SKRIPSI

KUALITAS PELAYANAN DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD ADNAAN WD PAYAKUMBUH

Diajukan Untuk Mencapai Gelar Sarjana Ilmu Politik

Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas

Oleh

SEPTARI YOSIANTI
(06 194 005)

UPT PERPUSTAKAAN

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG

2010

ABSTRAK

Septari Yosianti, 06194005, skripsi dengan judul Kualitas Pelayanan di Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD Payakumbuh. Sebagai pembimbing I Dr. Azwar, M.Si, Pembimbing II Hendri Koeswara, S.IP,M.Soc,Sc. Skripsi ini terdiri dari 130 halaman dengan 21 referensi buku, 3 skripsi dan tesis, 1 jurnal, 4 laporan, 7 peraturan/ UU dan 7 website.

Kualitas pelayanan merupakan kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seseorang atau orang lain oleh organisasi pemerintah atau swasta, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Diantara organisasi yang menyediakan pelayanan bagi masyarakat, khususnya pelayanan di bidang kesehatan adalah rumah sakit umum milik pemerintah. Salah satunya RSUD Adnaan WD yang terletak di Kota Payakumbuh.

Secara umum, RSUD Adnaan WD sudah memiliki kualitas yang cukup baik. Hal ini terlihat dari hasil temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan *average* persentase kepuasan masyarakat pelanggan yang telah berada di atas standar optimal yakni di atas 60%. Namun untuk beberapa jenis pelayanan, dianggap masih belum mampu memenuhi standar optimal kepuasan masyarakat. Diantaranya adalah Instalasi Radiologi, yang memiliki persentase kepuasan masyarakat terendah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana kualitas pelayanan di Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD pada saat ini, serta mendeskripsikan indikator yang menyebabkan rendahnya persentase kepuasan masyarakat pada instalasi ini. Hal tersebut berkaitan dengan semakin berkembangnya pemakai jasa dan tuntutan pelanggan akan kualitas pelayanan yang terus meningkat. Sehingga kualitas pelayanan jasa rumah sakit perlu diukur secara terus-menerus, dalam hal ini Instalasi Radiologi.

Konsep yang digunakan peneliti pada penelitian ini adalah konsep kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh *Zeitaml, Parasuruman* dan *Berry* mengenai lima dimensi pelayanan. Kelima dimensi tersebut adalah dimensi *tangible*, dimensi *reliability*, dimensi *responsiveness*, dimensi *assurance* dan dimensi *emphaty*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Unit analisis adalah individu dan lembaga. Sedangkan analisa data disajikan secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kualitas pelayanan pada instalasi radiologi berada pada tingkatan cukup memuaskan. Hal ini disimpulkan oleh peneliti berdasarkan lima dimensi yang digunakan untuk melihat bagaimana kualitas di Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD Payakumbuh. Dari lima dimensi yang digunakan untuk melihat kepuasan masyarakat pelanggan di Instalasi Radiologi, hanya terdapat dua dimensi memuaskan yaitu dimensi *assurance* dan dimensi *emphaty*. Sedangkan untuk dimensi *tangible*, dimensi *reliability* dan dimensi *responsiveness* belum sepenuhnya mendapatkan persepsi yang positif dari masyarakat pelanggan di Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD Payakumbuh.

Kata kunci : kualitas pelayanan, Instalasi Radiologi.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Pada era reformasi dewasa ini, setiap penyedia layanan jasa dituntut untuk terus melaksanakan perubahan dan pembenahan pelayanan ke arah yang lebih baik. Peningkatan pelayanan ke arah yang lebih baik sangat dibutuhkan agar kepuasan pelanggan dapat tercapai. Sektor pelayanan jasa akhir-akhir ini mempunyai kesempatan untuk berkembang dengan baik agar dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Karena itu pelayanan jasa yang bisa dinikmati dan dibutuhkan oleh masyarakat juga semakin meningkat jumlah dan jenisnya.

Akibat perkembangan tersebut pemerintah mengalami banyak tantangan baik dari sisi internal maupun eksternal. Dari sisi eksternal pemerintah akan menghadapi globalisasi yang sarat dengan persaingan dan liberalisme arus informasi, investasi, modal, tenaga kerja dan budaya. Sementara dari sisi internal pemerintah akan menghadapi masyarakat yang semakin cerdas (*knowledge based society*) dan masyarakat yang semakin banyak tuntutannya (*demanding community*). Pada era seperti ini ketika *globalization cascade* sudah meluas, pemerintah akan semakin kehilangan kendali pada banyak hal-hal kecil. Bahkan hal-hal kecil pun akan menjadi hal yang besar untuk ditangani pemerintah, terutama dalam hal pelayanan publik.[1]

---

[1] Mardiasmo. 2002. *Keuangan Daerah dan Pengambilan Keputusan Strategik untuk Organisasi*. Yogyakarta: Andi Yogya, halaman 11.

