

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP BPJS KELAS III (STUDI KASUS DI RSU HAJI SURABAYA)

Aidil Fitria

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya

Abstract

Service Quality Relationship With The Satisfaction Of Inpatient Patient Patients Class By III. Health service is a basic right owned by every individual and must be fulfilled by the government, along with improving the living standards of the better and see the performance of government bureaucracy that is still far from public expectations, the government in this case the General Hospital is required to improve itself improve health services for the community, especially services at inpatient BPJS class III. Since since BPJS and other government programs, currently based on assessment, the quality of health services, especially inpatient care, is more likely to decrease if the value of patient satisfaction.

This study aims to analyze the quality of service with patient satisfaction through seven dimensions of health quality consisting of Guarantees, Empathy, Reliability, Responsiveness, Physical Views, Medical Services and Professionalism. Dimension is used to analyze the quality of service with satisfaction of inpatient BPJS class III in RSU Haji Surabaya.

The method used in this study using descriptive qualitative methods, data sources used are primary data and secondary data. In the study the authors also used research techniques in the form of observation / observation, interviews and documentation in order to obtain primary data to find out how the quality of service with patient satisfaction BPJS class III in RSU Haji Surabaya.

Based on the result of the analysis and the discussion that has been done, the quality of service with the satisfaction of the inpatients of BPJS class III hospital in RSU Haji Surabaya, according to the dimension of guarantee, empathy, reliability, responsiveness, medical service and professionalism of inpatient grade III service at RSU Haji Surabaya said good, so that patients feel satisfied, while the physical display dimensions are still said to be quite good and patients feel quite satisfied. This is evidenced by the room is quite hot and the bathroom can be said not too clean.

Keywords: Quality of service, Patient satisfaction, The quality of service with the patient relationship satisfaction

Pendahuluan

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, penyelenggaraan pelayanan publik atau penyelenggara merupakan setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

Pelayanan kesehatan salah satunya bertujuan untuk meningkatkan derajat hidup masyarakat, dengan kesehatan yang baik akan dapat menjadikan masyarakat mandiri dan mampu menciptakan kesejahteraan bagi dirinya. Kesehatan merupakan kunci untuk terwujudnya sebuah pembangunan, karena dengan memiliki kesehatan yang baik masyarakat dapat bekerja dengan maksimal dan mampu bersaing dalam mewujudkan sebuah pembangunan, seiring dengan perubahan pola pikir masyarakat saat ini, menjadikan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan perhatian terhadap hak yang dimiliki seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, hal tersebut menjadikan semakin meningkat pula peranan pemerintah dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan catatan pengertian pelayan kesehatan, prinsip pemberian pelayanan kesehatan dan tujuan pemberian pelayanan kesehatan dapat diketahui serta dipahami baik oleh pemberi pelayanan.

Oleh karena itu lingkungan Pemerintah baik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus saling bahu membahu melaksanakan pembangunan kesehatan yang terencana, dan terpadu dalam upaya bersama-sama mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing Sumber Daya Manusia (SDM). Untuk mencapai keberhasilan dalam pembangunan bidang kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh berjenjang dan terpadu, dalam hal ini Rumah Sakit sebagai unit pelaksana teknis serta Dinas Kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing.

BPJS ialah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Iuran BPJS sifatnya wajib dan harus terus menerus dibayar setiap bulan selama menjadi peserta BPJS. Jika satu kali tidak bayar maka bisa jadi kepesertaan BPJS akan dinonaktifkan dan akan terkena denda ketika ingin mengaktifkan kembali kartu BPJS, Memang tidak ada perbedaan antara Kelas I, Kelas I, Kelas III untuk pasien yang sedang melakukan rawat jalan, namun perbedaannya adalah ketika pasien akan dirawat inap, maka pelayanan perawatan akan disesuaikan dengan kelas BPJS yang diambil oleh pasien yang bersangkutan.

Kelas III BPJS merupakan kelas yang paling rendah dengan iuran paling murah, fasilitas kamar yang berbeda yaitu peserta akan ditempatkan di kamar rawat inap yang mana di dalamnya bisa terdiri dari beberapa orang dan fasilitas kamar yang sederhana, banyak peserta BPJS yang mengeluh terhadap pelayanan kelas III karena ruang kamar rawat inap di Rumah Sakit ataupun Puskesmas terlalu penuh dan sumpek. Tapi memang begitulah fasilitas yang di dapatkan bagi peserta BPJS kesehatan kelas III, baik melalui jalur mandiri, PPU maupun PBI kelas III. Peserta BPJS Kesehatan yang telah mendaftar dengan pilihan kelas III maka tidak bisa lagi pindah kelas, baik itu ke kelas I maupun kelas II. Begitu juga dalam perawatan peserta BPJS kelas tidak bisa naik meningkatkan ruang kelas perawatannya meski harus membayar sendiri, kecuali jika dari awal berobat tidak menggunakan BPJS. Maka biaya perawatannya tidak ditanggung BPJS.

