

Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan

Syafa Risya Azahra¹; Sinta Ningrum²; Ramadhan Pancasilawan³; Agus Taryana⁴; Teguh Sandjaya⁵

^{1,2,3,5}Department Of Public Administration, Faculty Of Social And Political Sciences, Universitas Padjadjaran

⁴Department Of Department of Government Science, Faculty Of Social And Political Sciences, Universitas Padjadjaran

¹ syafa18002@mail.unpad.ac.id

ABSTRACT

A NUMBER OF REPORTS OBTAINED BY THE OMBUDSMAN OF THE REPUBLIC OF INDONESIA RELATED TO PROBLEMS IN THE IMPLEMENTATION OF HEALTH SERVICES INDICATE THAT THE IMPLEMENTATION OF HEALTH SERVICES IN INDONESIA HAS NOT BEEN RUNNING WELL. SOUTH TANGERANG CITY IS ONE OF THE BIG CITIES IN BANTEN PROVINCE THAT DOES NOT HAVE A/B TYPE HEALTH FACILITIES. IN ADDITION, THE RESEARCHERS FINDINGS INDICATE THAT OUT-PATIENT CARE SERVICES AT TANGSEL HOSPITAL HAVE NOT BEEN RUNNING OPTIMALLY. THIS STUDY AIMS TO DETERMINE AND DESCRIBE THE QUALITY OF OUT-PATIENT CARE SERVICES AT TANGSEL HOSPITAL. RESEARCHERS USED 6 (SIX) DIMENSIONS IN HEALTH SERVICE STANDARDS ACCORDING TO WHO. THIS RESEARCH IS A DESCRIPTIVE QUANTITATIVE RESEARCH WITH SURVEY METHODS AND QUESTIONNAIRES AS RESEARCH INSTRUMENTS. RESEARCHERS USED THE ACCIDENTAL SAMPLING TECHNIQUE FOR SAMPLING. THE RESULTS OF HYPOTHESIS TESTING USING THE ONE SAMPLE TEST SHOWED THAT THE QUALITY OF HEALTH SERVICES AT TANGSEL HOSPITAL WAS GREATER THAN 70%, WHICH MEANS H_0 WAS REJECTED AND H_A WAS ACCEPTED. THIS SHOWS THAT THE QUALITY OF OF OUT-PATIENT CARE SERVICES AT TANGSEL HOSPITAL IS CATEGORIZED AS VERY GOOD. RESEARCHERS SUGGEST AN IMPROVEMENT IN SERVICE TIME MANAGEMENT THAT REQUIRES FACE-TO-FACE MEETINGS WITH DOCTORS AND PARKING MANAGEMENT CONSIDERING THAT TANGSEL HOSPITAL IS A FAIRLY LARGE HOSPITAL. REGULAR EVALUATIONS AND TRAINING ON ETHICS AND ATTITUDES IN TREATING PATIENTS NEED TO BE HELD. IN ADDITION, THE RESEARCHERS SUGGESTED THAT TANGSEL HOSPITAL CONDUCT SOCIALIZATION REGARDING QUEUES AND ONLINE DOCTOR SCHEDULES TO OLD AND/OR NEW PATIENTS, SO THAT PROBLEMS SUCH AS WAITING TIMES AND CALL CENTERS CAN BE RESOLVED PROPERLY.

