunan yang sesuai dengan kebijakan (strategi) RSUD Kota Subulussalam dan kebijakan operasionalnya, berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. Menyusun laporan kinerja bulanan, triwulan, semester dan tahunan RSUD Kota Subulussalam;

- h. Melaksanakan penyusunan naskah-naskah perjanjian kerjasama atau surat-surat yang mempunyai kekuatan hukum (legal), serta penyusunan naskah qanun dan peraturan-peraturan lainnya, sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku;
- i. Melayani bantuan hukum dan atau mencari bantuan hukum terhadap tuntutan hukum terhadap proses pelayanan rumah sakit yang mungkin terjadi;
- j. Melaksanakan pengadaan barang dan perlengkapan, penyimpanan/inventori, pendistribusian serta penghapusan barang sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

H. Sub Bagian Keuangan

1. Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melakukan pengelolaan administrasi keuangan, verifikasi, perbendaharaan, pembukuan, pertanggungjawaban dan pelaporan realisasi fisik;
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Sub Bagian keuangan mempunyai tugas:
 - a. Merencanakan langkah-langkah kegiatan Sub Bagian Keuangan agar rencana kerja dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan ketentuan dan aturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. Merencanakan kebutuhan sumberdaya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- c. Mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan menganalisis data-data keuangan sehingga menjadi informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengambilan keputusan manajemen;
- d. Menerima, memverifikasi dan membukukan pendapatan fungsional RSUD Kota Subulussalam dan melaksanakan penyetoran pendapatan rumah sakit kepada Bank, berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. Mengeluarkan uang yang bersumber dari anggaran rutin dan atau anggaran pembangunan sesuai dengan anggaran, otorisasi, verifikasi, pembukuan dan pertanggungjawaban keuangan, berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- f. Membayar tagihan dari rekanan, dan tagihan lainnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. Memotong dan menyetorkan pajak kepada kantor Kas Negara, berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. Membayar gaji dan insentif pegawai di lingkungan RSUD Kota Subulussalam sesuai dengan haknya, berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i. Membuat laporan hasil kegiatan Sub Bagian Keuangan berupa laporan laba-rugi, neraca rumah sakit dan laporan keuangan lainnya, sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.

4.1.3. Gambaran Kesehatan di Kota Subulussalam

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran serta kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar derajat kesehatan masyarakat

dapat terwujud. Pembangunan kesehatan juga merupakan upaya salah satu hak rakyat, yaitu kesehatan yang sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan. Keberhasilan suatu pembangunan dapat dilihat dari suatu nilai yaitu indeks pembangunan kesehatan/Human Development Indeks (IPM/HDI). Ada 3 (tiga) indikator penilaian dari IPM yakni umur harapan hidup, angka melek huruf, rata-rata sekolah dan kemampuan daya beli. Umur harapan hidup berkaitan dengan kesehatan. Bila dilihat permasalahan kesehatan yang ada tidak lepas dari masih tingginya angka kematian ibu, kematian bayi, kematian balita, masih ditemuinya gizi kurang pada balita, masih tingginya angka kesakitan penyakit menular, kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular, belum memadainya jumlah dan penyebaran tenaga kesehatan terutama di wilayah kepulauan dan terpencil. Selain itu, juga dapat disebabkan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan bersih. Dalam rangka peningkatan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan maka perlu adanya informasi kesehatan yang akurat, tepat waktu, dan lengkap sebagai bahan dalam proses pengambilan keputusan dalam pengolahan pembangunan kesehatan, serta menyediakan informasi untuk perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi program kesehatan.

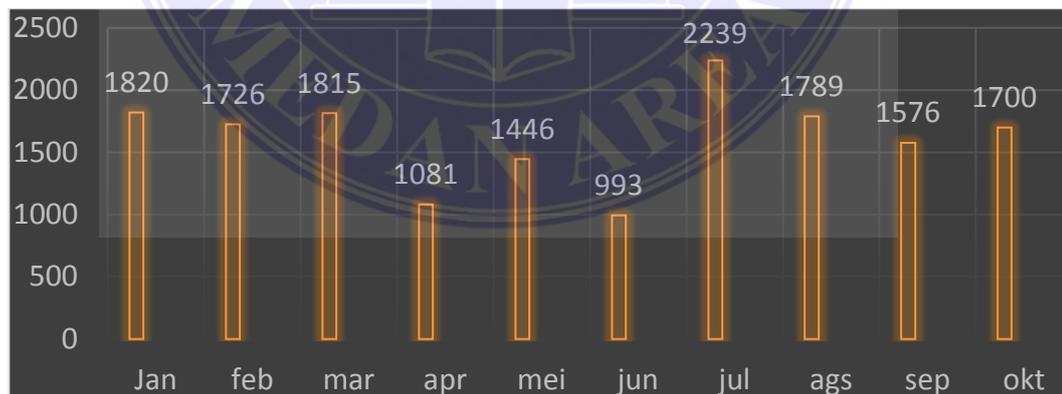
Kunjungan Pasien RSUD Kota Subulussalam Tahun 2018 dapat dilihat Tabel 4.2 – Tabel 4.3.

Tabel 4.2. Jumlah Pasien RSUD Kota Subulussalam pada IGD dan Rawat Jalan, Tahun 2018

N O	BULAN	JUMLAH
1	Januari	1820
2	Februari	1726
3	Maret	1815
4	April	1081
5	Mei	1446
6	Juni	993
7	Juli	2239
8	Agustus	1789
9	September	1576
10	Oktober	1720
	JUMLAH	16205

Sumber: RSUD Kota Subulussalam

Jumlah pasien RSUD Kota Subulussalam pada IGD dan rawat jalan sebanyak 16.205 pasien, dimana jumlah pasien per bulannya cukup bervariasi. Jumlah terbanyak pada bulan Juli yaitu 2.239 pasien, sedangkan paling sedikit pada bulan Juni yaitu 993.



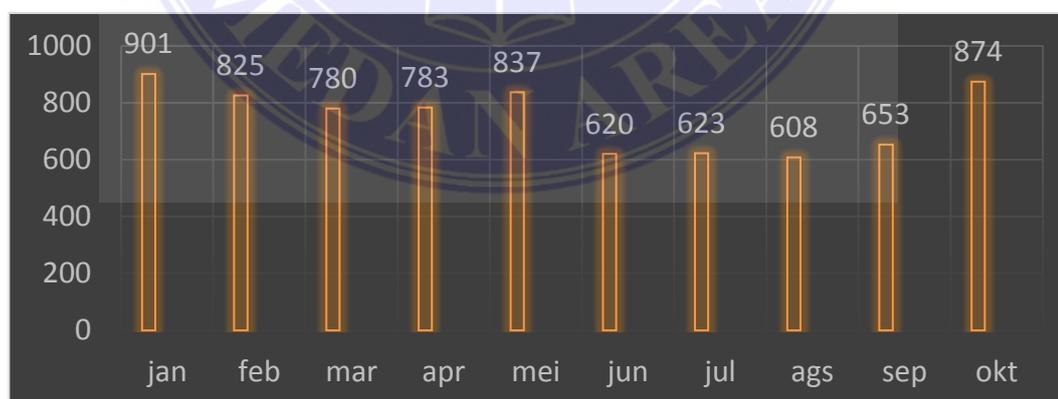
Gambar 4.2. Grafik Kunjungan Pasien Rawat Jalan BLUD RSUD Kota Subulussalam Tahun 2018

Tabel 4.3. Jumlah Pasien RSUD Kota Subulussalam pada Rawat Inap, Tahun 2018

NO	BULAN	JUMLAH
1	Januari	901
2	Februari	825
3	Maret	780
4	April	783
5	Mei	837
6	Juni	620
7	Juli	623
8	Agustus	608
9	September	653
10	Oktober	874
	Total	7504

Sumber: RSUD Kota Subulussalam

Jumlah pasien RSUD Kota Subulussalam pada rawat inap sebanyak 7.504 pasien, dimana jumlah pasien per bulannya cukup bervariasi. Jumlah terbanyak pada bulan Januari yaitu 901 pasien, sedangkan paling sedikit pada bulan Juni yaitu 620.



