

TUGAS AKHIR

**SISTEM MUTU PELAYANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA
YOGYAKARTA**



**DI SUSUN OLEH:
EVINDA QOIRUNNISA
17001276**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Mutu Pelayanan di Rumah Saki Umum Permata Husada

Nama : Evinda Qoirunnisa

Nim : 17001276

Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 14 Agustus 2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., M.Sc.

NIK 10600105

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM MUTU PELAYANAN

DI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Ir. Edi Cahyono, M.M

Sardjita, S.E., M.M

NIK. 11300115

NIK. 11300114

Mengetahui

Direktur

Anung Pramudyo, S.E., M.M

NIP. 19780242005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Evinda Qoirunnisa

Nim : 17001276

Judul Tugas Akhir : Sistem Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Permata
Husada Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian manapun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 2020

Yang membuat pernyataan

Evinda Qoirunnisa

MOTTO

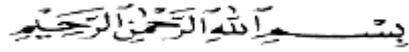
Memulai penuh keyakinan, berjalan penuh keikhlasan, dan bersabar dalam menghadapi cobaan.

Allah tidak membebani hamba-Nya diluar kesanggupannya

(Al-Baqarah:286)

Barang siapa yang bersungguh-sungguh, ia akan mendapat.

PERSEMBAHAN



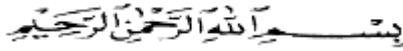
Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan kasih sayang-Nya telah memberikan kekuatan, membekali dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Karya Tulis ini kupersembahkan untuk:

1. Allah SWT, Alhamdulillah yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga saya mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Bapak (Ponijan) dan Ibu (Suyanti) tercinta yang telah sudi dan ikhlas membesarkan saya dengan segala perjuangan dan pengorbananya, serta memberikan do'a, kasih sayang, semangat, motivasi dan tenaga agar saya bisa belajar dengan baik.
3. Kakak saya yang selalu memberikan semangat, selalu mendukung dan mengingatkan saya untuk belajar dan serius dalam kuliah.
4. Untuk teman-teman saya (Dita Safitri, Linda Aprilianti, Widiyantoro), terima kasih karena tidak hanya memberikan dukungan dan nasehat, tapi juga membantu banyak hal.
5. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku direktur AMA YPK Yogyakarta terima kasih atas pengertian dan dukungannya yang diberikan kepada saya.

6. Untuk Dosen pembimbing saya Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. yang telah membimbing saya dengan baik dan memberikan ilmu yang bermanfaat untuk saya.
7. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendo'akan saya, terimakasih saya ucapkan.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah Yang Maha Esa, Dzat yang hanya kepada-Nya kita beribadah. Saya memuji-Nya dan bersyukur kepada-Nya dengan pujian yang paling tinggi dan tiada habisnya, sebaik-baik pujian yang harus dipujikan hanyalah untuk-Nya. Saya bersaksi bahwasannya tidak ada Tuhan yang berhak disembah kecuali Allah, tidak ada sekutu baginya. Shalawat dan salam semoga Allah limpahkan kepada junjungan kita yang mulia, Rasulullah Muhammad Shallallahu'alaihi wassalam, juga kepada keluarganya, sahabat-sahabatnya dan orang-orang yang mengikutinya dengan baik sampai hari kiamat.

Penulisan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Diploma tiga (III) konsentrasi Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi AMA YPK Yogyakarta. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah **“Sistem Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada”**.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis banyak menerima bantuan, baik berupa dorongan semangat, motivasi maupun sumbangan pikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan bantuan terutama kepada:

1. Allah SWT yang selalu memberikan kasih, karunia-Nya dan perlindungan-Nya kepada penulis.
2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di kampus tercinta ini.
3. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Seluruh jajaran Dosen pengajar AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Kepada seluruh staf Akademik, pegawai perpustakaan, dan karyawan AMA YPK Yogyakarta yang telah banyak memberikan bantuannya selama masa studi.
6. Kedua orang tua yang tercinta dan keluarga besar, yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan do'a yang tiada henti. Semoga bisa jadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi sesama. Ammiin.
7. Seluruh teman-teman AMA YPK Yogyakarta angkatan 2017, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi kenangan tersendiri selama kuliah.
8. Seluruh pihak-pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah banyak memberikan bantuan, pengarahan, dan kerjasama dalam penyusunan Tugas Akhir ini, maupun dalam kehidupan penulis.

Dalam berbagai bentuk dan sisi penulis menyadari bahwa Tugas Akhir yang dibuat ini pastinya belum sempurna, hal ini karena masih kurangnya pengalaman dan terbatasnya ilmu pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam pencapaian kesempurnaan Tugas Akhir ini pada masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terkira dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat. Ammiin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, Agustus 2020

Penulis

Evinda Qoirunnisa

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II LANDASAN TEORI	5
A. Pengertian Mutu	5

B. Pengertian Pelayanan.....	6
C. Rumah Sakit	10
1. Pengertian Rumah Sakit	10
2. Fungsi Rumah Sakit	11
3. Tugas Rumah Sakit	11
4. Jenis Rumah Sakit	12
5. Tipe Rumah Sakit.....	13
6. Alur Proses Pelayanan di Rumah Sakit.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis Penelitian	17
B. Objek Penelitian	17
C. Jenis Data.....	18
D. Metode Pengumpulan Data	19
E. Metode Analisis Data	20
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN.....	21
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Permata Husada	21
1. Profil Rumah Sakit Umum Permata Husada.....	21
2. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Permata Husada.....	21
3. Logo Rumah Sakit.....	27
4. Struktur Organisasi.....	27

5. Visi, Misi, dan Moto Rumah Sakit.....	28
6. Dasar Hukum RSUD Permata Husada.....	28
7. Pelayanan Kesehatan.....	29
8. Sarana dan Prasarana / Fasilitas	30
9. Staf Medis	31
B. Pembahasan	32
1. Sistem Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Permata Husada	32
2. Alur Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.....	36
3. Alur Pelayanan Pasien Baru di Rumah Sakit Umum Permata Husada.....	37
4. Alur Pelayanan Pasien Lama di Rumah Sakit Umum Permata Husada ...	38
5. Kendala-kendala dalam dalam menjalankan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada	39
6. Solusi Penerapan Sistem Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.....	40
BAB V PENUTUP.....	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah tempat tidur RSUD Permata Husada	30
Tabel 4.2 Fasilitas kamar RSUD Permata Husada	31
Tabel 4.3 Staf medis RSUD Permata Husada	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Logo RSU Permata Husada	27
Gambar 4.2 Struktur organisasi RSU Permata Husada	27
Gambar 4.3 Alur pelayanan rawat jalan	36
Gambar 4.4 Alur pelayanan pasien baru	38
Gambar 4.5 Alur pelayanan pasien lama	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Foto Tempat Pelayanan Pendaftaran

Lampiran 2 Foto Tempat Pelayanan Farmasi

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada. Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif. Metode kualitatif deskriptif yaitu dengan melukiskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan karena data yang diinginkan bukan berbentuk angka, namun berbentuk observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada yaitu menggunakan sistem standar pelayanan minimum, yang tiap pelayanannya menggunakan standar yang sudah ditetapkan. Untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit melakukan *survey* kepuasan pasien.