Pemerintah sebagai abdi masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Mengingat pelayanan kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap individu dan harus mampu dipenuhi oleh pemerintah. Seiring dengan peningkatan taraf hidup masyarakat yang semakin baik dan melihat kinerja birokrasi pemerintah yang masih jauh dari harapan publik, pemerintah dalam hal ini Rumah Sakit Umum diharuskan berbenah diri untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya pelayanan pada rawat inap kelas III. Hal ini dikarenakan pasien di rawat inap kelas III jumlahnya jauh lebih banyak dibandingkan dengan pasien di rawat inap kelas I, II atau VIP. Namun, jumlah pasien yang jauh lebih banyak tersebut tidak diimbangi dengan jumlah tempat tidur pasien yang memadai, sehingga terjadi ketimpangan dan akibatnya pasien harus mengantri untuk memperoleh kamar, permasalahan tersebut jika tidak segera diatasi akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien.

Semenjak ada BPJS dan program pemerintah lainnya, saat ini berdasarkan penilaian, kualitas pelayanan kesehatan terutama rawat inap, lebih cenderung menurun jika di nilai dari segi kepuasan pasien, birokrasi administratifnya pun agak rumit. Karena itulah hampir semua rumah sakit pemerintah yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan disemua wilayah Indonesia sekarang ini mengalami "demam panggung" atau kepenuhan dan tidak mencukupi kamar rawat inap.

Rumah Sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan di jauhi oleh calon pasien. Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang di deritanya, pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien. Pelayanan prima menjadi utama dalam pelayanan di rumah sakit. Pelayanan prima di rumah sakit akan tercapai jika setiap seluruh SDM rumah sakit mempunyai keterampilan khusus, diantaranya bersikap ramah tamah dan bersahabat, responsif (peka) dengan pasien, menguasai pekerjaan, berkomunikasi secara efektif dan mampu menangani keluhan pasien secara profesional. Karena kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang di berikan oleh pihak rumah sakit, suatu pelayanan yang dikatakan baik oleh pasien, di tentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang didirikan berkenaan peristiwa yang menimpa para jamaah haji Indonesia di terowongan mina pada tahun 1990, dengan adanya bantuan dana dari pemerintah Arab Saudi dan di lanjutkan dengan biaya dari pemerintah provinsi Jawa Timur berhasil di bangun beserta fasilitasnya yang resmi di buka pada tanggal 17 April 1993, sebagai RSU tipe C, pada tahun 1998 berkembang menjadi RSU tipe B non pendidikan dan pada tanggal 30 Oktober 2008 sesuai dengan SK RSU Haji berubah status menjadi RSU tipe B pendidikan, RSU Haji Surabaya memiliki 22 tempat tidur perawatan, ditunjang dengan alat medis canggih dan dokter spesialis senior kota Surabaya, melayani semua lapisan masyarakat umum dengan motto "menebar salam dan senyum dalam pelayanan" dilihat dari motto tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit umum haji memberikan pelayanan prima kepada semua pasien umum atau pasien BPJS, pelayanan prima merupakan pelayanan terbaik atau sangat baik, disebut sangat baik atau terbaik karena sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku atau dimiliki instansi pemberi pelayanan, hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan

kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Melihat latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap kelas III di RSUD Haji Surabaya. Dan selanjutnya tujuan penelitian ini adalah:

- Untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan pasien jasa rawat inap BPJS kelas III pada RSUD Haji Surabaya.
- Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien jasa rawat inap BPJS kelas III pada RSUD Haji Surabaya.
- Untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien jasa rawat inap BPJS kelas III di RSUD Haji Surabaya.

Kajian Teori

Kualitas Pelayanan

Pengertian Kualitas Pelayanan menurut Suwithi dalam Anwar (2002:84) Kualitas Pelayanan adalah mutu dari pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, baik pelanggan internal maupun pelanggan eksternal berdasarkan standart prosedur pelayanan.