KEYWORDS: HEALTH SERVICES; QUALITY OF OUT-PATIENT SERVICES; SOUTH TANGERANG CITY GENERAL HOSPITAL

THE QUALITY OF HEALTH SERVICES AT THE GENERAL HOSPITAL IN THE SOUTH TANGERANG CITY

ABSTRAK

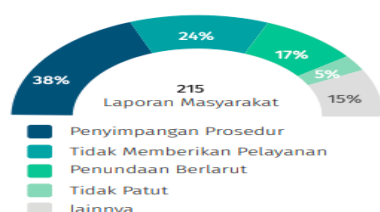
SEJUMLAH LAPORAN YANG DIDAPATKAN OMBUDSMAN RI TERKAIT DENGAN PERMASALAHAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MENUNJUKKAN BAHWA PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA BELUM BERJALAN DENGAN BAIK.. KOTA TANGERANG SELATAN ADALAH SALAH SATU KOTA BESAR DI PROVINSI BANTEN YANG TIDAK MEMILIKI FASILITAS KESEHATAN DI TIPE A/B. SELAIN ITU, TEMUAN-TEMUAN AWAL PENELITI YANG MENUNJUKKAN BAHWA PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD TANGSEL BELUM BERJALAN SECARA MAKSIMAL. PENELITIAN INI BERTUJUAN UNTUK MENGETAHUI DAN MENDESKRIPSIKAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN RSUD TANGSEL. PENELITI MENGGUNAKAN 6(ENAM) DIMENSI KUALITAS PELAYANAN MENURUT TJIPTONO DAN 6(ENAM) DIMENSI DALAM STANDAR PELAYANAN KESEHATAN MENURUT WHO. PENELITIAN INI MERUPAKAN PENELITIAN KUANTITATIF DESKRIPTIF DENGAN METODE SURVEI DAN KUISIONER SEBAGAI INSTRUMEN PENELITIAN. PENELITI MENGGUNAKAN TEKNIK *ACCIDENTAL SAMPLING* UNTUK PENGAMBILAN SAMPEL. HASIL PENGUJIAN HIPOTESIS DENGAN MENGGUNAKAN ONE SAMPLE TEST MENUNJUKKAN BAHWA KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN RSUD TANGSEL LEBIH BESAR DARI 70% YANG ARTINYA H_0 DITOLAK DAN H_A DITERIMA. HAL TERSEBUT MENUNJUKKAN BAHWA KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN RSUD TANGSEL DIKATEGORIKAN SANGAT BAIK.PENELITI MENYARANKAN ADANYA PERBAIKAN MANAJEMEN WAKTU LAYANAN YANG MEMBUTUHKAN TATAP MUKA DENGAN DOKTER DAN PENGELOLAAN PARKIR MENGINGAT RSUD TANGSEL ADALAH RUMAH SAKIT YANG CUKUP BESAR. PERLU DIADAKAN EVALUASI RUTIN DAN PELATIHAN MENGENAI ETIKA DAN SIKAP DALAM MENANGANI PASIEN. SELAIN ITU PENELITI MENYARANKAN RSUD TANGSEL MENGADAKAN SOSIALISASI MENGENAI ANTRIAN DAN JADWAL DOKTER ONLINE KEPADA PASIEN LAMA DAN/ATAU BARU, SEHINGGA PERMASALAHAN SEPerti WAKTU TUNGGU DAN CALL CENTER DAPAT TERATASI DENGAN BAIK.

KATA KUNCI: PELAYANAN KESEHATAN; KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN; RSUD TANGERANG SELATAN

PENDAHULUAN

Rendahnya pengimplementasian standar pelayanan publik menimbulkan sejumlah pertanyaan besar dari masyarakat terhadap kesanggupan pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Melihat dari Catatan Akhir Tahun Ombudsman, di sepanjang tahun 2019, Ombudsman RI menerima 11.087 pengaduan dari masyarakat terkait pelayanan publik. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang sebesar 10.985 aduan. Melihat dari Pasal 5 Ayat 2 Undang-Undang Dasar Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, salah satu ruang lingkup dari pelayanan publik adalah kesehatan. Kesehatan adalah hal fundamental bagi setiap orang karena dengan sehatnya jiwa dan raga, seluruh aktivitas dapat dijalankan dengan baik. Menurut *World Health Organization* (WHO), manusia dikatakan sehat tidak hanya dilihat dari penyakit atau kecacatan, namun juga dilihat baik secara fisik, mental, dan sosial. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah terus mengupayakan untuk membangun sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) guna memenuhi pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Didukung dengan Pasal 34 Ayat 3 UUD 1945 yang menyebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang baik. Akan tetapi, masih terdapat dugaan maladministrasi kesehatan yang dilaporkan masyarakat kepada Ombudsman RI. Dugaan maladministrasi tersebut ditunjukkan dari gambar dibawah ini :

Gambar 1.1
Dugaan Maladministrasi Kesehatan



(Sumber : Laporan Tahunan Ombudsman RI, 2020)