Kata Kunci : *sistem, mutu, pelayanan, rumah sakit*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat.

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan hal yang sangat *krusial*. Rumah sakit sebagai penyedia jasa layanan bagi masyarakat luas, dituntut untuk memberikan pelayanan secara baik dan sesuai standar yang telah ditetapkan. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan langkah terpenting untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien. Pelayanan rumah sakit yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mendorong pasien tersebut untuk datang kembali ke rumah sakit, sehingga dapat meningkatkan *kredibilitas* rumah sakit di masyarakat. Hal ini sangat penting dilakukan oleh rumah sakit karena persaingan bisnis rumah sakit juga semakin kompetitif (Gultom, 2008).

Rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan dengan memiliki persyaratan pokok, sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik. Di Indonesia tugas dan fungsi serta kewajiban rumah sakit baik yang dikelola pemerintah maupun swasta telah diatur sedemikian rupa sehingga pelayanan rumah sakit merupakan *back up* sistem dari pelayanan rumah sakit merupakan ujung tombak dari pelayanan kesehatan masyarakat (SKN,1982).

Jenis penelitian ini yang akan digunakan peneliti yaitu metode pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian ini menggambarkan sistem mutu pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Permata Husada. Sehingga penulis mampu mengidentifikasi pelaksanaan sistem mutu pelayanan tersebut.

Sumber daya manusia di rumah sakit mempengaruhi pelayanan tersebut. Sedangkan di Rumah Sakit Umum Permata Husada pengelolaan SDM kesehatan dikatakan selama ini masih bersifat administrative kepegawaian dan belum dikelola secara professional. Untuk itu diharapkan agar pemegang kebijakan pelayanan di rumah sakit untuk dapat mengantisipasi masalah-masalah dibagian pelayanan, karena SDM merupakan bagian tidak terpisahkan dari kualitas pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “**Sistem Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Permata Husada**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam menjalankan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada?
3. Apa solusi yang diberikan untuk mengatasi kendala dalam penerapan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.
2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam menjalankan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.
3. Untuk mengetahui solusi mengatasi kendala dalam penerapan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penelitian ini merupakan lanjutan dari proses belajar mengajar dalam rangka mencoba menerapkan ilmu yang pernah penulis terima dengan keadaan yang ada di lapangan, sehingga penulis harapkan dengan penelitian

ini dapat menjadi pengalaman praktis dan mengetahui sejauh mana kemampuan teoritis tersebut dapat ditrapkan dalam praktek sehari-hari.

2. Bagi AMA YPK

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu manajemen.

3. Bagi Rumah Sakit Umum Permata Husada

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak manajemen di Rumah Sakit serta para pelaksanaan kegiatan sebagai upaya perbaikan proses pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Mutu

Menurut Juran (1996) mutu adalah kesesuaian untuk penggunaan (*fitness for use*), ini berarti bahwa suatu produk atau jasa hendaklah sesuai dengan apa yang diperlukan atau diharapkan oleh pengguna.

Menurut Nasution (2004), mutu adalah *conformance to requirement*, yaitu sesuai dengan apa yang disyaratkan, atau distandarkan. Menurut Demming dalam Nasution (2004), mutu harus sesuai dengan kebutuhan pasar, atau konsumen. Perusahaan harus benar-benar merepresentasikan produknya sesuai dengan keinginan konsumen.

Secara *konvensional*, mutu biasanya menggambarkan karakteristik langsung suatu produk, seperti penampilan, keandalan, kemudahan penggunaan, estetika, dan sebagainya. Definisi strategis menyatakan bahwa mutu adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan, atau kebutuhan pelanggan (Gasperz, 2003).

Garvin (2006) mengemukakan delapan (8) dimensi, atau kategori kritis dari mutu yaitu:

1. *Performance* (kinerja). Karakteristik kinerja utama produk.
2. *Feature* (profil). Aspek sekunder dari kinerja, atau kinerja tambahan dari suatu produk.

3. *Rehability* (dapat dipercaya). Kemungkinan produk malfungsi, atau tidak berfungsi dengan baik, dalam konteks ini produk/jasa dapat dipercaya dalam menjalankan fungsinya.
4. *Comformance* (kesesuaian). Kesesuaian, atau cocok dengan keinginan/kebutuhan konsumen.
5. *Durability* (daya tahan). Daya tahan produk/masa hidup produk, baik secara ekonomis, maupun teknis.
6. *Serviceability* (kepelayanan). Kecepatan, kesopanan, kompetensi dan mudah diperbaiki.
7. *Aesthetics* (keindahan). Keindahan produk, dalam desain, rasa, suara, atau bau dari produk dan ini bersifat subyektif.
8. *Perceived quality* (mutu yang dipersepsi). Mutu dalam pandangan pelanggan/konsumen.

B. Pengertian Pelayanan

Pelayanan menurut kamus besar Bahasa Indonesia (1982) adalah cara melayani, jasa atau kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Menurut Hodges pelayanan berasal dari kata melayani, yang berarti orang yang pekerjaannya melayani kepentingan dan kemauan orang lain (Sutanto, 1988).

Menurut Komarudin (1993), bahwa pelayanan adalah alat-alat pemuas kebutuhan yang tidak berwujud atau prestasi yang dilakukan atau dikorbankan

untuk memuaskan permintaan dan kebutuhan konsumen. Lebih jauh dikemukakan oleh (Daviddow dan Utal, 2001) bahwa pelayanan merupakan usaha apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer satisfaction*).

Menurut Moenir (2005), pelayanan adalah usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain, baik berupa materi maupun non materi agar orang itu dapat mengatasi masalahnya sendiri. Adapaun (Kotler, 2003), menyebutkan bahwa pelayanan (Service) dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan atau kinerja yang diberikan oleh seorang kepada orang lain.

Pelayanan atau lebih dikenal dengan *service* dapat diklasifikasikan menjadi:

1. *High contact service*, yaitu klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak antara konsumen dan penyedia jasa yang sangat tinggi, konsumen selalu terlibat dalam proses dari layanan jasa tersebut.
2. *Low contact service*, yaitu klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak antara konsumen dengan penyedia jasa atau tidak terlalu tinggi. *Physical contact* dengan konsumen hanya terjadi di *front desk* adalah termasuk dalam klasifikasi *low contact service*. Contohnya adalah lembaga keuangan.