Kotler (2000:25), Kualitas Pelayanan merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Bagi perusahaan yang bergerak di sector jasa, pemberi pelayanan yang berkualitas pada pelanggan merupakan hal mutlak yang harus dilakukan apabila perusahaan ingin mencapai keberhasilan.

Pelayanan Publik

Pelayanan Publik dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang dan jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undang.

Pelayanan Publik menurut Moenir (2006:27-26) adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Menurut Sinambela dkk (2006:13) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Pelayanan Kesehatan

Definisi pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Menurut Levey dan Loomba (1973), Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Dekpes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-samadalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat Menurut Lee, et al, (2000) ada tujuh dimensi kualitas dalam pelayanan kesehatan yang terdiri dari:

1. Jaminan (Assurance)
2. Empati (Empathy)
3. Keandalan (Reliability)
4. Dayatanggap (Responsiveness)
5. Tampilan fisik (Tangible)
6. Pelayanan medis (Core medicalservice)
7. Profesionalisme (Professionalism)
8. Kepuasan

Menurut (Kotler, 2007), Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil satu produk atau jasa dan harapan-harapan. Sedangkan menurut Kamus Bahasa Indonesia Kepuasan adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa

senang dan kelegaannya seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Dan menurut Oliver (dalam Supranto, 2001:18), mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya.

Kepuasan Pasien

Berbagai persepsi yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, berdasarkan pendapat Wexley dan Yukl (1977) yang mengutip tentang kepuasan dari porter, dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah selisih dari banyaknya sesuatu yang seharusnya ada dengan banyaknya apa yang ada. Wexley dan Yukl, lebih menegaskan bahwa seseorang akan terpuaskan jika ada selisih antara sesuatu atau kondisi yang diinginkan dengan kondisi aktual, semakin besar kekurangan dan semakin banyak hal yang diinginkan, semakin besar rasa ketidakpuasan, secara teoritis, definisi di atas dapat diartikan bahwa semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai keinginan pasien dengan pelayanan yang telah diterimanya, maka akan terjadi rasa ketidakpuasan.

Indikator Kepuasan Pasien

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan di definisikan sebagai penilaian paska konsumsi, bahwa suatu produk yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan pasien, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk pembelian ulang produk yang sama. Pengertian produk mencakup barang, jasa, atau campuran antara barang dan jasa. Produk rumah sakit adalah jasa pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Menurut Jacobalis (1989), kepuasan total yang diperoleh seseorang dari pelayanan kesehatan dikaitkan dengan tiga unsure, yaitu:

1. Mutu Pelayanan
2. Mutu dalam perawatan
3. Cara pasien diperlakukan sebagai individu.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah Deskriptif Kualitatif yaitu dalam penelitian ini lebih menekankan pada makna dan proses dari hasil suatu aktifitas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variable dan keadaan yang terjadi saat penelitian sedang berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi. Penelitian membutuhkan beberapa instrument untuk mendapatkan data yang valid. Sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif peneliti merupakan instrument kunci/ utama dalam penelitian ini. Sebagai instrument utama, peneliti juga melakukan validasi dengan cara terlebih dahulu memahami metode penelitian kualitatif dan pelayanan pasien rawat inap BPJS kelas III di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

Penelitian ini dimulai dengan peneliti terjun langsung ke lapangan yaitu ke Rumah Sakit Umum Haji Surabaya untuk melakukan pengamatan/observasi guna memperoleh data. Selain itu dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat bantu pengumpulan data yaitu pedoman wawancara, alat perekam dan buku catatan lapangan yang digunakan untuk melengkapi data.

Penelitian dilakukan mengenai Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS Kelas III RSUD Haji Surabaya, Menimbang pentingnya suatu kualitas pelayanan dan menciptakan kepuasan pelayanan untuk pasien. Lokasi yang kemudian menjadi sampel yaitu Rumah Sakit Umum Haji Surabaya milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang terletak di Jl. Manyar Kertoadi Surabaya.

Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder, sedangkan teknik pengumpulan data yaitu melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Narasumber dalam penelitian ini yaitu kepala ruangan dan petugas rawat inap kelas III di RSUD Haji Surabaya serta pasien BPJS kelas III. Teknik analisis data yaitu menggunakan analisis deskripsi data yaitu mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dirumuskan hipotesis kerja seperti yang didasarkan oleh data. Keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji Credibility (validitas internal), Transferability (validasi eksternal), Dependability (reabilitas), dan Confirmability (obyektifitas).

Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif tentang kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS kelas III di RSUD Haji Surabaya, sehingga peneliti berusaha untuk menggali, mengungkapkan kemudian mendeskripsikannya, hasil penelitian ini selanjutnya menjelaskan hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yaitu sebagai berikut :

1. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien menurut Dimensi Jaminan (Assurance) yang berkaitan dengan kemampuan petugas, yaitu kualitas pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien rawat inap BPJS kelas III dinilai baik, maka dapat dilihat pasien merasa puas terhadap pelayanan tersebut,

dalam hal ini peneliti mengambil unsur bahwa petugas rumah sakit memiliki kemampuan lebih tinggi, dan pengalaman yang banyak maka mereka akan lebih cepat dan mengerti dalam melayani pasien, akan membuat pasien puas ketika sudah mendapatkan pelayanan yang baik.

2. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien menurut Dimensi Empati (Empathy) tentang kesopanan dan keramahan petugas, kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas dapat dinilai baik, maka dapat dinilai pasien merasa puas terhadap kesopanan dan keramahan petugas ketika memberikan pelayanan. Sama halnya dengan Dimensi Empati (Empathy) tentang keadilan petugas dalam memberikan pelayanan, kualitas pelayanan dapat dinilai baik, kemudian untuk kepuasan pasien, pasien merasa puas dengan keadilan petugas dalam memberikan pelayanan. Hal ini dibenarkan karena petugas yang memberikan pelayanan bersikap baik, ramah, sopan dan tidak membedakan pasien umum dan pasien BPJS.
3. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien menurut Dimensi Keandalan (Reliability) tentang kesesuaian waktu pelayanan rawat inap dengan yang di tentukan oleh rumah sakit, mengenai kualitas pelayanan yang dapat dinilai baik, maka dapat dilihat pasien merasa puas terhadap kesesuaian waktu pelayanan yang diberikan oleh petugas, karena menurut pasien dan petugas yang di wawancara bahwa petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah sesuai dengan ketentuan rumah sakit.
4. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan menurut dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan, mengenai kualitas pelayanan dapat dinilai baik karena petugas telah bertanggung jawab dan tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga kepuasan pasien dapat nilai puas. Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) tentang tanggapan petugas ketika mendapatkan keluhan dari pasien, kualitas pelayanan dapat dinilai baik dikarenakan respon petugas baik ketika mendapatkan keluhan dari pasien dan langsung ditindak lanjutkan, sehingga kepuasan pasien dapat dinilai puas.
5. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien menurut dimensi Tampilan Fisik (Tangible) tentang kenyamanan ruangan, kualitas pelayanan dinilai cukup baik dikarenakan banyak pasien berpendapat bahwa ruangan rawat inap agak panas kamar mandi tidak terlalu bersih, jadi untuk kepuasan pasien terhadap kenyamanan ruangan rawat inap dinilai cukup baik. Meskipun Pelayanan tidak bias dilihat, tidak bias dicium dan tidak bisa diraba sehingga aspek tampilan fisik (Tangible) menjadi penting sebagai ukuran terhadap Kualitas pelayanan Pasien akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan atribut dari dimensi ini.
6. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien menurut Dimensi Pelayanan Medis (Care Medical Service) pelayanan medis tentang Kelengkapan peralatan kesehatan, kualitas pelayanan dinilai baik, dikarenakan pasien dan petugas berpendapat bahwa peralatan kesehatan sudah lengkap dan tersedia, karena kelengkapan peralatan kesehatan tersebut. Kepuasan pasien dapat dinilai bahwa pasien merasa puas, karena kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien.
7. Rumah Sakit harus memiliki SDM (sumber daya manusia) yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, seperti menghargai waktu karena seorang yang memberikan pelayanan harus menghargai waktu dan tepat waktu dalam memberikan pelayanan terutama kepada pasien. Jadi hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien menurut Dimensi Profesiisme (Professionalism) tentang ketepatan waktu petugas dalam memberikan pelayanan, untuk kualitas pelayanan dapat dinilai baik, dikarenakan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien tepat waktu sehingga pasien merasa puas, sesuai dengan tabel diatas bahwa kepuasan pasien dinilai puas dengan ketepatan waktu petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Kesimpulan

Berdasarkan data dan analisis data sebagai dikemukakan pada bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan penting antara lain sebagai berikut:

Pada tingkat kualitas pelayanan berdasarkan dengan Dimensi Jaminan (Assurance), Empati (Empathy), Keandalan(Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), Tampilan Fisik (Tangible), Pelayanan Medis (Core Medical Service) dan Profesiisme (Professionalism). Dalam penelitian ini pasien menilai baik kecuali pada Dimensi Tampilan Fisik (Tangible) pasien menilai cukup baik.