Gambar 4.3. Grafik Kunjungan Pasien Rawat Jalan BLUD RSUD Kota Subulussalam Tahun 2018

4.2. Pembahasan

4.2.1. Kualitas Pelayanan Publik Unit Rawat Inap Badan Layanan Umum RSUD Kota Subulussalam

Kualitas pelayanan pada rumah sakit sangat menentukan dalam penyembuhan pasien. Kualitas pelayanan yang baik akan mendorong penyembuhan, tetapi kualitas pelayanan yang buruk justru dapat menyebabkan penyakit pasien semakin parah. Kualitas pelayanan tersebut umumnya tergantung pada dua faktor, yaitu faktor manajemen dan faktor tenaga medis/perawat/petugas (tenaga kesehatan) dalam memberikan pelayanan. Faktor yang berpengaruh dari manajemen arah kebijakan yang ditetapkan dalam pengelolaan rumah sakit, sedangkan faktor yang berpengaruh dari tenaga medis/perawat/petugas (yang selanjutnya dalam tesis ini akan disebut sebagai tenaga kesehatan) adalah kompetensi dan sikap pelayanan.

Untuk mengetahui kualitas pelayanan pada Unit Rawat Inap Badan Layanan Umum RSUD Kota Subulussalam maka penulis telah mengajukan pernyataan kepada responden (pasien/keluarga pasien), yang kemudian dilanjutkan dengan wawancara kepada kepala unit rawat inap, perawat, dan salah satu keluarga pasien. Indikator kualitas pelayanan yang digunakan dalam penelitian adalah bukti fisik, kepercayaan, ketanggapan, kompetensi, kesopanan, kredibilitas, keamanan, kemudahan mengakses, komunikasi, dan pemahaman, sebagaimana akan dijelaskan berikut ini.

1. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Bukti fisik dalam pelayanan pada rumah sakit terlihat dari kondisi fisik fasilitas layanan, termasuk juga kondisi ruangan dan kebersihan tempat perawatan pasien. Ruangan rawat inap harus dilengkapi dengan berbagai fasilitas fisik dan

kebersihan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien. Tanggapan responden mengenai ketersediaan fasilitas pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4. Tanggapan Responden Mengenai "Penataan Ruang Rawat Inap"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	3.00	3.03
2	Setuju	5.00	5.05
3	Kurang Setuju	12.00	12.13
4	Tidak Setuju	47.00	47.47
5	Sangat Tidak Setuju	32.00	32.32
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.4 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas pada rumah sakit masih tergolong kurang baik, yaitu 12.13% kurang setuju ditambah dengan 47.47 % tidak setuju dan 32.32 % sangat tidak setuju. Persentase responden yang menyatakan ketersediaan fasilitas sudah cukup baik, lebih kecil, yaitu 5.05% setuju ditambah dengan 3.03 % sangat setuju. Tanggapan responden tersebut juga didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Ruang rawat VIP belum ada, sehingga pasien yang meminta ruang rawat VIP harus dirawat kelas I dengan jumlah kamar terbatas sehingga sering penuh dan pasien harus dipindahkan ke kelas 2. Kondisi ini disebabkan, meubiler, AC/kipas angin ruang rawat kelas 2 belum tersedia sehingga belum dapat difungsikan. Dengan demikian ruang rawat kelas I dijadikan kelas II dan VIV dijadikan kelas I”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

”Keadaan ruangan sebagai fasilitas di rumah sakit masih ada yang kurang, selain ruangan VIP yang masih dalam proses pembangunan, ruang poliklinik juga masih kurang”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Saya merasa bahwa ruangan rawat inap cukup gerah karena alat pendingin udara yang belum memadai. Kipas angin yang tersedia tidak mencukupi untuk memberi kesegaran udara”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa ketersediaan fasilitas fisik pada rumah sakit masih tergolong kurang, dimana tempat tidur masih kurang banyak sementara alat kipas angin untuk mendingin ruangan juga masih kurang memadai. Disamping itu, rumah sakit juga belum dapat menyediakan ruangan VIP untuk pasien yang menghendaki ruang perawatan yang lebih pribadi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan fasilitas pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam masih kurang baik, sehingga kurang mencerminkan pelayanan yang berkualitas.

Menurut Thoha, dalam Hardiansyah (2011:15), kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari *empowering* yang dialami oleh masyarakat. Ini berarti dalam hal kepuasan mendapatkan pelayanan yang terbaik selalu berkembang di kalangan masyarakat, sehingga membutuhkan fasilitas yang memadai.

Tanggapan responden mengenai kebersihan ruangan rawat inap pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5. Tanggapan Responden Mengenai "Kebersihan Ruang Rawat Inap"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	10.00	10.10
2	Setuju	46.00	46.46
3	Kurang Setuju	22.00	22.23
4	Tidak Setuju	10.00	10.10
5	Sangat Tidak Setuju	11.00	11.11
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.5 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa ruangan rawat inap sudah dijaga agar tetap bersih dan segar, yaitu 46.46 % setuju ditambah dengan 10.10 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan ruangan rawat inap kurang bersih dan tidak segar, lebih kecil, yaitu 22.23 % kurang setuju ditambah dengan 10.10 % tidak setuju dan 11.11 % sangat tidak setuju. Tanggapan responden tersebut juga didukung dengan hasil wawancara mengenai kebersihan ruangan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Kebersihan dan kesegaran ruangan rawat inap tetap dijaga agar tidak menjadi sumber penyakit baru bagi pasien. Kebersihan ruangan tersebut sangat penting karena menyangkut pengobatan pasien”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Petugas kebersihan secara rutin mengecek kondisi setiap ruangan rawat inap sehingga jika terdapat sampah atau benda lain yang mengotori ruangan akan segera dibersihkan”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Saya melihat bahwa petugas rumah sakit selalu aktif melakukan pembersihan dengan mengepel lantai dan mengelap kaca. Jika terdapat bau tak sedap maka sumbernya segera dibuang”.

Dari hasil wawancara di atas jelaslah bahwa kebersihan ruangan pada rumah sakit selalu dijaga dengan baik, yaitu dengan cara melakukan pengontrolan secara rutin pada setiap ruangan, yang disertai dengan tindakan pembersihan areal di dalam dan di luar ruangan rawat inap dan jika terdapat bau yang tidak sedap maka segera akan dicari sumbernya untuk dibuang. Dengan demikian kebersihan ruangan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah dijaga dengan baik, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas.

Menurut Gasperz (2011:73) bahwa secara umum pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan karena perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara.

2. Kepercayaan (*Reliability*)

Kepercayaan merupakan bentuk keyakinan bahwa pelayanan yang diberikan pada rumah sakit telah dilakukan secara akurat, dimana jenis penyakit dapat diketahui secara lebih pasti yang disertai dengan tindakan penanganan atau pengobatan yang paling tepat. Diagnosis dan pengobatan merupakan inti kualitas pelayanan pada rumah sakit. Tanggapan responden mengenai kemampuan melakukan diagnosis secara tepat pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6. Tanggapan Responden Mengenai "Kemampuan Melakukan Diagnosis Secara Tepat"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	18.00	18.18
2	Setuju	42.00	42.42
3	Kurang Setuju	25.00	25.26
4	Tidak Setuju	2.00	2.02
5	Sangat Tidak Setuju	12.00	12.12
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.6 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan rumah sakit telah mempunyai kemampuan yang baik dalam melakukan diagnosis untuk mengetahui jenis penyakit pasien, yaitu 42.42 % setuju ditambah dengan 18.18 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan rumah sakit kurang mampu melakukan diagnosis penyakit, lebih kecil, yaitu 25.26 % kurang setuju ditambah dengan 2.02 % tidak setuju dan 12.12 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kemampuan diagnosis tersebut adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Tenaga medis melakukan diagnosa penyakit pasien secara cermat dengan menggunakan peralatan yang terbilang sudah baik disini, sehingga kecil kemungkinan suatu penyakit tidak dapat didiagnosis dengan baik”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Mendiagnosis penyakit pasien tergantung keadaan dari pasien tersebut melalui keluhan atau gejala yang dideritanya. Biasanya menggunakan uji laboratorium karena adanya penyakit dalam yang sulit dideteksi dengan secara visual”

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Rumah sakit mempunyai peralatan medis yang memadai untuk melakukan diagnosis, sehingga setiap jenis penyakit dapat diketahui secara lebih pasti”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa proses diagnosis pada rumah sakit telah dapat dilakukan dengan akurat, karena didukung dengan peralatan medis yang memadai yang disertai dengan kemampuan menganalisa gejala penyakit untuk mengetahui jenis dan penyebabnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa proses diagnosis pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam sudah dilakukan dengan baik, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Menurut Bustan (2006:72) bahwa untuk menegakkan diagnosis suatu penyakit ketiga prosedur ini dianggap sebagai suatu prosedur lengkap untuk mencapai suatu diagnosis pasti atau benar. Namun tidaklah mudah untuk melakukan ketiga prosedur dalam menegakkan diagnosa karena:

1. Memerlukan waktu yang lama, sementara diagnosis diharapkan segera.
2. Faktor biaya pelaksanaan, khususnya pemeriksaan dengan menggunakan alat-alat laboratorium modern yang mahal.
3. Adanya subjektivitas dan kelemahan dari masing-masing cara.