Moenir (1992) membagi pelayanan secara umum menjadi dua jenis utama, yaitu:

1. Layanan fisik, yang sifatnya pribadi sebagai manusia.

2. Layanan administratif, yang diberikan oleh orang lain selaku anggota organisasi.

Menurut Moenir mengatakan bahwa pelayanan umum yang dilakukan oleh siapapun, bentuknya tidak terlepas dari 3 (tiga) macam, yaitu:

1. Layanan secara lisan

Layanan secara lisan dilakukan oleh petugas-petugas dibidang hubungan masyarakat, bidang informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan dan keterangan kepada siapapun yang memerlukan agar setiap layanan berhasil sesuai dengan yang diharapkan.

2. Layanan melalui tulisan

Merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi perannya, pada umumnya layanan melalui tulisan cukup efisien bagi layanan jarak jauh karena faktor biaya agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuaskan pihak yang dilayani perlu diperhatikan faktor kecepatan baik dalam pengolahan masalah-masalah maupun proses penyelesaiannya.

3. Layanan dengan perbuatan

Pada umumnya layanan dalam bentuk perbuatan 70-80% dilakukan oleh petugas tingkat menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan ketrampilan petugas tersebut sangat menentukan terhadap hasil pekerjaan.

Cahyono,(2008) mengemukakan bahwa pelayanan terdiri dari empat faktor, yaitu:

1. Sistem, prosedur, dan metode.

2. Personel, terutama ditekankan pada perilaku aparat.
3. Sarana dan prasarana.
4. Masyarakat sebagai pelanggan.

Tjiptono (2004), mengemukakan ada empat aspek dalam pelayanan, yaitu:

1. *Intangibility*, atau tidak memiliki wujud.
2. *Inseparability*, atau bersifat dijual terlebih dahulu, baru kemudian dipakai dan diproduksi secara bersamaan.
3. *Variability*, atau memiliki banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis.
4. *Perishability*, atau merupakan komoditas.

Zeithaml (1990) mengemukakan bahwa baik atau tidaknya pelayanan dapat dilihat dari seberapa besar dimensi kualitas pelayanan, seperti:

1. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi.
2. *Reliable*, terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat.
3. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
4. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan ketrampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan.
5. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
6. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.

7. *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
8. *Acces*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.
9. *Communication*, kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.
10. *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Kualiatas berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan.

C. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 Rumah sakit adalah isntitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Menurut Wolper dan Pena (1997) rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan yang dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Fungsi Rumah Sakit

Pemenkes RI No. 159b/MenKes/Per/1998 (Wijono, 1997), fungsi rumah sakit adalah:

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan.
- b. Menyediakan tempat pendidikan dan latihan tenaga medik dan pramedik.
- c. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan.

3. Tugas Rumah Sakit

Tugas rumah sakit melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventive*) serta melaksanakan upaya rujukan.

4. Jenis Rumah Sakit

Menurut Azwar (1996), sesuai dengan perkembangan yang dialami, pada saat ini rumah sakit dapat dibedakan atas beberapa jenis yaitu:

a. Menurut Kepemilikan

Kepemilikan rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu:

1).Rumah Sakit Pemerintah (*Government Hospital*)

Pada dasarnya ada dua macam rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah yaitu:

- a) Rumah sakit milik Departemen Kesehatan
- b) Rumah sakit milik Pemerintah Daerah

2).Rumah Sakit Swasta (*Private Hospital*)

Sesuai dengan Undang-Undang kesehatan No.23 Tahun 1996, beberapa rumah sakit yang ada di Indonesia dikelola oleh pihak swasta. Rumah sakit swasta meskipun bertujuan untuk mencari keuntungan, tetapi tetap harus mempertahankan fungsi sosialnya 20% dari tempat tidurnya untuk masyarakat golongan tidak mampu.

b. Menurut Filosofi Yang Dianut

Jika ditinjau dari pelayanan yang diselenggarakan, rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam yaitu:

- 1).Rumah sakit yang tidak mencari keuntungan (*Non Profit Hospital*).
- 2).Rumah sakit yang mencari keuntungan (*Profit Hospital*).

c. Menurut Jenis Pelayanan Yang Diselenggarakan

Jika ditinjau dari pelayanan yang diselenggarakan, rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam yaitu:

1).Rumah Sakit Umum (*General Hospital*)

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan semua jenis pelayanan kesehatan.

2).Rumah Sakit Khusus (*Speciality Hospital*)

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan hanya satu jenis pelayanan kesehatan.

5. Tipe Rumah Sakit

Menurut Azwar (1996), rumah sakit di Indonesia memiliki beberapa tipe yaitu sebagai berikut:

a. Rumah sakit tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran *spesialis* dan *subspesialis*. Saat ini pemerintah menetapkan rumah sakit tipe A sebagai pelayanan rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau disebut sebagai Rumah Sakit Pusat.

b. Rumah sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luar dan Ibu Kota Propinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.

c. Rumah sakit tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberika pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan hanya menyediakan empat macam pelayanan spesialis. Rumah sakit ini berada disetiap Ibu Kota Kabupaten dan merupakan rumah sakit rujukan dari puskesmas.

d. Rumah sakit tipe D

Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat transisi, karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit tipe C. rumah sakit ini hanya memberikan dua pelayanan saja, sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah sakit tipe E

Rumah sakit tipe E adalah rumah sakit khusus (*Spesialis Hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu pelayanan saja.

6. Alur Proses Pelayanan di Rumah Sakit

Menurut Carlzon (1987) mengadopsi dari ilmu marketing bahwa alur proses pelayanan di rumah sakit terbagi menjadi 3 bagian yaitu:

a. Pelayanan *Pre-Hospital*

Tahap ini merupakan tahap sebelum pelanggan/pasien memutuskan untuk datang ke rumah sakit. Sebelum memutuskan untuk datang ke rumah sakit biasanya pelanggan/pasien lebih dahulu menentukan rumah sakit mana yang akan dipilih. Pilihan itu dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti:

1) Apakah pasien pernah datang ke rumah sakit itu.

- 2) Mendengar cerita tentang rumah sakit tersebut.
- 3) Melalui brosur, iklan atau rekomendasi orang terdekat pasien.
- 4) Kemudahan dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan oleh pasien baik melalui telepon maupun yang datang langsung ke rumah sakit.
- 5) Keramahan dari pegawai rumah sakit sehingga pasien mendapatkan informasi yang jelas mungkin baik mengenai fasilitas maupun produk layanan rumah sakit.

b. Pelayanan *During-Hospital*

Tahap ini merupakan tahap cara bagaimana rumah sakit bisa membuat proses pelayanan di rumah sakit menjadi lebih menyenangkan dan lebih mudah bagi pelanggan. Tahap ini dimulai pada saat pasien melakukan pendaftaran, sampai pasien mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan di rumah sakit.

c. Pelayanan *Post-Hospital*

Tahap ini merupakan tahap yang sangat sensitif, karena pada saat pasien pulang akan berhubungan dengan masalah uang. Pada saat bagian keuangan mendapatkan informasi bahwa pasien rawat inap akan keluar/meninggal, maka pembuatan rekening harus segera dimulai. Lebih cepat pihak yang bertanggung jawab atas biaya pasien mengetahui jumlah yang harus dibayar, makin besar kemungkinan pembayaran yang akan diterima. Jadi penting sekali penataan rekening pasien secara tepat dan

akurat. Selain itu, pegawai rumah sakit dituntut untuk bekerja dengan tenang, sabar, teliti, dan dapat mengendalikan dirinya sendiri.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu metode pendekatan kualitatif deskriptif yaitu dengan melukiskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan karena data yang diinginkan bukan berbentuk angka, namun berbentuk observasi. Penelitian ini menggambarkan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada. Sehingga peneliti mampu mengidentifikasi pelaksanaan sistem mutu pelayanan tersebut. Penelitian ini dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informan terkait sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.

B. Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Umum Permata Husada Jl. Pleret – Kotagede KM 4, Dusun Kauman, Kelurahan Pleret, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2020.

C. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau orang yang bersangkutan yang memerlukannya. Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Hasan,2002).

Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang dimiliki sifat *up to date* yaitu data primer yang diperoleh dari wawancara langsung kepada pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam manajemen logistik pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada Bantul Yogyakarta.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah catatan atau dokumentasi perusahaan, internet, koran, brosur, dan lain-lain (Uma Sekaran,2011).

Data sekunder dalam penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Permata Husada berupa tentang gambaran umum Rumah Sakit Umum Permata Husada, struktur organisasi dan lain-lain.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah melalui hal berikut:

1. Wawancara (*interview*)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.

2. Observasi (pengamatan)

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis, mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan. Teknik ini dilakukan untuk mengetahui sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain oleh subjek. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan. Dengan teknik ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada, sehingga peneliti dapat memperoleh catatan-

catatan yang berhubungan dengan penelitian seperti: gambaran umum RSUD Permata Husada, prosedur pelayanan di RSUD Permata Husada, foto-foto dan sebagainya.

E. Metode Analisis Data

Dalam hal ini penulis menggunakan analisa data kualitatif, dimana data yang diperoleh dianalisa dengan metode pendekatan deskriptif. Metode pendekatan deskriptif yaitu melukiskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan, karena data yang diinginkan bukan berbentuk angka, namun berbentuk observasi. Penelitian ini dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informan terkait sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Permata Husada

1. Profil Rumah Sakit Umum Permata Husada

Nama rumah sakit	: Rumah Sakit Umum Permata Husada
Alamat	: Jl. Pleret – Kotagede KM 4, Dusun Kauman, Kelurahan Pleret, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
Email	: permatahusada@gmail.com
Website	: Rspematahusada.com
Telepon	: 0274441313, 0274441212
Faximile	: 0274441212

2. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Permata Husada

Rumah Sakit Umum Permata Husada berdiri dengan status Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, pada tanggal 2 Juni 2002, yang diresmikan oleh Bupati Bantul ketika itu Bpk. Idham Samawi. Pembentukan rumah sakit ini didasarkan atas prakarsa dari seorang pedagang di kecamatan Pleret, Bpk (Alm) Saman Purwohardjono dan Bpk (Alm) Hardjosuprpto, sekitar tahun 1978, yang ketika itu sangat kasian melihat masyarakat kecamatan Pleret yang ketika berobat menglaami kesulitan transportasi, harus naik andong atau

becak untuk berobat ke kota. Dari prakarsa itulah, DR.dr Rochadi, SpB, SpBAK mewujudkan apa yang menjadi cita-cita ayahanda beliau agar ada rumah sakit yang ada di Kecamatan Pleret.

Kemudian pada awal tahun 2001 diprakarsai untuk membangun rumah sakit khusus, dengan biaya pribadi sepenuhnya dengan tanah hibah dari Bpk.(Alm)Saman Purwahardjono yang terletak di pinggir jalan utama yang menghubungkan kecamatan Pleret dan kecamatan Kotagede, sekitar 300 meter utara dari Kantor Kecamatan Pleret, yang akhirnya beroperasi pada 2 Juni 2002 dan diresmikan oleh Bupati Bantul drs.Idham Samawi pada 2 Juni 2003 dengan status Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak.(RSKBIA), direktur pertama adalah dr Indriyanto.

a. Periode awal berdiri 2002 – 2006

Peletakan batu pertama dilakukan oleh dr Rochadi, dengan direstui oleh Ibu (alm) Hardjosuprpto dan Ibu (alm) Suminten Saman Purwohardjono, pada pertengahan tahun 2001, dengan ijin IMB No. 640.75/2001 dengan kontraktor Ir. Krasno Hernowo.

Pertama kali berdiri bernama Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak (RSKBIA) Permata Husada, pada tahun 2002 tepatnya 22 April 2002 dengan ijin operasional nomor No. 503/1141/2002 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, dengan direktur dr Indriyanto. RSKBIA Permata Husada terletak di Jl Kotagede Pleret KM 5, termasuk dalam desa Kauman, kelurahan Pleret dan kecamatan Pleret. Dengan luas tanah sekitar

1500 m², dan dengan bangunan yang berdiri 2 lantai, dengan pelayanan: IGD, Poliklinik dokter umum, instalasi Radiologi, kemudian dapat melayani poliklinik bagian bedah dan 5 bed rawat inap. Dengan 7 dokter umum, 5 tenaga laboran, 4 penata radiologi, 10 dokter spesialis, 1 tim operasi, 7 pegawai administrasi, 4 pegawai kebersihan, 11 satuan pengamanan.

Pada bulan berikutnya kami sudah dapat melayani poliklinik dan rawat inap Obstetri Ginekologi, Penyakit Dalam, Anak-anak secara maksimal. Tindakan operasi juga sudah dapat kami tangani, dari kasus pembedahan minor sampai pembedahan mayor. Pada tahun pertama kunjungan pasien baik rawat inap dan rawat jalan sudah mulai banyak. Dukungan dari masyarakat setempat, para aparat pemerintah yang terkait menjadikan pasien mempercayakan pelayanan kesehatan kepada rumah sakit ini. Karena adanya kesibukan pemerintahan kabupaten Bantul untuk mempersiapkan pemilihan Bupati dan Wakil Bupati secara langsung, maka baru pada 2 Juni 2003 diresmikan RSU Permata Husada oleh Bupati kabupaten Bantul, Bpk. H. Idham Samawi. Bersamaan dengan dibukanya poliklinik gigi, bagian fisioterapi.