Gelombang reformasi politik yang berawal pada tahun 1997 dapat mulai meruntuhkan tembok keangkuhan birokrasi dan melahirkan masyarakat sipil yang kuat. Semakin maraknya isu demokratisasi telah memperkuat posisi masyarakat sipil untuk menuntut hak-hak mereka ketika berhubungan dengan birokrasi. Dalam konteks demikian, birokrasi publik perlu merevitalisasi diri agar dapat memberikan pelayanan publik yang demokratis, efisien dan non-partisan. Apabila birokrasi publik tidak dapat menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas, maka birokrasi publik akan ditinggalkan oleh warga pengguna. Ini berarti birokrasi publik telah gagal dalam mengemban misi pelayanan kepada publik[2].

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan bagian dari pelayanan publik yang sifatnya urgen untuk diperhatikan. Salah satu penyedia pelayanan jasa di bidang kesehatan adalah pemerintah. Namun ternyata reformasi politik dalam tubuh pemerintah belum diikuti oleh reformasi birokrasi, sehingga belum banyak menghasilkan perbaikan dalam hal kualitas pelayanan.[3]

Setiap kabupaten atau kota masing-masingnya didirikan rumah sakit, baik itu milik pemerintah maupun swasta sebagai penyedia layanan kesehatan. Dalam setiap kabupaten atau kota tersebut paling tidak ada satu rumah sakit umum milik pemerintah yang biasa disebut Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). RSUD ini selain sebagai penyedia layanan, juga untuk mendukung atau melayani rujukan dari Puskesmas. Selain itu RSUD juga menjadi salah satu alternatif dalam meringankan biaya pengobatan, karena bagaimanapun rumah sakit milik

---

[2] Agus Dwiyanto (editor). 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. Halaman 140.

[3] Agus Dwiyanto, dkk. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia.* Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) UGM. Halaman 2.

pemerintah lebih murah biaya pengobatannya akibat adanya subsidi silang dari pemerintah. Subsidi silang merupakan suatu kebijakan yang mengharapkan pengguna jasa pelayanan medis dari kalangan yang ekonominya mampu, dapat ikut serta meringankan beban biaya pasien ekonomi lemah. Dengan kata lain, bagi masyarakat yang mampu maka mereka harus membayar dan bagi masyarakat yang miskin mendapat subsidi.[4]

Jumlah subsidi yang dikeluarkan pemerintah tersebut semakin besar seiring dengan meningkatnya jumlah rumah sakit yang berdiri. Jumlah rumah sakit di Indonesia dalam 20 tahun terakhir ini mengalami pertumbuhan yang sangat pesat terutama di kota-kota besar seperti Jakarta dan Surabaya. Kenaikan jumlah rumah sakit umum terbanyak ada pada sektor swasta, yaitu 145 % hingga akhir tahun 1995. Data terakhir yang diperoleh adalah jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2007 yaitu 1319 rumah sakit umum milik pemerintah dan 652 rumah sakit swasta, yang di dalamnya termasuk rumah sakit khusus.[5]

Banyaknya rumah sakit itu akan semakin bertambah, apalagi sejak dikeluarkannya Peraturan Menkes No 920/96 tentang upaya pelayanan kesehatan swasta dimana pemerintah membuka pintu lebar-lebar bagi pihak swasta baik yang berstatus yayasan dan Perseroan Terbatas (PT) untuk dapat membangun rumah sakit. Banyaknya jumlah rumah sakit tersebut tentunya akan menimbulkan persaingan yang ketat diantara mereka, terutama antara rumah sakit swasta dengan pemerintah. Persaingan tersebut meliputi pangsa pasar, professional tenaga kerja

---

[4] http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2009/09/jasa_pelaksana_pelayanan_di_rs_umum_daerah.pdf. Diakses pada tanggal 21 April 2010.

[5] *pdfdatabase.com/.../**profil-kesehatan-indonesia-2007-pdf-10345400-html**.* Diakses pada tanggal 28 September 2009.

medis dan paramedik, serta tenaga ahli lainnya di bidang kesehatan. Ini menimbulkan tantangan yang sangat besar bagi para pengelola maupun pemilik rumah sakit agar kegiatannya dapat tetap *survive*. Dan kunci untuk meningkatkan daya saing adalah kualitas mutu pelayanannya. Agar dapat tetap *survive*, organisasi publik harus melakukan penyempurnaan terhadap mekanisme dan prosedur kerjanya sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi sehingga dapat menghasilkan pelayanan publik yang cepat, berkualitas, dan sesuai dengan perkembangan masyarakat.[6]

Meningkatnya persaingan rumah sakit pemerintah swasta dengan rumah sakit milik pemerintah ini seharusnya mendorong rumah sakit pemerintah untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya. Namun banyak fakta yang menunjukkan pelayanan kesehatan di rumah sakit-rumah sakit Indonesia belum optimal dan perlu terus ditingkatkan, khususnya rumah sakit pemerintah. Berdasarkan alasan tersebut, rumah sakit milik pemerintah harus lebih memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk dapat memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya pada pelanggan.