Keseluruhan laporan yang didapatkan Ombudsman RI adalah 215 laporan. Laporan mengenai penyimpangan prosedur ada sebanyak 78 laporan, tidak memberikan pelayanan sebanyak 50 laporan, penundaan berlarut sebanyak 36 laporan, tidak patut sebanyak 11 laporan, dan lainnya sebanyak 10 laporan, tidak kompeten sebanyak 9 laporan, permintaan imbalan uang, barang, dan jasa sebanyak 8 laporan, diskriminasi sebanyak 3 laporan, dan penyalahgunaan wewenang sebanyak 3 laporan. Sisanya adalah laporan dugaan

maladministrasi yang terkait dengan kebijakan untuk nakes, status rumah sakit, dan lainnya.

Melihat dari data yang dimiliki Ombudsman RI di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia masih memiliki banyak permasalahan dalam pelaksanaannya. Seiring dengan tuntutan masyarakat yang terus meningkat, pemerintah didorong untuk terus memperbaiki kualitas pelayanan kesehatannya dengan adanya tunjangan dan dukungan berupa fasilitas pelayanan kesehatan.

Diketahui bahwa jenis fasilitas pelayanan kesehatan diatur di dalam Pasal 3 PP 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mana salah satunya adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan terbesar dan paling lengkap diantara yang lainnya seperti puskesmas, apotek, lab kesehatan, tradisional, optikal, transfusi darah, dan lain-lain. Kota Tangerang Selatan merupakan salah satu kota di Provinsi Banten yang tidak memiliki fasilitas pelayanan kesehatan di tipe A/B. Sedangkan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus ditunjang dan didukung dengan fasilitas kesehatan yang baik. RSUD Tangsel merupakan satu-satunya rumah sakit dibawah otoritas Pemkot Tangsel yang didirikan karena rumah sakit rujukan yang dianggap terlalu jauh. Sehingga, dengan adanya rumah sakit ini dijadikan sebagai rumah sakit rujukan bagi warga Tangsel dan sekitarnya. Akan tetapi, RSUD Tangsel mengalami penurunan tipe dari C ke D dan hingga saat ini masih berada di tipe C.

Peneliti menggunakan standar kualitas pelayanan kesehatan menurut WHO yang terdiri atas 6(enam) dimensi yaitu efektif, aman, *people-centered*, adil, tepat waktu, dan efisien. Sebagaimana diketahui bahwa dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Tangsel. Berdasarkan hasil analisis awal yang didapatkan peneliti dari 640 ulasan di *google review* terkait pelayanan kesehatan di RSUD Tangsel yang tersedia di <https://bit.ly/3Cy8Uv5> maka peneliti menguraikan indikasi-indikasi masalah terkait pelayanan rawat jalan, sebagai berikut :

1. Sikap dan perlakuan yang kurang baik ditunjukkan oleh pegawai yang sedang bertugas. Hal tersebut jauh berbeda dengan slogan RSUD Tangsel yaitu “Melayani Sepenuh Hati”. Petugas di bagian loket yang tidak ramah kepada pasien dan bermain ponsel di saat jam kerja. Hal tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan salah satu standar kualitas pelayanan kesehatan menurut WHO yaitu *people-centered* atau berpusat pada orang di mana pelayanan kesehatan yang diberikan mengutamakan individu (pengguna layanan).