Pada periode kami sudah dapat melayani kurang lebih 30 pasien rawat inap, dengan kamar VIP, kelas 1, kelas 2 dan kelas 3. Kunjungan pasien semakin meningkat, terutama pada kasus-kasus pembedahan, dikarenakan kiriman pasien dari Rumah Sakit Umum Pelita Husada Wonosari, yang merupakan “adik” dari RSU Permata Husada. Angka

kunjungan yang tinggi membuat kami sering kekurangan tempat untuk rawat inap.

b. Periode cobaan tragedi 27 Mei 2006

Dengan adanya tragedi Gempa bumi berkekuatan 9,5 SR yang terjadi pada hari Sabtu pagi kelabu, pada pukul 06.45 wib, membuat kami benar-benar lumpuh dan terpukul, bangunan yang kami miliki roboh, atap seluruh rumah sakit roboh, ruang OK, dan semua bangsal roboh, padahal pasien banyak yang tergeletak di pinggir jalan, tenaga medis yang menangani ketika itu ada 1 dokter spesialis bedah, 2 dokter umum, dan 6 orang perawat, dan 1 ambulans, yang rusak terkena runtuh dari garasi. Karena terlalu banyak pasien korban gempa yang sangat banyak tidak dapat kami tangani secara maksimal, sehingga pasien dirawat di halaman dan pinggir jalan kami rujuk ke rumah sakit lain yang masih bisa melayani. Atas alasan keamanan, karena bangunan tidak terlalu kuat, sedangkan gempa masih kadang terjadi, maka semua pasien yang kami tangani kami rujuk ke rumah sakit yang masih bisa melayani secara maksimal.

Kami tidak melayani pasien selama kurang lebih 3 bulan, karena gempa yang beresentrum di daratan, tepatnya di sungai Opak, membuat kami tidak dapat melakukan pelayanan, hanya poliklinik dokter umum dan dokter spesialis bedah ditengah-tengah puing-puing bangunan yang roboh, kami layani kepada pasien itupun secara cuma-cuma, karena kami tidak tega melihat para pasien yang kehilangan pekerjaan dan tidak mampu. Semua karyawan diliburkan sampai batas waktu yang belum dapat

ditentukan, karena kami belum mampu untuk memberikan kesejahteraan dan kami belum mampu untuk membangun rumah sakit dengan bangunan yang baru. Tetapi secara pelan-pelan, dengan ijin Allah kami mampu bangkit kembali secara swadana untuk dapat melayani masyarakat kembali, walaupun masih ada trauma karena gempa, ketakutan akan berulangnya kembali gempa dan tragedi Tsunami Aceh pada 26 Desember 2004 selalu menghantui.

c. Periode Pasca Gempa 2006 – 2009

Saat ini kami masih membangun jaringan dengan selalu bekerjasama dan berhubungan dengan masyarakat sekitar, organisasi masyarakat, aparat pemerintahan, para pelayan kesehatan yang lain (bidan, dokter praktek pribadi, poliklinik-poliklinik agar kepercayaan masyarakat kembali untuk mempercayakan kesehatan pada kami. Walaupun tingkat kunjungan pasien tidak sebanyak sebelum tragedi 27 Mei 2006, alhamdulillah mulai awal tahun 2008 sudah mulai stabil dan menunjukkan grafik naik. Kami juga sudah berusaha bekerjasama dengan poliklinik, rumah sakit, dokter, bidan praktek pribadi untuk saling bekerjasama dan menjadi mitra yang menguntungkan. Mulai tahun 2007 kami sedang mengembangkan untuk membuat “*satelite*” yaitu dengan merintis pembangunan Rumah Sakit Umum Purwa Husada di Purworejo, sehingga pasien-pasien yang membutuhkan penanganan secara khusus, terutama kasus-kasus bedah anak, dimana menjadi unggulan kami, dapat dirujuk dan ditangani bersama.

d. Periode Konversi RSKBIA Permata Husada menjadi RSU Permata Husada tahun 2009 – sekarang

Pada awal pembentukan sampai pada Agustus 2008 dijabat oleh dr Indriyanto, dan Pada tahun 2008, direktur oleh dr. Santoso Hardoyo, dengan wakil direktur pelayanan medis dijabat dr Ardean Bernandito dan wakil direktur bagian umum dan marketing oleh dr. Alfa Robie, ketika itu RSKBIA Permata Husada telah berkonversi menjadi RSU Permata Husada dengan ijin pendirian Rumah Sakit Umum No: 446/DP/PRSU/02/VI/2009 yang dikeluarkan pada tanggal 03 Juni 2009 dan Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum No: 445/DP/P.RSU/02/X/2009 yang ditetapkan tanggal 05 Oktober 2009 Oleh Dinas Perijinan Kabupaten Bantul. Pada awal tahun 2010, RSU Permata Husada berkerjasama dengan Dinkes Bantul dalam hal Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Pada tahun 2011, RSU Permata Husada mampu melayani pasien dengan menggunakan kartu JAMKESMAS (sekarang BPJS). Pada awal tahun 2010, direktur dijabat oleh dr.Ardean Bernandito, kemudian diganti oleh dr. M.Isa Yuniarato sampai akhir tahun 2010, dan periode 2011 sampai 16 Juli 2014, dan periode Juli 2014 sd sekarang dijabat oleh dr I Putu Cahya Legawa.

3. Logo Rumah Sakit

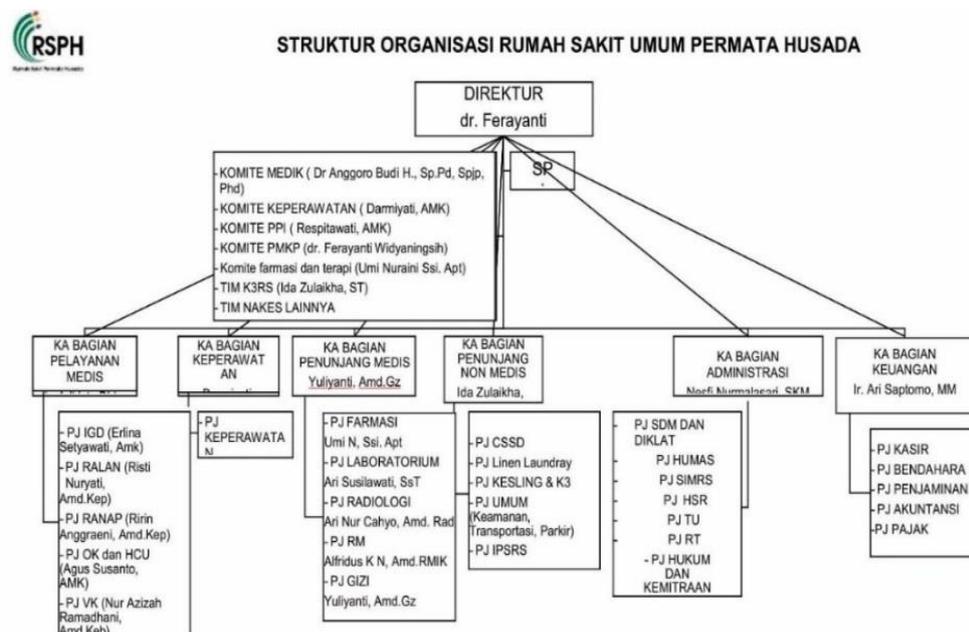
Gambar logo RSU Permata Husada dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Umum Permata Husada

4. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Umum Permata Husada dipimpin oleh dr.Ferayanti Wedyaningsih. Direktur dibantu oleh beberapa bagian. Berikut adalah struktur organisasi Rumah Sakit Umum Permata Husada:



Gambar 4.2 Struktur Organisasi RSU Permata Husada

5. Visi, Misi, dan Moto Rumah Sakit

Adapun visi, misi, dan moto rumah sakit sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan mengutamakan keselamatan pasien.

b. Misi

- 1). Melayani pelayanan kesehatan yang *profesional, dinamis, inovatif*, berkualitas secara terpadu.
- 2). Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan perkembangan ilmu dan teknologi.
- 3). Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana/prasarana pelayanan secara terus-menerus dan berkesinambungan.
- 4). Menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan bersemangat.

c. Moto

Melayani sepenuh hati.