Tanggapan responden mengenai kemampuan memberikan pengobatan yang tepat pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7. Tanggapan Responden Mengenai ”Kemampuan Memberikan Pengobatan Yang Tepat”

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	24.00	24.24
2	Setuju	35.00	35.35
3	Kurang Setuju	26.00	26.27
4	Tidak Setuju	2.00	2.02
5	Sangat Tidak Setuju	12.00	12.12
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.7 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan rumah sakit telah mempunyai kemampuan yang baik dalam memberikan pengobatan yang tepat sesuai dengan jenis penyakit pasien, yaitu 35.35 % setuju ditambah dengan 24.24 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan rumah sakit kurang mampu memberikan pengobatan yang tepat, lebih kecil, yaitu 26.27 % kurang setuju ditambah dengan 2.02 % tidak setuju dan 12.12 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kemampuan pengobatan adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Rumah sakit selalu memberikan pengobatan yang tepat sesuai dengan hasil diagnosis tentang jenis penyakit pasien, yang disertai dengan penjelasan mengenai berbagai hal yang tidak boleh dilakukan oleh pasien”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Jenis obat yang digunakan telah sesuai dengan jenis penyakit pada pasien, dan diberikan secara teratur selama masih berada dalam perawatan di ruang rawat inap”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Perawatan pada rumah sakit mampu memperbaiki kondisi fisik secara perlahan, yang berarti juga bahwa obat yang diberikan sudah sesuai dengan jenis penyakit”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa proses pengobatan pada rumah sakit telah dilakukan secara akurat sesuai dengan jenis penyakit dari hasil diagnosis. Keadaan tersebut ditunjukkan dari kondisi fisik pasien yang semakin baik setelah menjalani perawatan di rumah sakit. Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa pengobatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam sudah dilakukan dengan tepat sesuai dengan jenis penyakit pasien, yang berarti pelayanan pengobatan pada rumah sakit sudah dapat dipercaya dan berkualitas.

3. Ketanggapan (*Resvonsiveness*)

Pelayanan yang cepat tanggap sangat penting pada rumah sakit karena setiap pasien membutuhkan penanganan yang cepat untuk menghindari semakin berkembangnya penyakit yang diderita oleh pasien. Dalam hal ini, setiap pasien harus segera ditangani (diobati), dan semua keluhan selama dalam perawatan harus segera ditanggapi sebagai upaya mencapai penyembuhan yang lebih cepat. Tanggapan responden mengenai kecepatan pemberian layanan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8. Tanggapan Responden Mengenai "Kecepatan Pemberian Layanan Kepada Pasien"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	12.00	12.12
2	Setuju	44.00	44.44
3	Kurang Setuju	27.00	27.28
4	Tidak Setuju	4.00	4.04
5	Sangat Tidak Setuju	12.00	12.12
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.8 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan rumah sakit selalu memberikan pelayanan yang cepat, yaitu 44.44 % setuju ditambah dengan 12.12 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan pelayanan pada rumah sakit tergolong lambat, lebih kecil, yaitu 27.28 % kurang setuju ditambah dengan 4.04 % tidak setuju dan 12.12 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kecepatan pelayanan pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Setiap pasien yang dirawat inap pada rumah sakit ini selalu ditangani dengan cepat tanpa melakukan pembedaan antara pasien yang satu dengan pasien lainnya”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yulianti, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Kami menyadari bahwa setiap penyakit dapat berkembang dengan cepat hingga benar-benar mengancam keselamatan pasien, sehingga kami berupaya untuk melakukan penanganan yang cepat”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Pihak rumah sakit telah bergerak cepat untuk menangani pasien sehingga saya merasa lebih tenang setelah pasien di rawat di rumah sakit ini. Perawat tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit telah memberikan penanganan yang cepat kepada setiap pasien yang berobat di rawat inap, tanpa melakukan pembedaan antara satu pasien dengan pasien yang lain, karena terdapat kesadaran yang kuat bagi tenaga kesehatan bahwa mereka setiap penyakit jika tidak ditangani dengan cepat dapat berkembang hingga mengancam keselamatan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa proses perawatan pasien pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah menerapkan proses pelayanan yang cepat, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai ketanggapan terhadap keluhan pasien pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9. Tanggapan Responden Mengenai "Ketanggapan terhadap Keluhan Pasien"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	27.00	27.27
2	Setuju	36.00	36.36
3	Kurang Setuju	24.00	24.25
4	Tidak Setuju	8.00	8.08
5	Sangat Tidak Setuju	4.00	4.04
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.9 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan petugas kesehatan pada rumah sakit selalu memberikan tanggapan yang cepat terhadap keluhan pasien, yaitu 36.36 % setuju ditambah dengan 27.27 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan petugas kesehatan kurang menanggapi keluhan pasien, lebih kecil, yaitu 24.25 % kurang setuju ditambah dengan 8.08 % tidak setuju dan 4.04 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai ketanggapan terhadap keluhan pasien pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Setiap keluhan dari pasien akan kami tanggap dengan serius, karena pada dasarnya keluhan pasien merupakan bagian dari gejala penyakit yang harus kami analisis untuk mengetahui kondisi penyakit”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Kami tidak pernah mengabaikan keluhan-keluhan pasien karena kami sadar bahwa terdapat rasa sakit yang seolah-olah juga kami rasakan, agar kami lebih serius melakukan penanganan yang cepat”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Setiap kali ada keluhan kami akibat rasa sakit atau sesuatu yang terasa kurang dalam proses perawatan maka perawat akan langsung menanggapi dengan melakukan sesuatu untuk mengatasinya”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit cukup tanggap terhadap semua keluhan yang disampaikan oleh pasien. Keluhan tersebut merupakan bagian dari gejala penyakit yang harus diketahui dan dianalisis oleh tenaga kesehatan pada rumah sakit untuk mengetahui kondisi penyakit pasien, sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan tindakan yang lebih tepat dalam pengobatan pasien.

Menurut Muslihuddin (2011:33), mutu asuhan pelayanan rawat inap dikatakan baik apabila:

- a. Memberikan rasa tenang kepada pasiennya yang biasanya orang sakit.
- b. Menyediakan pelayanan yang profesional.

Dari kedua aspek ini dapat diartikan sebagai berikut:

- a. Petugas harus mampu melayani dengan cepat.
- b. Penanganan pertama dari perawat dan dokter profesional harus mampu membuat kepercayaan pada pasien.
- c. Ruangan yang bersih dan nyaman.
- d. Peralatan yang memadai dengan operator yang profesional memberikan nilai tambah.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa proses perawatan pasien pada Unit Rawat Inap Badan Layanan Unit RSUD Kota Subulussalam telah dilakukan dengan menerapkan prinsip cepat tanggap terhadap semua keluhan pasien, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas.

4. Kompetensi (*Competence*)

Kompetensi merupakan gambaran mengenai keahlian dan pengetahuan tenaga kesehatan dalam memberikan pengobatan kepada pasien. Tenaga kesehatan dikatakan berkompeten apabila memiliki pengetahuan yang luas mengenai kesehatan serta mempunyai keahlian di bidang pengobatan. Tanggapan responden mengenai tingkat pengetahuan tenaga kesehatan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10. Tanggapan Responden Mengenai "Pengetahuan Tenaga Kesehatan"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	22.00	22.22
2	Setuju	38.00	38.38
3	Kurang Setuju	21.00	21.22
4	Tidak Setuju	6.00	6.06
5	Sangat Tidak Setuju	12.00	12.12
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.10 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan tenaga kesehatan pada rumah sakit mempunyai pengetahuan yang cukup luas mengenai kesehatan, yaitu 38.38 % setuju ditambah dengan 22.22 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan tenaga kesehatan kurang berpengetahuan, lebih kecil, yaitu 21.22 % kurang setuju ditambah dengan 6.06 % tidak setuju dan 12.12 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai keluasan pengetahuan tenaga kesehatan pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Sebagian besar tenaga kesehatan pada rumah sakit telah mempunyai pengalaman yang cukup baik di bidang kesehatan, sehingga pengetahuan mereka di bidang kesehatan juga tergolong luas”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Kami mempelajari banyak hal tentang kesehatan sejak dari pendidikan hingga dalam praktek, yang kemudian kami gunakan untuk mengarahkan pasien agar pasien dapat menghindari berbagai hal yang dapat menjadi pemicu penyakitnya”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Perawat pada rumah sakit selalu mengingatkan untuk menghindari makanan atau minuman tertentu (pantangan) agar proses penyembuhan menjadi lebih mudah”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit telah mempunyai pengetahuan yang luas tentang kesehatan, yang kemudian digunakan untuk mengarahkan pasien agar dapat mendukung proses penyembuhan penyakit. Termasuk konsumsi makanan dan minuman yang diatur melalui diet yang disediakan dari Rumah Sakit selama berada dalam perawatan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah mempunyai pengalaman yang luas mengenai kesehatan, sehingga dapat mendukung pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai keahlian pengobatan tenaga kesehatan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.11.