2. Ketidaksesuaian antara waktu pembukaan layanan dengan waktu petugas melayani pasien. Antrian pasien yang sudah membludak dan keterangan jam operasional dokter dari jam 08.00-selesai, namun hingga pukul 11.00 dokter tak kunjung datang. Hal tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan salah satu standar kualitas pelayanan kesehatan menurut WHO yaitu *timely* atau tepat waktu.
3. Kurangnya ketanggapan petugas *call center* ketika sudah dihubungi berkali-kali sehingga pengunjung tidak mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Sistem pendaftaran selalu berganti mulai dari sistem manual, SMS, lalu *online* sehingga pasien mengalami kebingungan untuk mendaftar ke rumah sakit. Walaupun sudah berganti ke pendaftaran *online*, pasien masih mengalami kesulitan untuk mendapat antrian ke rumah sakit karena notifikasi kuota selalu habis dan jadwal dokter yang kurang jelas. Hal tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan salah satu standar kualitas pelayanan kesehatan menurut WHO yaitu *effective* atau efektif.
4. Parkir di lingkungan rumah sakit yang dikelola oleh ormas dan juga petugas parkir yang tidak memakai masker membuat resah beberapa pasien yang berkunjung. Hal tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan salah satu standar kualitas pelayanan kesehatan menurut WHO yaitu *safe* atau aman.
5. Penolakan pasien yang merupakan pasien rujukan dari puskesmas dengan alasan ia adalah pasien baru. Kemudian pasien baru tersebut diminta untuk datang 2 minggu kemudian. Selain itu, Hal tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan salah satu standar kualitas pelayanan kesehatan menurut WHO yaitu *equitable* atau adil.
6. Prosedur pengambilan obat yang dirasa terlalu berbelit-belit padahal dari dokter sudah ada arahan untuk langsung ke apotik. Akan tetapi dari petugas mengharuskan daftar online dari ulang. Hal tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan salah satu standar kualitas pelayanan kesehatan menurut WHO yaitu *efficient* atau efisien.

Dengan melihat latar belakang penelitian dan beberapa indikasi masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan”**. Diikuti dengan pertanyaan penelitian “Bagaimana

kualitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan?”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif untuk mendeskripsikan suatu situasi dan kejadian. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian survei untuk mendeskripsikan karakteristik dari populasi yang diperoleh melalui sampel. Peneliti menggunakan data primer dan data sekunder sebagai sumber pengumpulan data. Data primer sendiri ialah melalui kuisioner secara *online* melalui Google Form. Dan data sekunder yaitu studi kepustakaan. Instrumen dalam penelitian ini ialah kuisioner dengan skala pengukuran menggunakan skala *likert*. Variabel dalam penelitian ini ialah variabel tunggal atau mandiri yaitu “Kualitas Pelayanan Kesehatan”.

Populasi dalam penelitian ini ialah pasien rawat jalan RSUD Tangel dalam rentang waktu Januari-Juni 2021. Berdasarkan data yang sudah didapat, jumlah pasien selama semester 1 2021 adalah sebesar 54.000. Jika di rata-ratakan perharinya ialah sebesar 300 pasien. Oleh karena itu, dalam menentukan besarnya sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

n = 75.

Berdasarkan perhitungan di atas, jumlah sampel dalam penelitian ini ialah 75 responden. Sementara itu, teknik analisis statistik deskriptif yang digunakan adalah dengan melakukan perhitungan mean, median, maksimum, minimum, dan standar deviasi dengan bantuan program SPSS versi 28. Untuk penyajian data, apabila berdistribusi normal maka digunakan mean dan standar deviasi sebagai ukuran pemusatan dan penyebaran. Sedangkan, apabila data berdistribusi tidak normal maka digunakan median, minimum dan maksimum sebagai ukuran pemusatan dan penyebaran. Untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak, peneliti menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov karena sampel yang digunakan adalah sampel besar atau lebih dari 50. Pengujian dilakukan dengan dengan bantuan program SPSS versi 28.

Sementara itu, pengujian uji validitas peneliti menggunakan rumus korelasi Product Moment Pearson dengan program SPSS versi 28. Uji validitas dengan teknik analisis *Product*

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Moment Pearson dijabarkan melalui rumus dibawah ini :

Sedangkan, Perhitungan reliabilitas dengan uji statistik Cronbach's Alpha menggunakan program SPSS versi 28. Adapun rumus yang digunakan

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \times \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

untuk
melak
ukan
penghi
tungan

reliabilitas dalam penelitian ini ialah :

Peneliti menggunakan hipotesis deskriptif di mana hanya terdiri atas satu variabel mandiri atau tunggal yang artinya tidak berbentuk suatu

$$t_{hitung} = \frac{\bar{x} - \mu_o}{s / \sqrt{n}}$$

perbandingan
atau
hubungan antara dua
variabel atau lebih. Uji
yang dilakukan pada
hipotesis yang telah

dirumuskan adalah menggunakan uji *one sample test*. Adapun rumus t-tes satu sampel adalah sebagai berikut :

Pengujian hipotesis dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 28. Tolak ukur yang dijadikan sebagai pengambilan keputusan ialah adalah sebesar 70%. Adapun hipotesis penelitian yang diajukan ialah :

H₀ : Kualitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Tangel lebih kecil atau sama dengan 70% (H₀ ≤ 70%).