6. Dasar Hukum RSUD Permata Husada

Rumah Sakit Permata Husada mempunyai dasar hukum, yaitu:

- a. Undang – Undang Republik Indonesia no 44 tentang Rumah Sakit
- b. Undang – Undang Republik Indonesia no 39 tentang Kesehatan
- c. Undang – Undang Republik Indonesia no 23 Tahun 1992 tentang pokok-pokok Kesehatan
- d. Surat Perijinan Operasional

- e. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Menkes/SK/IV/93 tentang Pedoman organisasi Rumah Sakit Umum.

7. Pelayanan Kesehatan

Berikut jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Permata Husada:

- a. Jenis pelayanan umum
- 1). Poliklinik Dokter Umum 24 jam
 - 2). Instalasi Gawat Darurat 24 jam
 - 3). Instalasi Farmasi 24 jam
 - 4). Instalasi Radiologi
 - 5). Instalasi Laboratorium
 - 6). Ambulance 24 jam
 - 7). Home Visit
 - 8). Konsultasi Kesehatan
 - 9). Konsultasi Gizi
- b. Jenis pelayanan Spesialis
- 1). Poliklinik Spesialis Anak
 - 2). Poliklinik Spisialis Penyakit Dalam
 - 3). Poliklinik Spesialis Bedah Umum
 - 4). Poliklinik Spesialis Syaraf
 - 5). Poliklinik Pelayanan Bidan

c. Jenis fasilitas/ sarana

- 1). Fasilitas Rawat Inap (VIP, kelas I, Kelas II, kelas III)
- 2). Fasilitas Penunjang Medik (USG, EKG, Laboratorium, Radiologi)
- 3). Fasilitas Tindakan (kamar Operasi Mayor, Kamar Operasi Minor, dan Kamar Bersalin)

d. Pelayanan sosial

- 1). Pasien BPJS PBI dan Non PBI
- 2). Pasien dengan Jaminan Kesehatan Sosial (JAMKESOS)
- 3). Pasien dengan jaminan Daerah (JAMKESDA)

8. Sarana dan Prasarana / Fasilitas

Sarana dan prasarana tersebut meliputi:

a. Bangsal di RSUD Permata Husada

Berikut daftar jumlah tempat tidur RSUD Permata Husada:

Tabel 4.1
Jumlah Tempat Tidur RSUD Permata Husada

No	Kelas Tempat Tidur	Jumlah
1	Kelas 3 dewasa	4
2	Kelas 3 anak	2
3	Kelas 2	2
4	Kelas 1	2
5	Kelas VIP	2
6	HCU	1
Total		15

b. Fasilitas Kamar

Berikut daftar fasilitas kamar RSUD Permata Husada:

Tabel 4.2
Fasilitas Kamar RSUD Permata Husada

No	Kelas Rawat	Fasilitas
1	VIP	1 TT utama. 1 TT penunggu, AC, Shower, Sofa, Meja makan, TV, lemari, kulkas, Koran, paket mandi. Ruang 5x5 m
2	Kelas I	1 TT, Kipas angin, Shower, Sofa, TV, paket mandi. Ruang 3x4 m
3	Kelas II	2 TT, Kipas Angin, kamar mandi dalam, paket mandi. Ruang 5x5 m
4	Kelas III	2 TT, Kipas angin, kamar mandi di dalam, paket mandi. Ruang 5x8 m

9. Staf Medis

Berikut daftar staf medis Rumah Sakit Umum Permata Husada:

Tabel 4.3
Staf Medis Rumah Sakit Permata Husada

No	Dokter	Nama Dokter	Pegawai Tetap/Tidak Tetap
1	Dokter umum (6)	dr Indah Pamungkas	Dokter Tetap
		dr Jimmy Christianto Suryo	Dokter Paruh Waktu
		dr Adysti Dhian Rizky P.	Dokter Tetap
		dr Titi Nastiti	Dokter Paruh Waktu
		dr Ajeng Titi Probo R.	Dokter Tetap
		dr Rendra Surya D.	Dokter Paruh Waktu
2	Dokter gigi (1)	drg Imung Soca Hayati	Dokter Paruh Waktu
3	Dokter spesialis (6)	dr Gina Puspita, SpA	Dokter Paruh Waktu
		dr. Rochadi, SpB, KBA	Dokter Tetap

		dr Intan Rahayu, Sp,S	Dokter Paruh Waktu
		dr Anggoro Budi Hartopo, SpPD, SpJP	Dokter Paruh Waktu
		dr Muhammad Iqbal, Sp.An	Dokter Paruh Waktu
		dr Wahyu Rathariwibowo, Sp.B	Dokter Paruh Waktu
4	Dokter sub spesialis	Tidak Ada	-
5	Dokter gigi sub spesialis	Tidak Ada	-

B. Pembahasan

1. Sistem Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Permata Husada

Pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada menggunakan sistem standar pelayanan minimum, yang tiap pelayanannya menggunakan standar yang sudah ditetapkan. Untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit melakukan *survey* kepuasan pasien. Dan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan harus selalu tepat waktu dan menangani sesuai dengan apa yang pelanggan butuhkan.

Menurut hasil pengamatan peneliti, untuk meminimalkan kendala dalam penerapan SOP, pada setiap unit pelayanan rumah sakit dipasang SOP pelayanan. Dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan yang baik petugas selalu *standby* di tempat dan tidak membutuhkan waktu yang lama dalam mengantri. Petugas / karyawan rumah sakit menerapkan 5S Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun.

Penjaminan keberlangsungan proses dalam sistem mutu pelayanan rumah sakit menggunakan 3 fase yaitu:

- a. *Input*, customer merupakan bagian utama yang harus diperhatikan mulai dari kebutuhan, keinginan, keperluan sebagai permintaan maupun tuntutan.
- b. *Process*, proses ini menyangkut bagaimana pelaksanaan dari proses pelayanan poliklinik dan kesehatan apakah telah sesuai dengan SOP dan kebijakan yang mengatur sistem pelayanan kesehatan.
- c. *Output*, kepuasan customer sebagai harapan dari kedua pihak yaitu pihak manajemen sebagai input dalam upaya perbaikan dan apabila kepuasan itu terpenuhi maka *customer* akan kembali menggunakan produk yang dihasilkan.