Tabel 4.11. Tanggapan Responden Mengenai "Keahlian Pengobatan Tenaga Kesehatan"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	20.00	20.20
2	Setuju	38.00	38.38
3	Kurang Setuju	17.00	17.18
4	Tidak Setuju	8.00	8.08
5	Sangat Tidak Setuju	16.00	16.16
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.11 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan tenaga kesehatan pada rumah sakit mempunyai keahlian yang cukup baik dalam pengobatan, yaitu 36.36 % setuju ditambah dengan 20.20 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan keahlian pengobatan tenaga kesehatan tergolong kurang, lebih kecil, yaitu 27.28 % kurang setuju ditambah dengan 6.06% tidak setuju dan 10.10 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai keahlian tenaga kesehatan dalam pengobatan adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Bidang keahlian kami adalah pengobatan, dan semua tenaga kesehatan pada rumah sakit ini telah menjalani pendidikan sesuai dengan jenjang pendidikan yang dipersyaratkan”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yulianti, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Keahlian kami di bidang pengobatan bersumber dari pendidikan dan pengalaman, yang kemudian ditambah dari belajar sendiri dengan membaca berbagai jenis artikel yang berhubungan dengan kesehatan”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Kami melihat bahwa pengobatan yang diberikan rumah sakit cukup baik, terlihat dari kondisi pasien yang semakin baik setelah menjalani pengobatan dan pemulihan”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit telah mempunyai keahlian yang baik dalam pengobatan/pemulihan, dimana mereka telah mendapat pendidikan yang memadai serta pengalaman praktek yang cukup lama. Tenaga kesehatan juga aktif mempelajari pengobatan dari berbagai sumber ilmiah yang dapat menambah

keahlian mereka di bidang pengobatan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah mempunyai keahlian yang baik dalam pengobatan, sehingga cukup mendukung bagi pelayanan yang berkualitas.

5. Kesopanan (*Courtesy*)

Kesopanan tentu akan menimbulkan suasana yang baik atau kondusif dalam hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien, yang dapat ditunjukkan dengan bersikap sopan serta menghargai pasien serta keluarganya. Sikap kesopanan tersebut tentu akan menciptakan suasana yang mendukung dalam berkomunikasi, sehingga memudahkan aliran informasi antara tenaga kesehatan dengan pasien. Tanggapan responden mengenai kesopanan tenaga kesehatan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4.12. Tanggapan Responden Mengenai "Kesopanan Tenaga Kesehatan"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	20.00	20.20
2	Setuju	36.00	36.36
3	Kurang Setuju	27.00	27.28
4	Tidak Setuju	6.00	6.06
5	Sangat Tidak Setuju	10.00	10.10
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.12 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan tenaga kesehatan pada rumah sakit selalu menunjukkan sikap yang sopan kepada pasien, yaitu 36.36 % setuju ditambah dengan 20.20 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan tenaga kesehatan kurang sopan kepada pasien, lebih kecil, yaitu 27.28 % kurang setuju ditambah dengan 6.06 % tidak setuju dan

10.10 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kesopanan tenaga kesehatan pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Kami selalu menjaga sopan santun kepada pasien yang di rawat disini, karena pada dasarnya mereka adalah saudara-saudara yang harus kami harga sebagaimana layaknya”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Semua perawat akan menunjukkan sikap sebagaimana layaknya jika berhadapan dengan pasien yang sedang dalam kondisi sakit, dimana mereka perlu diperlakukan dengan kelembutan”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Selama dirawat di rumah sakit ini kami selalu dihargai sebagaimana layaknya menghargai tamu, sehingga kami merasa betah untuk menjalani pengobatan”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit telah menunjukkan sikap sopan santun dalam melayani pengobatan pasien. Tenaga kesehatan berupaya menunjukkan kesopanan dengan memperlakukan pasien secara lembut sebagaimana layaknya berhadapan dengan pasien yang sedang dalam kondisi sakit. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah menunjukkan sikap sopan santun dalam melayani pasien, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai sikap menghargai pasien pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.13.

Tabel 4.13. Tanggapan Responden Mengenai "Sikap Menghargai Pasien"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	21.00	21.21
2	Setuju	36.00	36.36
3	Kurang Setuju	26.00	26.27
4	Tidak Setuju	8.00	8.08
5	Sangat Tidak Setuju	8.00	8.08
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.13 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan tenaga kesehatan pada rumah sakit selalu menunjukkan sikap yang menghargai pasien, yaitu 36.36 % setuju ditambah dengan 21.21 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan tenaga kesehatan kurang menghargai pasien, lebih kecil, yaitu 26.27 % kurang setuju ditambah dengan 8.08 % tidak setuju dan 8.08 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai sikap menghargai pasien pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Kami selalu menekankan kepada tenaga kesehatan untuk selalu menghargai pasien secara layak tanpa membedakan kondisi atau keberadaan pasien”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Kami selalu menghargai pasien dengan baik sebagai bagian dari proses penyembuhan, agar pasien menjadi betah menjalani perawatan yang kami berikan hingga benar-benar sembuh”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Perawat tidak pernah bersikap sepele kepada kami. Sikap saling menghargai antara kami dengan perawat selalu terjaga dengan baik sehingga proses perawatan dapat berjalan dengan lancar”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit telah menunjukkan sikap yang selalu menghargai pasien, sehingga pasien menjadi lebih betah selama menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut keluarga pasien, tenaga kesehatan tidak pernah menunjukkan sikap sepele dan selalu saling menjaga untuk tetap menunjukkan sikap saling menghargai antara tenaga kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah menunjukkan menghargai pasien, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas.

6. Kredibilitas (*Credibility*)

Kredibilitas menunjukkan keyakinan terhadap kejujuran yang diberikan pihak rumah selama dalam proses perawatan pasien, yang sangat dibutuhkan untuk menghindari salah persepsi antara pasien dengan rumah sakit. Dalam hal ini, pihak rumah sakit harus menunjukkan kejujuran dan transparansi mengenai jenis pengobatan yang diberikan, dan jujur dalam perhitungan biaya pengobatan. Tanggapan responden mengenai kejujuran dalam pengobatan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.14.

Tabel 4.14. Tanggapan Responden Mengenai ”Kejujuran Dalam Pengobatan”

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	24.00	24.24
2	Setuju	34.00	34.34
3	Kurang Setuju	22.00	22.23
4	Tidak Setuju	11.00	11.11
5	Sangat Tidak Setuju	8.00	8.08
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.14 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa rumah sakit selalu jujur mengenai jenis pengobatan yang diberikan kepada pasien, yaitu 34.34 % setuju ditambah dengan 24.24 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan rumah sakit kurang jujur dalam pengobatan, lebih kecil, yaitu 22.23 % kurang setuju ditambah dengan 11.11 % tidak setuju dan 8.08 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kejujuran rumah sakit dalam pengobatan adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Pengobatan kepada pasien harus disesuaikan dengan kemampuan keluarga pasien, sehingga kami harus memberitahukan secara transparan mengenai proses pengobatan yang harus dijalani pasien”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yulianti, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Proses pengobatan harus disepakati dengan pasien karena berhubungan dengan dana, sehingga segala hal yang akan dilakukan harus diberitahukan kepada pasien atau keluarganya”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Pihak rumah sakit selalu memberitahu mengenai apa saja yang harus dilakukan dalam proses pengobatan pasien, dan saya pikir dalam pengobatan tidak ada yang disembunyikan”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa rumah sakit telah berperilaku jujur kepada keluarga pasien mengenai proses pengobatan yang harus dilakukan kepada pasien, sehingga keluarga pasien sudah mengetahuinya sebelum benar-benar dilaksanakan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa prinsip kejujuran mengenai proses pengobatan kepada pasien telah diterapkan dengan

baik pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai kejujuran dalam perhitungan biaya pengobatan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.15.