H_a : Kualitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Tangel lebih besar dari 70% (H_a > 70%).

Untuk mengungkap hasil penelitian berdasarkan variabel serta dimensi yang telah ditentukan, peneliti akan menjabarkan data hasil penelitian per indikator dari variabel kualitas pelayanan. Sebagai acuan, peneliti menggunakan kriteria interpretasi skor berdasarkan interval untuk mendeskripsikan hasil dari setiap dimensi yang ada. Setiap jawaban responden terhadap item pernyataan dihitung dengan menggunakan rumus skala likert. Untuk menginterpretasikannya, peneliti menggunakan rumus index (%) di mana total skor dibagi dengan skor maksimum dan dikali dengan

100. Untuk mengetahui interval (rentang jarak), peneliti menggunakan rumus interval. Setelah melakukan perhitungan, didapatkan hasil sebesar 20. Adapun kriteria interpretasi skor berdasarkan interval adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Kriteria Interpretasi Skor Berdasarkan Interval

Persentase	Deskripsi
0 – 19.9%	Sangat Tidak Setuju / Baik
20 – 39.99%	Tidak Setuju / Baik
40 – 59.99 %	Cukup / Netral
60 – 79.99 %	Setuju / Baik
80 – 100 %	Sangat Setuju / Baik

(Sumber : Diolah Peneliti, 2022)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Deskriptif

Tabel 2. Hasil Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan

N	Min.	Maks.	Mean	Standar Deviasi
75	74	110	95.87	9.305

(Sumber : Diolah Peneliti, 2022)

Berdasarkan pada tabel 2 di atas, terlihat bahwa N atau jumlah data dari variabel kualitas pelayanan kesehatan berjumlah 75. Dari 75 data sampel tersebut, tertera nilai minimum sebesar 74 dan maksimum sebesar 110 yang berarti range nya adalah sebesar 36. Dikarenakan data berdistribusi normal, maka digunakan mean dan standar deviasi sebagai ukuran pemusatan dan penyebaran. Diketahui bahwa nilai mean berada di angka 95,87 dan standar deviasi sebesar 9,305. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyebaran nilai merata, karena nilai standar deviasi lebih rendah dibandingkan dengan nilai mean. Sehingga, nilai mean dapat digunakan untuk merepresentasi keseluruhan data.

2. Hasil Uji Asumsi Klasik

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data

Kolmogorov-Smirnov				Shapiro-Wilk		
Variabel	Stati stic	df	Sig.	Stat istic	df	Sig.
Kualitas Pelayanan Kesehatan	.090	75	.200	.959	75	.016

(Sumber : Diolah Peneliti, 2022)

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat disimpulkan bahwa data variabel kualitas pelayanan kesehatan berdistribusi normal karena nilai Asymp. Sig (2-tailed) menunjukkan angka sebesar 0,200 di mana lebih besar dari 0,05.

3. Hasil Penelitian Kualitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Tangsel

Mengacu pada tabel kriteria interpretasi skor berdasarkan interval di atas, peneliti menjelaskan secara deskriptif mengenai hasil dari tidap dimensi dari data kuisioner yang telah terkumpul. Adapun hasil tersebut ialah sebagai berikut :

A. Dimensi Efektif

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 75 responden, mayoritas responden sebanyak 55 responden dengan persentase 73.3% menyatakan sangat setuju bahwa layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan diagnosis penyakit dan pemberian informasi yang benar mengenai kondisi kesehatan mereka. Untuk item selanjutnya, mayoritas responden sebanyak 35 responden dengan persentase 46.7% menyatakan sangat setuju bahwa mereka mengalami kesulitan untuk menghubungi *call center* RSUD Tangsel. Selanjutnya, mayoritas responden sebanyak 27 responden dengan persentase 36% menyatakan sangat setuju atas prosedur pelayanan yang diberikan cukup mudah dan tidak berbelit-belit. Dan 49 responden dengan persentase 65.3% menyatakan sangat setuju atas layanan yang mereka peroleh sesuai dengan keperluan. Rata-rata item pada dimensi ini ialah sebesar 83.7%.