Mutu pelayanan yang baik dengan peraturan/prosedur pelayanan dari RS yaitu:

- a. Menurut Permenkes No.129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyebutkan untuk kepuasan pelanggan di Gawat Darurat yaitu lebih dari 70%, Rawat Jalan dan Rawat Inap lebih dari 90%.
- b. Jumlah SDM yang cukup mampu meningkatkan mutu pelayanan yang didasarkan dengan SOP yang sudah ditetapkan.
- c. Daya tanggap dalam memberikan pelayanan kesehatan berkaitan dengan kecepatan dan ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan pelanggannya dengan cara petugas selalu *standby*.

- d. Rumah sakit menerapkan ketertiban dalam menaati peraturan yang telah ditetapkan.
- e. Rumah sakit menerapkan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun).
- f. Menyediakan ruang tunggu yang nyaman bagi penderita.
- g. Pemberian informasi atau edukasi pada pasien baik secara lisan atau tertulis.
- h. Alur pelayanan yang baik.

Menurut peneliti dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Permata Husada dalam pengukuran mutu pelayanan menggunakan standar pelayanan minimum yang tiap pelayanannya menggunakan standar yang sudah ditetapkan. Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan untuk meminimalkan kendala dalam penerapan SOP, pada setiap unit pelayanan dipasang SOP pelayanan. Dan masih ada petugas yang masih belum sesuai dengan SOP nya serta untuk petugasnya di Rumah Sakit Umum Permata Husada jumlah petugas kurang memadai jika ditinjau dari jumlah pasiennya. Untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit melakukan *survey* kepuasan pasien. Dan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan harus selalu tepat waktu dan menangani sesuai dengan apa yang pelanggan butuhkan. Termasuk ketepatan dokter umum maupun spesialis dalam melakukan penanganan kesehatan terhadap pelanggannya. Untuk standar pelayanan minimal mengenai kepuasan pelanggan rumah sakit belum memenuhi target dari Permenkes yaitu masih dibawah 90%. Dan juga dengan jumlah SDM

yang kurang memadai diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan yang didasarkan dengan SOP yang sudah ditetapkan.

Daya tanggap di Rumah Sakit Umum Permata Husada berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat diketahui bahwa daya tanggap dalam pelayanannya perlu ditingkatkan lagi karena berdasarkan pengamatan peneliti petugas tidak selalu *standby* di ruangnya dan seharusnya ada petugas yang berada di ruangan tersebut agar tidak kosong dan apabila ada pelanggan yang datang, pelanggan tidak menunggu terlalu lama dan juga perlu ditetapkan lagi dalam 5S terutama salam.

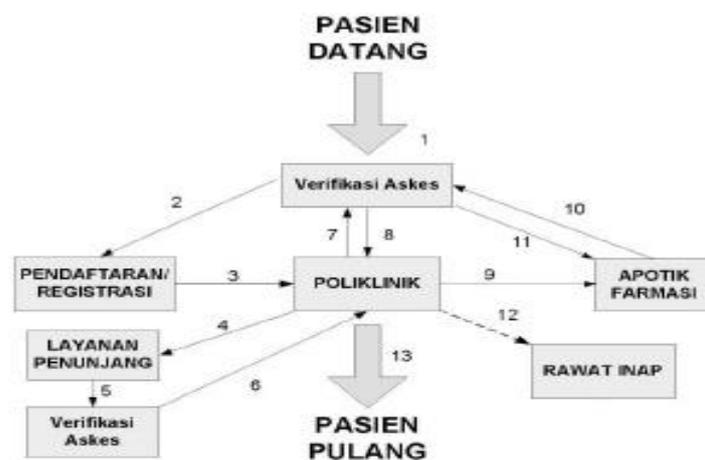
Selain itu pelanggan yang mengutarakan keluhannya, keluhan yang dirasakan oleh pelanggan ditampung, diterima dengan terbuka lalu ditelaah terlebih dahulu karena biasanya keluhan sebagian besar karena mis komunikasi antara petugas dan pelanggan misalnya dalam hal jadwal praktek dokter yang tidak sesuai dengan jadwal. Dalam penyampaian keluhan, pelanggan menggunakan media telepon, kotak saran yang terdapat di rumah sakit dan ada juga yang menyampaikan keluhan secara langsung. Berdasarkan hasil pengamatan kotak saran terletak dibagian pendaftaran. Dengan ini maka jika petugas memahami apa yang dirasakan pelanggan dan mampu menanggapi apa yang pelanggan butuhkan serta melebihi harapannya maka akan menimbulkan kepuasan dan berakibat kepada loyalitas dalam penggunaan jasa pelayanan kesehatan.

Dalam pelayanan kesehatan meliputi sarana dan prasarana yang ada dalam penyedia jasa pelayanan kesehatan juga performa sumber daya manusianya. Menurut hasil penelitian dengan wawancara bahwa sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit kelengkapan sekitar 75% ditinjau dari tipe rumah sakitnya masih ada sarana dan prasarana yang belum dimiliki oleh rumah sakit. Untuk penambahan sarana dan prasarana pun juga masih terkendala oleh dana.

2. Alur Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Permata Husada

Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan meliputi pelayanan yang diberikan kepada pasien mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan di ruang tunggu pasien, dan mendapatkan layanan pemeriksaan atau pengobatan di ruang pemeriksaan pelayanan yang diamati disini tidak termasuk pelayanan pengambilan obat, pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang lainnya.

Berikut ini dapat dilihat alur pelayanan rawat jalan secara umum:



Gambar 4.3 Alur Pelayanan Rawat Jalan

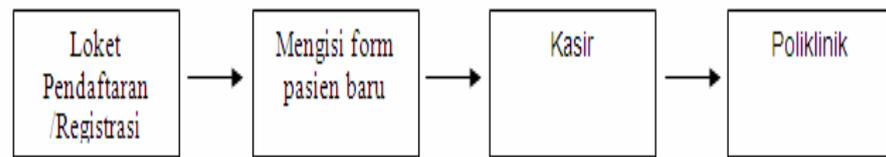
Keterangan:

- 1). Pasien datang mengambil no. antrian dan melakukan pendaftaran/registrasi
- 2). Pasien membayar ke kasir
- 3). Pasien menuju poliklinik
- 4). Jika pasien tersebut mendapatkan tindakan di poliklinik, maka pasien harus bayar ke kasir terlebih dahulu
- 5). Pasien perlu layanan penunjang (laboratorium dan radiologi)
- 6). Pasien membayar ke kasir
- 7). Pasien ke poliklinik untuk dibacakan hasilnya
- 8). Pasien dirujuk ke poli spesialis dan melakukan pembayaran di kasir
- 9). Pasien menuju ke poli spesialis
- 10). Pasien ke farmasi/apotek untuk pengesahan obat
- 11). Pasien membayar ke kasir
- 12). Pasien mengambil obat ke bagian farmasi/apotek
- 13). Pasien pulang

3. Alur Pelayanan Pasien Baru di Rumah Sakit Umum Permata Husada

Pasien baru adalah pasien yang pertama kali datang di rumah sakit untuk keperluan berobat untuk itu berkas rekam medis harus diisi dengan lengkap baik dan benar sesuai dengan peraturan yang berlaku dengan setiap pasien memiliki berkas rekam medis yang dapat dipergunakan untuk berobat.