Tabel 4.15. Tanggapan Responden Mengenai "Kejujuran Dalam Dalam Perhitungan Biaya Pengobatan"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5.00	5.05
2	Setuju	9.00	9.09
3	Kurang Setuju	12.00	12.13
4	Tidak Setuju	44.00	44.44
5	Sangat Tidak Setuju	29.00	29.29
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.15 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa rumah sakit kurang jujur dalam perhitungan biaya pengobatan, yaitu 12.13 % kurang setuju ditambah dengan 44.44 % tidak setuju dan 29.29 % sangat tidak setuju. Persentase responden yang menyatakan pihak rumah sakit telah jujur dalam perhitungan biaya pengobatan, lebih kecil, yaitu 9.09 % setuju ditambah dengan 5.05 % sangat setuju. Hasil wawancara mengenai kejujuran rumah sakit dalam perhitungan biaya pengobatan adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Perhitungan biaya selalu dilakukan setelah pasien selesai menjalani perawatan, sehingga pihak rumah sakit tentu lebih mengetahui berapa biaya pengobatan pasien”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Dalam perhitungan biaya pengobatan, beberapa pasien (keluarga) menunjukkan protes, tetapi saya pikir selalu dapat dijelaskan sesuai dengan ketentuan pada rumah sakit”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Kami memperhatikan bahwa terdapat beberapa jenis biaya pengobatan yang tidak kami ketahui sebelumnya, ditambah tidak adanya papan informasi tentang tarif pelayanan rumah sakit yang mudah dilihat”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa rumah sakit belum menyediakan informasi secara baik tentang perhitungan biaya pengobatan, sehingga cenderung keluarga pasien merasa ragu. Sebelum dilakukan pengobatan dan mendapatkan pelayanan rawat inap, biasanya biaya pengobatan diperkirakan agar keluarga pasien mempunyai persiapan dalam hal biaya karena biaya tersebut harus dibayar walaupun pasien belum sembuh atau harus dirujuk ke rumah sakit lain yang peralatannya lebih baik. Dalam hal ini tarif jasa rumah sakit tidak diinformasikan melalui *leaflet* dan papan pengumuman, padahal itu penting untuk memudahkan pasien mengetahui biaya jasa rumah sakit. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pihak RSUD Kota Subulussalam kurang menginformasikan dalam perhitungan biaya pengobatan, sehingga tidak mencerminkan pelayanan yang berkualitas.

7. Keamanan (*Security*)

Keamanan menunjukkan keyakinan terhadap layanan yang bebas dari bahaya, sehingga benar-benar berisiko untuk memperparah penyakit pasien karena salah penanganan. Dalam hal ini, rumah sakit harus menghindari mal praktek serta memberikan pengobatan yang meyakinkan kepada pasien. Tanggapan responden mengenai pelayanan yang bebas dari mal praktek pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.16.

Tabel 4.16. Tanggapan Responden Mengenai ”Pelayanan yang Bebas Dari Mal Praktek”

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	22.00	22.22
2	Setuju	40.00	40.40
3	Kurang Setuju	24.00	24.25
4	Tidak Setuju	5.00	5.05
5	Sangat Tidak Setuju	8.00	8.08
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.16 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa rumah sakit selalu memberikan pelayanan yang bebas dari mal praktek, yaitu 40.40 % setuju ditambah dengan 22.22 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan rumah sakit tidak bebas dari mal praktek, lebih kecil, yaitu 24.25 % kurang setuju ditambah dengan 5.05 % tidak setuju dan 8.08 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai pelayanan yang bebas dari mal praktek adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Dalam hal pemberian obat-obatan selalu diupayakan penggunaan obat yang tepat sasaran dari segi jenis penyakit yang diderita pasien, artinya kami menggunakan obat yang sudah teruji dan sesuai dengan keadaan penyakit yang menyerang pasien”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Obat yang diberikan dokter telah diuji dengan baik mengenai kemampuan obat serta efek kesembuhan yang ditimbulkan, dan pengalaman saya bahwa obat tersebut telah sering digunakan ke pasien sebelumnya”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Kami tidak menemukan gejala yang tidak baik dari pasien setelah menggunakan obat dari dokter, sehingga kami yakin bahwa obat tersebut telah benar-benar diuji”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa rumah sakit selalu memberikan pengobatan atau pelayanan yang bebas dari mal praktek. Pengobatan yang diberikan telah diuji secara ilmiah, dan juga telah dibuktikan dari pengalaman tenaga kesehatan bahwa pengobatan tersebut mampu menyembuhkan sesuai dengan jenis penyakitnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengobatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tidak terdapat pelayanan mal praktek, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai keyakinan bahwa pengobatan yang dilakukan pada rumah sakit akan memberi kesembuhan dapat dilihat pada Tabel 4.17.

Tabel 4.17. Tanggapan Responden Mengenai ”Keyakinan Bahwa Pengobatan Yang Dilakukan Pada Rumah Sakit Akan Memberi Kesembuhan”

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	18.00	18.18
2	Setuju	41.00	41.41
3	Kurang Setuju	22.00	22.23
4	Tidak Setuju	10.00	10.10
5	Sangat Tidak Setuju	8.00	8.08
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.17 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan yakin bahwa pengobatan yang diberikan rumah sakit akan memberikan kesembuhan kepada pasien, yaitu 41.41 % setuju ditambah dengan 18.18% sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan tidak yakin dengan pengobatan pada rumah sakit, lebih kecil, yaitu 22.23 % kurang setuju ditambah dengan 10.10 % tidak setuju dan 8.08 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai keyakinan terhadap pengobatan pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Setiap jenis pengobatan yang kami berikan telah kami yakini sebagai yang terbaik secara medis, keadaan tersebut dapat dibuktikan dari kondisi pasien yang berangsur sembuh”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Penentuan jenis pengobatan selalu diyakinkan dengan mempertimbangkan berbagai hal, terutama kondisi fisik pasien, karena masing-masing pasien mempunyai respon yang berbeda terhadap obat”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Banyak pengalaman teman kami yang sembuh dari rumah sakit ini, sehingga kami yakin bahwa pengobatan pada rumah sakit ini benar-benar akan memberi kesembuhan”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa rumah sakit telah memberikan pengobatan yang meyakinkan, sehingga pasien benar-benar yakin bahwa mereka akan dapat sembuh setelah menjalani perawatan di rumah sakit. Keadaan tersebut juga dibuktikan dari pengalaman pasien lain (teman informan) yang sembuh setelah menjalani perawatan di rumah sakit ini. Menurut Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (2002) dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia pada Pasal 8 berbunyi ”Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) baik fisik maupun psiko-sosial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya”.

8. Kemudahan Mengakses (*Acces*)

Kemudahan mengakses merupakan jenis layanan informasi yang memudahkan adanya kontak hubungan yang dapat digunakan oleh pasien atau keluarganya. Dalam hal ini, rumah sakit harus menyediakan jenis informasi dapat memudahkan pasien mengetahui jenis layanan pada rumah sakit, serta mengupayakan agar tenaga kesehatan dapat dihubungi pada saat diperlukan. Tanggapan responden mengenai kemudahan informasi mengenai jenis layanan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.18.

Tabel 4.18. Tanggapan Responden Mengenai "Kemudahan Informasi Mengenai Jenis Layanan pada Rumah Sakit"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	2.00	2.02
2	Setuju	5.00	5.05
3	Kurang Setuju	11.00	11.12
4	Tidak Setuju	46.00	46.46
5	Sangat Tidak Setuju	35.00	35.35
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.18 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa rumah sakit tidak menyediakan layanan informasi yang memudahkan pasien mengetahui jenis layanan yang disediakan, yaitu 11.12 % kurang setuju ditambah dengan 46.46 % tidak setuju dan 35.35 % sangat tidak setuju. Persentase responden yang menyatakan terdapat sumber informasi mengenai jenis layanan pada rumah sakit, lebih kecil, yaitu 5.05 % setuju ditambah dengan 2.02 % sangat setuju. Hasil wawancara mengenai penyediaan sumber informasi mengenai jenis layanan pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Layanan informasi yang berhubungan dengan pengobatan dapat diperoleh secara langsung dari bagian informasi yang selalu siap untuk melayani pemberian informasi”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Keluarga pasien dapat secara langsung meminta informasi dari tenaga kesehatan sehingga informasi yang diberikan menjadi lebih jelas dan tidak simpang siur”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Tidak ada informasi yang dapat dibaca mengenai jenis-jenis layanan pada rumah sakit, sehingga jika ingin mengetahui maka harus ditanyakan langsung kepada bagian informasi”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa rumah sakit tidak menyediakan sumber informasi yang dapat memudahkan pasien untuk mengetahui jenis layanan yang terdapat pada rumah sakit. Sumber informasi pada rumah sakit adalah petugas yang secara khusus untuk memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya, sedangkan informasi dalam bentuk tercetak yang dapat dibaca oleh pasien, tidak ada. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penyediaan sumber informasi pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam masih tergolong kurang baik, sehingga kurang mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai kemudahan menghubungi petugas kesehatan pada rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.19.