Diketahui bahwa, RSUD Tangsel memberikan layanan yang tepat dan sesuai dengan diagnosis penyakit pasien. Selain itu, informasi mengenai kondisi kesehatan yang

diberikan juga tepat. Sementara itu, masih ada sedikit kendala terkait kemudahan pengguna layanan dalam menjangkau layanan kesehatan di RSUD Tangsel melalui *call center*. Sesuai dengan temuan masalah awal oleh peneliti, bahwa pasien memang kesulitan untuk menghubungi *call center* RSUD Tangsel. Pengguna layanan masih mengeluh atas kendala *call center* ini di mana kebanyakan dari mereka tidak mengerti mengenai antrian online. Diketahui bahwa memang RSUD Tangsel sudah bertransformasi digital dengan menghadirkan antrian online yang sebenarnya bertujuan untuk memudahkan pasien. Akan tetapi, tidak adanya pemberitahuan serta edukasi mengenai hal tersebut kepada para pasien yang sudah lanjut usia maupun pasien baru. Seringkali, pasien baru datang ke rumah sakit namun ditolak karena tidak bisa menghubungi *call center* dan tidak mengetahui adanya antrian online tersebut. Tidak hanya itu, *call center* juga dibutuhkan para pasien untuk mengetahui ketersediaan dokter karena sesuai dengan temuan awal bahwa jadwal dokter di website terkadang tidak tersedia. Selanjutnya, terkait kemudahan prosedur pelayanan. Pasien setuju atas prosedur pelayanan di RSUD Tangsel yang mudah dan tidak berbelit-belit. Akan tetapi, terdapat sedikit keluhan yang dirasakan terkait prosedur pasien BPS, di mana terdapat pasien yang tidak bisa mengklaim untuk membayar dengan BPJS tanpa alasan yang jelas dari petugas. Terakhir, pasien memperoleh layanan sesuai keperluannya masing-masing. Hal tersebut menandakan pelayanan kesehatan di RSUD Tangsel ini cukup lengkap sehingga pasien tidak perlu dirujuk ke rumah sakit lain kecuali diperlukan.

B. Dimensi *People-centered*

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 75 responden, mayoritas responden sebanyak 53 responden dengan persentase 70.7% menyatakan sangat setuju atas petugas RSUD Tangsel menjelaskan hak dan tanggung jawab pasien dengan bahasa yang mudah dipahami. Selanjutnya, mayoritas responden sebanyak 33 responden dengan persentase 44% menyatakan sangat setuju atas sikap ramah dan sopan petugas saat melayani mereka. Untuk item selanjutnya, mayoritas responden sebanyak 36 responden dengan persentase 48% menjawab sangat setuju bahwa petugas menanggapi pertanyaan dari responden dengan jelas. Sementara itu, mayoritas responden sebanyak 38 responden dengan persentase 50.7% menjawab sangat setuju bahwa petugas menanggapi keluhan dari responden dengan baik. Rata-rata item pada dimensi ini ialah

sebesar 80.9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden cenderung sangat setuju bahwa kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Tangsel yang mengutamakan individu pasien (*people-centered*).

Dimensi *people-centered* ini berkaitan dengan menghargai, memenuhi, dan mengutamakan individu pasien. Hasil dari jawaban responden terhadap item pernyataan menyatakan bahwa mereka setuju atas pelayanan RSUD Tangsel yang mengutamakan mereka sebagai pengguna layanan. Pengguna layanan dengan mudah memahami penjelasan petugas RSUD mengenai hak serta tanggung jawab mereka sebagai pasien. Petugas dengan baik menjelaskan terkait apa saja yang harus dilakukan tiap individu sebagai pasien tentunya dengan bahasa yang mudah dipahami. Selanjutnya terkait sikap para petugas. Sesuai dengan temuan awal peneliti terkait sikap petugas yang seringkali dikeluhkan oleh para pengguna layanan, masih sering dirasakan oleh para pasien hingga saat ini walaupun tidak banyak. Pasien mengeluhkan terkait sikap petugas pendaftaran yang terkesan jutek dan tidak ramah. Sementara itu, pasien merasa petugas dengan baik menanggapi pertanyaan atau kendala yang dialami. Seringkali pasien merasa bingung atas prosedur pelayanan sejak awal hingga akhir, namun petugas dengan cekatan menanggapi serta memberikan solusi atas kebingungan tersebut. Seringkali juga pasien menanyakan apotik-apotik untuk menebus obat yang tidak ada di rumah sakit, dan petugas memberikan solusi yang dibutuhkan. Akan tetapi, tidak sedikit juga pasien yang tidak diberikan solusi atas kendala yang mereka alami karena diacuhkan oleh petugas.