Pada tingkat kepuasan berdasarkan dengan Dimensi Jaminan (Assurance), Empati (Empathy), Keandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), Tampilan Fisik (Tangible), Pelayanan Medis (Core Medical Service) dan profesiisme (Professionalism). Dalam penelitian ini pasien merasa puas kecuali pada Dimensi Tampilan Fisik (Tangible) pasien merasa cukup puas.

Hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien berdasarkan Dimensi Jaminan (Assurance), Empati (Empathy), Keandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), Tampilan Fisik (Tangible), Pelayanan Medis (Care Medical Service) dan Profesiisme (Professionalism). Dalam penelitian ini menyatakan bahwa kualitas Pelayanan dinilai baik sehingga pasien menyatakan puas dalam menerima

pelayanan tersebut. Pada Dimensi Tampilan Fisik (Tangible), kualitas pelayanan dinilai cukup baik. Pasien merasa cukup puas terhadap pelayanan yang telah diberikan.

Dapat menjadi rekomendasi dari peneliti antara lain sebagai berikut:

Dilihat dari tujuh dimensi pelayanan kesehatan, enam dimensi dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan baik dan satu dimensi dikatakan cukup baik yaitu Dimensi Tampilan Fisik (Tangible) demi kenyamanan pasien, pihak RSU Haji sebaiknya menambahkan kipas angin, supaya pasien merasa nyaman dengan ruangan tersebut dan untuk petugas lebih rajin membersihkan kamar mandi ruangan rawat inap kelas III. Seharusnya RSU Haji Surabaya menyediakan ruangan rawat inap sesuai jenis penyakit yang di derita oleh pasien. Dalam mempertahankan tingkat kualitas pelayanan yang sudah baik, maka RSU Haji Surabaya, harus secara rutin melakukan pengawasan dan evaluasi sehingga dapat meminimalisir kesalahan-kesalahan yang kapanpun terjadi.

Daftar Pustaka

- Anwar Prabu Mangkunegara, 2002, Manajemen Sumber Daya Manusia, PT. Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,. Jakarta:Rineka Cipta
- Bungin, Burhan. 2003. Analisis Data Penelitian Kualitatif . Jakarta: PT Raja. Grafindo Persada
- J.Supranto. 2001. Statistik teori dan aplikasi. Edisi 6. Jakarta : Erlangga
- Kotler Philip, 2000. Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control. Prentice Hall Int, Inc., Millenium Edition, Englewood Cliffs, NewJersey.
- _____. 2007. Manajemen Pemasaran. Jakarta : PT.Indeks.
- Levey, Samuel, N. Paul Loomba.1973. Health Care Administration
“AManagerial perspective”. Dalam: Azwar, Asrul. 1996. Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat . FKUI, Jakarta, Indonesia
- Lee, H, Lee, Y. and Yoo, D (2000), “The determinatsof perceived service quality and its relationship with satisfaction”, Journal of Service Marketing, Vol. 14 No. 3, pp.217-31
- Moenir, H. A. S. 2006. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Jakarta:Bumi Aksara
- Maniagasi, Bernard, dkk (2013), Kepuasan Pasien rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Di Kabupaten Keerom (Jurnal-Kesehatan Masyarakat), Universitas Hasanuddin-Makasar.
- Sinambela, Lijan Poltak.Dkk. 2006. Reformasi Pelayanan Publik, teori, kebijakan dan Implementasi. Jakarta:Bumi Aksara.
- Sugiyono.2015. Memahami penelitian kualitatif. Alfabeta.:Bandung
- Thoha, Miftah. 2002. Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya. Jakarta: Rajawali Grafindo Persada
- Undang-undang pelayanan publik Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Pengaturan Penyelenggaraan Rumah Sakit
- Waworuntu, Bob, 1997, Dasar-Dasar Keterampilan Melayani Nasabah Bank, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Sangadji
- Wexley, K.N., & Yukl, G. 1977. Manajemen Sumber Daya Manusia, Buku I. Terjemahan Diana Angelia. Jakarta: Salemba Empat.
- Yaqub, Ishaq.2015. Kualitas Pelayanan Pasien Jasa Rawat Inap Kelas III Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda. ejournal.an.fisip.unmul.org.
- Rumah Sakit Haji. Akses Melalui www.rsuhaji.jatimprov.go.id.