Tabel 4.19. Tanggapan Responden Mengenai "Kemudahan Menghubungi Petugas Kesehatan Pada Rumah Sakit"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	16.00	16.16
2	Setuju	41.00	41.41
3	Kurang Setuju	20.00	20.21
4	Tidak Setuju	16.00	16.16
5	Sangat Tidak Setuju	6.00	6.06
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.19 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa keluarga pasien dapat segera menghubungi tenaga kesehatan pada rumah sakit jika sewaktu-waktu diperlukan, yaitu 41.41 % setuju ditambah dengan 16.16 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan keluarga pasien sulit menghubungi tenaga kesehatan pada rumah sakit, lebih kecil, yaitu 20.21 % kurang setuju ditambah dengan 16.16 % tidak setuju dan 6.06 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kemudahan menghubungi petugas kesehatan pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Petugas kesehatan pada rumah sakit ini selalu siap setiap saat, karena mereka ditugaskan secara bergiliran, sehingga pasien atau keluarganya dapat menghubungi setiap saat”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Perawat pada rumah sakit ini tidak pernah kosong walaupun pada malam hari, sehingga jika ada pasien yang membutuhkan penanganan mendadak maka mereka dapat menghubungi perawat dengan segera”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Perawat pada rumah sakit ini selalu dapat dihubungi dengan mudah ke bagian jaga, sehingga jika ada kondisi genting maka mereka selalu siap untuk dihubungi”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit selalu dalam kondisi siap dan mudah untuk dihubungi oleh keluarga pasien pada saat dibutuhkan. Perawat pada rumah sakit ditugaskan secara bergiliran, sehingga selalu ada petugas yang siap untuk menangani kondisi gawat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kemudahan menghubungi tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam sudah tergolong baik, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas.

9. **Komunikasi (*Communication*)**

Komunikasi antara pasien atau keluarganya dengan tenaga kesehatan merupakan bagian penting dalam penyembuhan pasien, karena sebagian besar dari informasi untuk keperluan diagnosis diperoleh dari gejala fisik yang dirasakan oleh pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus dapat berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti serta mampu menjalin komunikasi yang harmonis. Tanggapan responden mengenai kemampuan tenaga kesehatan berkomunikasi dengan cara dan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien dapat dilihat pada Tabel 4.20.

Tabel 4.20. Tanggapan Responden Mengenai "Kemampuan Tenaga Kesehatan Berkomunikasi Dengan Menyederhanakan Bahasa Medis Melalui Cara dan Bahasa Yang Mudah Dipahami Oleh Pasien"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	1.00	1.01
2	Setuju	9.00	9.09
3	Kurang Setuju	7.00	7.07
4	Tidak Setuju	55.00	55.56
5	Sangat Tidak Setuju	27.00	27.27
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.20 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa tenaga kesehatan tidak mampu berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, yaitu 7.07 % kurang setuju ditambah dengan 55.56 % tidak setuju dan 27.27 % sangat tidak setuju. Persentase responden yang menyatakan tenaga kesehatan dapat berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dipahami, lebih kecil, yaitu 9.09 % setuju ditambah dengan 1.01 % sangat setuju. Hasil wawancara mengenai kemampuan tenaga kesehatan dalam berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dihadapi oleh pasien adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Kami telah berupaya untuk berbicara dengan bahasa yang baik agar pasien dapat memberi tanggapan sesuai dengan kondisi yang dirasakannya”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Dalam berkomunikasi, mungkin terdapat beberapa kata yang merupakan bahasa kesehatan harus disertakan dalam komunikasi karena saya pikir telah umum dalam bahasa sehari-hari”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Pasien atau keluarganya sering kesulitan menjawab pertanyaan dari perawat atau dokter karena tidak mengerti maksudnya, yang kemudian harus diperjelas”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit sering mengungkapkan bahasa yang tidak dimengerti oleh pasien atau keluarganya, terutama jika menyangkut istilah kesehatan. Kondisi tersebut tentu akan menyulitkan karena pasien atau keluarganya tidak dapat

menjawab dengan baik mengenai kondisi yang dialami atau dirasakan pasien sehubungan dengan penyakitnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam kurang mampu berkomunikasi dengan menyederhanakan bahasa medis menjadi bahasa yang mudah dipahami pasien, sehingga kurang mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai kemampuan tenaga kesehatan menjalin komunikasi yang harmonis dengan pasien dapat dilihat pada Tabel 4.21.

Tabel 4.21. Tanggapan Responden Mengenai "Kemampuan Tenaga Kesehatan Menjalin Komunikasi Yang Harmonis Dengan Pasien"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	5.00	5.05
2	Setuju	8.00	8.08
3	Kurang Setuju	15.00	15.16
4	Tidak Setuju	36.00	36.36
5	Sangat Tidak Setuju	35.00	35.35
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.21 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa tenaga kesehatan tidak mampu menjalin komunikasi yang harmonis dengan pasien, yaitu 15.16 % kurang setuju ditambah dengan 36.36 % tidak setuju dan 35.35 % sangat tidak setuju. Persentase responden yang menyatakan tenaga kesehatan dapat menjalin komunikasi yang harmonis, lebih kecil, yaitu 8.08 % setuju ditambah dengan 5.05 % sangat setuju. Hasil wawancara mengenai kemampuan tenaga kesehatan menjalin komunikasi yang harmonis dengan pasien adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Komunikasi dengan pasien dilakukan untuk hal-hal yang benar-benar perlu, sehingga inti pembicaraan tetap fokus pada kondisi penyakit pasien, dan proses analisis terhadap perkembangan kesehatan pasien juga dapat dilakukan dengan baik”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Perawat tentu harus tetap menjaga jarak dengan pasien dan keluarganya agar proses pelayanan dapat menjadi lebih terfokus. Perawat akan menghindari komunikasi untuk hal-hal yang tidak perlu”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

”Petugasnya terlihat lebih fokus pada apa yang sedang dikerjakannya, padahal kami sangat membutuhkan sikap perawat yang mau memberikan perhatian lebih dalam dengan cara memberikan suport agar pasien menjadi lebih nyaman untuk dirawat disini”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan lebih mengutamakan apa yang sedang dikerjakannya dan kurang dalam hal perhatian untuk memberikan suport kepada pasien, sehingga tampak jelas adanya jarak antar petugas dan pasien yang sedang dirawat inap. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam kurang mampu menjalin komunikasi yang harmonis dengan pasien dan keluarganya.

Menurut Gasperz (2011:36), salah satu penyumbang faktor yang terbesar terjadinya ketidakpuasan pasien adalah masalah komunikasi yang dibangun sewaktu tenaga kesehatan menggali informasi dari pasien. dalam praktik medis disebut dengan anamnesis. Beberapa fakta empirik yang sering diresahkan masyarakat adalah sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah, kurang empati dan kurang mengayomi pasien-pasiennya. Pasien hanya didibaratkan sebagai sebuah

mesin yang tunduk pada perintah tenaga kesehatan tanpa memperhatikan *feedback* langsung dari lawan bicaranya. Ketidaksempurnaan tenaga kesehatan dalam membangun komunikasi terhadap pasien akan berakibat buruk terhadap proses terapeutik yang dikelolanya nanti.

10. Pemahaman (*Understanding*)

Pemahaman dalam pelayanan merupakan segala upaya dilakukan untuk benar-benar memahami keadaan atau kondisi penyakit pasien, serta upaya yang sungguh-sungguh untuk menyembuhkannya. Tanggapan responden mengenai usaha yang dilakukan tenaga kesehatan untuk sungguh-sungguh memahami kondisi penyakit pasien dapat dilihat pada Tabel 4.22.