Setidak-tidaknya ada beberapa alasan untuk meningkatkan kemampuan manajemen rumah sakit : [7]

1. Perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang cepat.
2. Dalam 10-20 terakhir, ilmu kedokteran (termasuk di Indonesia) telah berkembang tidak saja ke tingkat spesialisasi dalam bidang-bidang

---

[6] Dwiyanto (editor). *Op.Cit.* Hal.157.

[7] http://duniaonline.dikti.net/analisis-kualitas-pelayanan-kesehatan-sebagai-dasar-pengoptimalan-kinerja-perusahaan-studi-kasus-di-rumah-sakit-umum-daerah-blambangan-unit-swadana banyuwangi/. Diakses pada tanggal 6 Mei 2010.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data secara deskriptif tentang kualitas pelayanan Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD Payakumbuh, maka dapat diketahui masih adanya kesenjangan antara harapan pelanggannya dengan persepsi kualitas pelayanan yang diberikan Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD Payakumbuh. Kesenjangan tersebut dilihat melalui lima dimensi yang digunakan peneliti untuk melihat bagaimana kepuasan dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan pihak Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD Payakumbuh.

Pertama, dimensi *tangible* terdiri dari dua indikator yaitu indikator fasilitas fisik dan sarana tempat layanan serta penampilan petugas pemberi layanan. Dari kedua indikator ini baru satu indikator yang tergolong memuaskan, yaitu indikator penampilan petugas pemberi layanan. Sedangkan indikator fasilitas fisik dan sarana di instalasi ini belum memenuhi harapan pelanggan. Hal ini kebanyakan disebabkan karena kendala keterbatasan ruang dan desain interior ruang periksa yang masih kurang bagus. Sehingga peneliti menyimpulkan dimensi *tangible* berada pada tingkatan cukup memuaskan karena belum sepenuhnya memenuhi harapan pelanggan dalam pelayanan.

Kedua, dimensi *reliability*. Dari empat indikator yang digunakan peneliti, hanya dua indikator yang sudah memenuhi harapan pelanggan di radiologi yaitu indikator kecepatan memberikan layanan dan keterjangkauan tarif layanan. Sedangkan indikator kemampuan petugas pemberi layanan dan indikator

kejelasan informasi serta prosedur masih belum mencapai kriteria memuaskan di mata pelanggan. Sehingga peneliti menarik kesimpulan bahwa dimensi *reliability* berada pada tingkatan cukup memuaskan.

Ketiga, dimensi *responsiveness* atau daya tanggap. Dari empat indikator yang digunakan peneliti, baru terdapat satu indikator yang memenuhi kriteria memuaskan yakni indikator kesungguhan petugas dalam pelayanan. Sementara itu untuk tiga indikator lainnya masih terdapat ketimpangan antara harapan masyarakat dengan pelayanan yang diberikan instalasi radiologi. Sehingga peneliti menilai dimensi ini masih kurang memuaskan karena belum memenuhi harapan masyarakat pelanggan.

Keempat, dimensi *assurance* terdiri dari tiga indikator yaitu jaminan jika terjadi kesalahan, keahlian petugas pemberi layanan dan kecermatan petugas pemberi layanan. Ketiga indikator tersebut sudah memenuhi kriteria memuaskan karena peneliti tidak menemukan ketimpangan antara harapan pelanggan dengan pelayanan yang diberikan. Demikian juga halnya dengan dimensi kelima yaitu dimensi *emphaty*.

Dilihat dari persepsi kepuasan masyarakat pelanggan terhadap kelima dimensi di atas dan indikator yang tercakup di dalamnya, peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan di Instalasi Radiologi RSUD Adnaan WD Payakumbuh sudah berada pada tingkatan memuaskan, dengan angka persentase kepuasan sebesar 65%.

DAFTAR PUSTAKA

Buku Metode

Arikunto, Suharsimi. 2005. *Manajemen Penelitian (edisi revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.

Bungin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif (Rancangan Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiwa dan Peneliti Pemula Bidang Ilmu-Ilmu Sosial, Pendidikan, dan Humaniora)*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

Fathoni, Abdurrahmat. 2006. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Moleong, Lexi J. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Rosdakarya.

Nazir, Mohammad. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Prasetyo, Bambang dan Lina Miftahul Jannah. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Radja Grafindo Persada.

S. Nasution. 2003. *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung: Tarsito

Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Singarimbun, Masri. 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia.

Umar, Husein. 1998. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Buku Teori

Dwiyanto, Agus dkk. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) UGM.

----------, 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.