Berikut alur pasien baru di Rumah Sakit Umum Permata Husada:



Gambar 4.4 Alur Pelayanan Pasien Baru

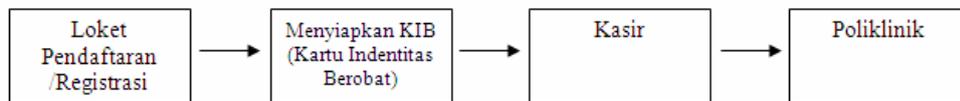
Keterangan:

- a. Mendaftar di tempat penerimaan pasien
- b. Data pada formulir pendaftaran pasien baru diinput atau dimasukkan komputer
- c. Mencetak kartu pasien
- d. Memberi tanggal dan mumerator pada kartu pasien
- e. Membayar kartu pasien
- f. Membayar di kasir rawat jalan
- g. Menuju poliklinik menunggu giliran diperiksa

4. Alur Pelayanan Pasien Lama di Rumah Sakit Umum Permata Husada

Pasien lama adalah pasien yang pernah datang sebelumnya ke rumah sakit untuk keperluan pengobatan baik rawat jalan (poliklinik) maupun rawat inap.

Berikut alur pelayanan pasien lama, yaitu:



Gambar 4.5 Alur Pelayanan Pasien Lama

Keterangan:

- a. Mendaftar di tempat penerimaan pasien
- b. Jika kartu pasien hilang maka diganti dengan kartu yang baru
- c. Membayar di kasir rawat jalan
- d. Menuju poliklinik menunggu giliran diperiksa

5. Kendala-kendala dalam dalam menjalankan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Permata Husada peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada beberapa kendala saat menjalankan mutu pelayanan, yaitu:

- a. Untuk standar pelayanan minimal mengenai kepuasan pelanggan rumah sakit belum memenuhi target dari Permenkes yaitu masih dibawah 90% dan juga jumlah SDM yang kurang.
- b. Petugas tidak selalu *standby* di ruangnya dan pelanggan terlalu lama menunggu.
- c. Petugas/karyawan rumah sakit belum sepenuhnya menaati tata tertib yang sudah diterapkan di rumah sakit, termasuk kedatangan karyawan yang tidak tepat waktu.

6. Solusi Penerapan Sistem Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum

Permata Husada

Solusi yang diberikan untuk mengatasi kendala dalam penerapan sistem mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada yaitu:

- a. Memberikan sosialisasi secara berkala agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan.
- b. Setiap unit pelayanan benar-benar dipasang SOP supaya petugas dapat menerapkannya agar pelayanan yang diberikan kepada pelanggan melebihi dari yang diharapkan, dengan demikian pelanggan akan terpuaskan dengan pelayanan yang dilakukan oleh petugas rumah sakit.
- c. Petugas selalu *stand by* di ruangnya masing-masing.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Sistem mutu pelayanan di Rumah Sakiy Umum Permata Husada menggunakan sistem standar pelayanan minimum yang tiap pelayanannya menggunakan standar yang sudah ditetapkan.
2. Untuk standar pelayanan minimal mengenai kepuasan pelanggan rumah sakit belum memenuhi target dari Permenkes yaitu masih dibawah 90%.
3. Masih adanya dokter yang tidak tepat waktu.
4. Masih kurangnya penerapan 5S terutama untuk salam dari petugas tidak selalu standby di ruangan.
5. Menangani pasien sesuai dengan kebutuhannya serta menanggapi keluhan dengan terbuka yaitu menerima kritik dan saran namun masih adanya salah persepsi dengan petugas.
6. Sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Umum Permata Husada kelengkapan masih sekitar 75% ditinjau dari tipe rumah sakit.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis, penulis menyarankan sebagai berikut:

1. Lebih ditingkatkan lagi dalam hal pelayanan terutama meninjau kembali jadwal dokter sesuai dengan yang sudah dijadwalkan.
2. Meningkatkan 5S terutama untuk salam dan ditinjau kembali mengenai shift jaga agar di ruangan loket petugas selalu ada ketika pasien berkunjung.
3. Memberikan sosialisasi secara berkala agar tidak ada lagi petugas yang tidak menaati aturan.
4. Lebih meningkatkan pelayanan terutama untuk penyampaian informan medis maupun non medis kepada pasien agar tidak terjadi salah persepsi lagi.
5. Menambah SDM di rumah sakit, agar mampu meningkatkan dalam mutu pelayanan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiana, Alfina Tahta. 2019. *Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di RS Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019*, Skripsi, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Azwar, azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Cahyono, Giri. 2008, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat*, Malang : Universitas Terbuka.
- Garvin, D.A. 2006, *Managing Quality*, New York : The Free Press.
- Gasperz, V. 2003, *Total Quality Managemen*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Irwan, Viola Fathia. 2016, *Gambaran Kepuasan Klien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia*, Tesis, UPI Bandung : Tidak diterbitkan.
- Juran. 1996, *Pengertian Mutu*. [Online], tersedia : <https://respository.ipb.ac.id/jspui/bitream/123456789/63053/2/BABIITjauanPustaka.pdf> [8 April 2020].
- Komarudin. 1993, *Manajemen Kantor Teori dan Praktek*, Bandung : Triyenda Karya. Hal 448.
- Kotler, Philip. 2003, *Manajemen Pemasaran*, edisi kesebelas, Jakarta : Indeks Kelompok Gramedia.
- Leithaml. 1990, *Delivering Quality Service*, New York : The Free Press.
- Moenir. 2005, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta. Hal 47.
- Moenir. 1992, *Manajemen Pelayanan Umum*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Tjiptono. 2004, *Manajemen Jasa Edisi Pertama*, Yogyakarta : Andi Offset.
- Wildan, Pahlevi. 2009, *Analisis Pelayanan Pasien Rawat Inap di Unit Admisi RSUD Budhi Asih*, Tesis, FKM UI.

Lampiran 1

Foto Tempat Pelayanan Pendaftaran



Foto Tempat Pelayanan Pendaftaran

Lampiran 2

Foto Tempat Pelayanan Farmasi



Foto Tempat Pelayanan Farmasi