Tabel 4.22. Tanggapan Responden Mengenai "Usaha Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Untuk Sungguh-sungguh Memahami Kondisi Penyakit Pasien"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	10.00	10.10
2	Setuju	46.00	46.46
3	Kurang Setuju	21.00	21.22
4	Tidak Setuju	12.00	12.12
5	Sangat Tidak Setuju	10.00	10.10
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.22 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa tenaga kesehatan melakukan upaya yang sungguh-sungguh untuk memahami kondisi penyakit pasien, yaitu 46.46 % setuju ditambah dengan 10.10 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan tenaga kesehatan kurang berupaya memahami kondisi penyakit pasien, lebih kecil, yaitu 21.22 % kurang setuju ditambah dengan 12.12 % tidak setuju dan 10.10 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kesungguhan tenaga kesehatan untuk memahami kondisi penyakit pasien adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

“Perawat dan dokter pada rumah sakit ini selalu berupaya untuk benar-benar dapat mengetahui jenis penyakit pasien, sehingga pengobatan dapat dilakukan dengan tepat”.

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

“Kami selalu berpikir untuk menghubungkan gejala penyakit dengan literatur, serta memantau setiap perkembangan yang terjadi pada pasien yang sedang dirawat”.

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Perawat selalu memastikan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan yang dirasakan oleh pasien, yang kemudian dicatat secara teliti sehingga saya pikir mereka sungguh-sungguh”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit telah berupaya dengan sungguh-sungguh untuk memahami penyakit pasien, yaitu dengan cara memahami gejala yang ditimbulkan serta melakukan analisis terhadap indikator kesehatan, seperti suhu tubuh dan tekanan darah, yang kemudian dicatat secara teliti. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah berupaya dengan sungguh-sungguh memahami kondisi penyakit pasien, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas. Tanggapan responden mengenai usaha yang dilakukan tenaga kesehatan untuk sungguh-sungguh menemukan cara pengobatan yang paling tepat dapat dilihat pada Tabel 4.23.

Tabel 4.23. Tanggapan Responden Mengenai "Usaha Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Untuk Sungguh-sungguh Menemukan Cara Pengobatan Yang Paling Tepat"

No	Jawaban	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Setuju	24.00	24.24
2	Setuju	37.00	37.37
3	Kurang Setuju	18.00	18.19
4	Tidak Setuju	8.00	8.08
5	Sangat Tidak Setuju	12.00	12.12
	Jumlah	99.00	100.00

Sumber: Hasil Angket, Tahun 2019

Dari Tabel 4.23 terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa tenaga kesehatan telah melakukan upaya yang sungguh-sungguh untuk menemukan cara pengobatan yang tepat, yaitu 37.37 % setuju ditambah dengan 24.24 % sangat setuju. Persentase responden yang menyatakan tenaga kesehatan kurang berupaya menemukan cara pengobatan yang tepat, lebih kecil, yaitu 18.19 % kurang setuju ditambah dengan 8.08 % tidak setuju dan 12.12 % sangat tidak setuju. Hasil wawancara mengenai kesungguhan tenaga kesehatan untuk menemukan cara pengobatan yang tepat adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rawat Inap Syahroni Erna, S.Kep ners menyatakan bahwa:

"Kami menyadari bahwa keberhasilan rumah sakit ini diukur dari kesembuhan pasien, sehingga kami selalu berupaya menemukan cara pengobatan yang paling tepat".

Sedangkan hasil wawancara dengan Perawat Yuliati, Amd.Kep menyatakan bahwa:

"Kami selalu sungguh-sungguh untuk mengobati pasien dengan cara memberi obat yang benar-benar sesuai dengan jenis penyakit yang dialami oleh pasien".

Sementara hasil wawancara dengan Keluarga Pasien Ahmad Subhan menyatakan bahwa:

“Saya yakin bahwa perawat dan dokter pada rumah sakit ini telah berupaya dengan sungguh-sungguh untuk mencari penyembuhan yang paling tepat, sesuai dengan ketersediaan pengobatan yang ada”.

Dari hasil wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan pada rumah sakit telah berupaya dengan sungguh-sungguh untuk menemukan cara pengobatan yang benar-benar tepat bagi pasien. Kesungguhan tersebut disebabkan pentingnya kesembuhan pasien bagi pihak rumah sakit sebagai ukuran keberhasilan dan terutama juga penting bagi pasien itu sendiri. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam telah berupaya dengan sungguh-sungguh menemukan cara pengobatan yang tepat bagi pasien, sehingga mencerminkan pelayanan yang berkualitas.

Sedangkan untuk mengetahui kualitas pelayanan pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam, penulis akan mengumpulkan semua bobot jawaban responden dan membuat perhitungan terhadap total bobot dan dibandingkan dengan skala sesuai kategori yang ditetapkan, seperti tertera pada Tabel 4.24.

Tabel 4.24. Rekapitulasi Jawaban Responden Atas Kualitas Pelayanan Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam

Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Butir 1	18.00	18.18	47.00	47.47	22.00	22.23	8.00	8.08	4.00	4.04
Butir 2	10.00	10.10	46.00	46.46	22.00	22.23	10.00	10.10	11.00	11.11
Butir 3	18.00	18.18	42.00	42.42	25.00	25.26	2.00	2.02	12.00	12.12
Butir 4	24.00	24.24	35.00	35.35	26.00	26.27	2.00	2.02	12.00	12.12
Butir 5	12.00	12.12	44.00	44.44	27.00	27.28	4.00	4.04	12.00	12.12
Butir 6	27.00	27.27	36.00	36.36	24.00	24.25	8.00	8.08	4.00	4.04
Butir 7	22.00	22.22	38.00	38.38	21.00	21.22	6.00	6.06	12.00	12.12
Butir 8	20.00	20.20	38.00	38.38	17.00	17.18	8.00	8.08	16.00	16.16
Butir 9	20.00	20.20	36.00	36.36	27.00	27.28	6.00	6.06	10.00	10.10
Butir 10	21.00	21.21	36.00	36.36	26.00	26.27	8.00	8.08	8.00	8.08
Butir 11	24.00	24.24	34.00	34.34	22.00	22.23	11.00	11.11	8.00	8.08
Butir 12	5.00	5.05	9.00	9.09	12.00	12.13	44.00	44.44	29.00	29.29
Butir 13	22.00	22.22	40.00	40.40	24.00	24.25	5.00	5.05	8.00	8.08
Butir 14	18.00	18.18	41.00	41.41	22.00	22.23	10.00	10.10	8.00	8.08
Butir 15	2.00	2.02	5.00	5.05	11.00	11.12	46.00	46.46	35.00	35.35
Butir 16	16.00	16.16	41.00	41.41	20.00	20.21	16.00	16.16	6.00	6.06
Butir 17	1.00	1.01	9.00	9.09	7.00	7.07	55.00	55.56	27.00	27.27
Butir 18	5.00	5.05	8.00	8.08	15.00	15.16	36.00	36.36	35.00	35.35
Butir 19	10.00	10.10	46.00	46.46	21.00	21.22	12.00	12.12	10.00	10.10
Butir 20	24.00	24.24	37.00	37.37	18.00	18.19	8.00	8.08	12.00	12.12
Jumlah F	319.00		668.00		409.00		305.00		279.00	
Bobot	5.00		4.00		3.00		2.00		1.00	
F x Bobot	1595.00		2672.00		1227.00		610.00		279.00	
Total skor					6383.00					

Keterangan: F = Frekuensi, dan % = persentase

Sumber: Pengolahan Data, 2019

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas, diketahui nilai total skorkualitas pelayanan adalah sebesar 6383, maka persentase nilai kecenderungan kualitas pelayanan adalah sebesar $6383/9900 \times 100 \% = 64.47 \%$. Bila dibandingkan dengan nilai rata-rata pengkategorian, maka nilai kecenderungan tersebut berada pada rentang 51%-75%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan publik pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tergolong pada kategori **baik**.

4.2.2. Cara Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Pada Unit Rawat Inap Badan Layanan Umum RSUD Kota Subulussalam

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya diketahui bahwa nilai total skor kualitas pelayanan adalah sebesar 6383, sehingga persentase nilai kecenderungan kualitas pelayanan adalah sebesar $6383/9900 \times 100 \% = 64.47 \%$.

Bila dibandingkan dengan nilai rata-rata pengkategorian, maka nilai kecenderungan tersebut berada pada rentang 51% - 75%,. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan publik pada Unit Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tergolong pada kategori baik. Hal ini terbukti dari RSUD Kota Subulussalam dinyatakan lulus akreditasi kategori perdana dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada akhir tahun 2018. Meskipun baru lulus akreditasi tingkat perdana, Direktur RSUD Kota Subulussalam berkomitmen keadaan ini menjadi tonggak untuk peningkatan fasilitas dan pelayanan di RSUD Subulussalam. Adapun standar mutlak akreditasi rumah sakit menurut surat edaran KARS Nomor 861/ SE / KARS / VIII / 2017 tentang persyaratan mutlak kelulusan Akreditasi Rumah Sakit adalah:

- a. Rumah Sakit dipimpin Oleh tenaga Medis (Dokter atau dokter gigi)
- b. Rumah Sakit memiliki Ipal yang berizin
- c. Rumah Sakit mengadakan Obat-obatan dari Jalur Distributor Resmi
- d. Rumah Sakit melaksanakan pelayanan Kemotrapi sesuai standar
- e. Rumah Sakit memungsikan Staf medis yang memiliki STR dan SIP Yang valid.

Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia dilaksanakan untuk menilai kepatuhan rumah sakit terhadap standa akreditasi. Akreditasi rumah sakit yang sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 1995 di Indonesia, selama ini menggunakan standar akreditasi berdasarkan tahun berapa standar tersebut mulai dipergunakan untuk penilaian, sehingga selama ini belum pernah ada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia, sedangkan status akreditasi saat ini ada status akreditasi nasional dan status akreditasi internasional, maka di Indonesia

perlu ada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Berdasarkan hal tersebut maka standar akreditasi untuk rumah sakit yang mulai diberlakukan pada Januari 2018 ini diberi nama Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 dan disingkat menjadi SNARS Edisi 1 (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017).

Namun demikian bahwa pelayanan publik pada Unit Rawat Inap Badan Layanan Umum RSUD Kota Subulussalam masih dapat ditingkatkan hingga mencapai kategori sangat baik. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan tersebut adalah dengan memperbaiki hal-hal yang berkaitan dengan fasilitas ruangan dan komunikasi dengan pasien, sebagaimana dijelaskan berikut ini:

1. Ketersediaan Fasilitas

Ketersediaan fasilitas fisik pada rumah sakit masih tergolong kurang, dimana tempat tidur masih kurang banyak sementara alat kipas angin untuk mendingin ruangan juga masih kurang memadai. Disamping itu, rumah sakit juga belum dapat menyediakan ruangan VIP untuk pasien yang menghendaki ruang perawatan yang lebih pribadi. Fasilitas rumah sakit yang baik harusnya dapat menyediakan tempat tidur untuk semua pasien sesuai standar, sehingga pasien dapat menjalani perawatan dengan baik. Ruangan perawatan juga harus dijaga agar tidak gerah dengan menyediakan alat pendingin ruangan yang memadai, seperti kipas angin dalam jumlah yang dapat menjangkau seluruh ruangan. Disamping itu rumah sakit juga harus dapat memberikan pelayanan kepada pasien yang menghendaki ruangan pribadi yang memiliki fasilitas lebih baik dengan menyediakan ruangan VIP.

2. **Kejujuran Dalam Perhitungan Biaya Pengobatan**

Sebagian besar responden menyatakan bahwa rumah sakit belum menyediakan informasi secara baik tentang perhitungan biaya pengobatan, sehingga cenderung keluarga pasien merasa ragu. Sebelum dilakukan pengobatan dan mendapatkan pelayanan rawat inap, biasanya biaya pengobatan diperkirakan agar keluarga pasien mempunyai persiapan dalam hal biaya karena biaya tersebut harus dibayar walaupun pasien belum sembuh atau harus dirujuk ke rumah sakit lain yang peralatannya lebih baik. Dalam hal ini tarif jasa rumah sakit tidak diinformasikan melalui *leaflet* dan papan pengumuman, padahal itu penting untuk memudahkan pasien mengetahui biaya jasa rumah sakit.

RSUD Kota Subulussalam telah memiliki *standart operational procedure* (SOP) dalam hal pemberitahuan perhitungan biaya pengobatan kepada pasien baik perhitungan diawal dan diakhir. Akan tetapi perlunya pemberitahuan biaya pengobatan kepada pasien memasuki di pertengahan perjalanan pengobatan apabila biaya pengobatan akan melebihi anggaran yang sudah diberitahukan sebelumnya sehingga pasien tidak merasa terkejut dengan pembayaran diakhir.

3. **Kemudahan Informasi Mengenai Jenis Layanan pada Rumah Sakit**

Rumah sakit tidak menyediakan sumber informasi yang dapat memudahkan pasien untuk mengetahui jenis layanan yang terdapat pada rumah sakit. Sumber informasi pada rumah sakit adalah petugas yang secara khusus untuk memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya, sedangkan informasi dalam bentuk tercetak yang dapat dibaca oleh pasien, tidak ada.

Berdasarkan SOP RSUD Kota Subulussalam belum menyediakan layanan informasi dalam bentuk tercetak dan sistem online untuk memudahkan masyarakat memperoleh informasi. Dengan demikian untuk mengatasi masalah tersebut maka sebaiknya pihak rumah sakit menyediakan informasi mengenai layanan yang terdapat pada rumah sakit dalam bentuk tercetak yang dapat dibaca oleh pasien, dan juga menyediakan akses informasi melalui internet sehingga pasien dan masyarakat umum dapat dengan mudah untuk merujuk pada rumah sakit tersebut.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien pada Pasal 2 ayat (1) berbunyi:

Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;

4. Kemampuan Tenaga Kesehatan Berkomunikasi Dengan Bahasa Yang Mudah Dipahami Oleh Pasien

Tenaga kesehatan pada rumah sakit sering mengungkapkan bahasa yang tidak dimengerti oleh pasien atau keluarganya, terutama jika menyangkut istilah kesehatan. Kondisi tersebut tentu akan menyulitkan karena pasien atau keluarganya tidak dapat menjawab dengan baik mengenai kondisi yang dialami

atau dirasakan pasien sehubungan dengan penyakitnya. Oleh karena itu tenaga kesehatan pada rumah sakit perlu mengupayakan agar semua istilah-istilah kesehatan dapat diungkapkan dengan bahasa Indonesia, sehingga tidak membingungkan pasien atau keluarganya. Penggunaan bahasa tersebut sangat penting berkomunikasi agar tenaga kesehatan dapat memperoleh umpan balik yang akurat berupa informasi mengenai gejala penyakit sesuai dengan yang dirasakan oleh pasien.

Pihak RSUD Kota Subulussalam telah menyediakan fasilitas untuk pelatihan dalam peningkatan sumber daya manusia bagi tenaga kesehatan, karena selama ini ruang pelatihan yang digunakan belum memadai. Dengan demikian agar kualitas pelayanan dapat ditingkatkan maka tenaga kesehatan perlu lebih memanfaatkan fasilitas pelatihan yang telah disediakan pihak rumah sakit.

5. Kemampuan Tenaga Kesehatan Menjalin Komunikasi Yang Harmonis Dengan Pasien

Tenaga kesehatan tidak mampu menjalin komunikasi yang harmonis dengan pasien dan keluarganya, karena perawat secara sengaja telah membuat jarak dengan pasien untuk menghindari pelayanan yang tidak fokus pada penyakit pasien. Padahal suasana yang lebih akrab dan harmonis justru akan sangat membantu pasien mengungkapkan secara bebas dan lepas mengenai gejala penyakit yang dirasakannya. Pembatasan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien justru menjadi faktor kendala aliran informasi, sehingga kurang mendukung dalam proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu pihak rumah sakit perlu lebih membuka diri untuk lebih dekat dengan pasien dan keluarganya, sehingga masyarakat menjadi puas dalam mendapatkan pelayanan rumah sakit.

Menurut Kepmenpan No. 25/M.PAN/2/2004 tentang Prosedur Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survey IKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya.

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit ini dalam hal menjaga keharmonisan dengan pasien telah diperhatikan oleh pihak rumah sakit. Hal ini didukung himbauan Walikota Kota Subulussalam Merah Sakti dalam acara sosialisasi persiapan menuju Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bertujuan menjadikan rumah sakit kebanggaan masyarakat di Bumi Sadakata ini lebih maju dan mandiri. Walikota berharap petugas medis di RSUD memberikan pelayanan prima kepada masyarakat yang datang berobat.