C. Dimensi Safe (Aman)

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 75 responden, mayoritas responden sebanyak 54 responden dengan persentase 72% menyatakan sangat setuju atas kecermatan/kehati-hatian petugas saat bekerja. Selanjutnya, mayoritas responden sebanyak 55 responden dengan persentase 73.3% menyatakan sangat setuju atas ketepatan petugas dalam mengidentifikasi rekam medis responden. Berikutnya, mayoritas responden sebanyak 52% dengan persentase 69.3% menyatakan sangat setuju atas rasa aman mereka dalam menyampaikan data/informasi pribadi kepada petugas. Dan mayoritas responden sebanyak 55% menyatakan sangat setuju atas rasa aman mereka saat berada di lingkungan RSUD Tangsel. Rata-rata item pada dimensi ini ialah sebesar 93%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden

cenderung sangat setuju bahwa kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Tangsel yang aman.

Dimensi aman ini berkaitan dengan rasa aman yang dimiliki para pengguna layanan terhadap pihak penyelenggara layanan. Rasa aman yang dimaksud ialah rasa aman untuk menyampaikan informasi atau data pribadi, aman saat melakukan perawatan, dan aman berada di dalam lingkungan rumah sakit. Diketahui bahwa, baik dokter maupun perawat bekerja secara hati-hati ketika sedang menangani pasien. Pasien tidak pernah mengalami hal-hal yang tidak diinginkan. Selain itu, petugas pada bagian administrasi maupun rekam medik dengan tepat mengidentifikasi, menyimpan data atau keterangan pribadi pasien. Pasien juga merasa tidak keberatan untuk menyampaikan segala informasi pribadi untuk kebutuhan rumah sakit selain karena memang sebuah keharusan, pasien juga merasa bahwa petugas administratif di sana melakukan pekerjaannya dengan baik sehingga membangun kepercayaan para pasien. Terkait dengan pernyataan terakhir, mayoritas pasien sangat setuju atas rasa aman mereka saat berada dalam lingkungan rumah sakit. Akan tetapi, seperti yang tertera sebelumnya bahwa parkir RSUD Tangsel dikelola oleh organisasi masyarakat. Hal tersebut tidak selayaknya seperti pada rumah sakit lain yang dikelola oleh pihak swasta disertai mesin atau pembayaran otomatis. Walaupun tidak ada kejadian yang tidak diharapkan, namun para pengguna layanan merasa bahwa perlu adanya pergantian pengelola mengingat RSUD Tangsel adalah rumah sakit yang cukup besar.

D. Dimensi Timely (Tepat Waktu)

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 75 responden, mayoritas responden sebanyak 33 responden dengan persentase 44% menyatakan setuju atas waktu tunggu untuk menemui dokter yang kurang dari 60 menit. Selanjutnya, mayoritas responden sebanyak 47 responden dengan persentase 62.7% menyatakan sangat setuju bahwa petugas selalu ada pada saat jam operasional pelayanan. Mayoritas responden sebanyak 54 responden dengan persentase 72% menyatakan sangat setuju atas loket yang selalu buka pada saat jam operasional pelayanan. Rata-rata item pada dimensi ini ialah sebesar 77.3%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden cenderung setuju bahwa kualitas pelayanan kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Tangsel yang tepat waktu.

Standar dari WHO menyatakan bahwa waktu tunggu pasien untuk bertemu dokter

adalah kurang dari 60 menit. Mayoritas pasien RSUD Tangsel menunggu untuk bertemu dokter selama 15-30 menit. Akan tetapi, tidak sedikit pula yang harus menunggu lebih dari 60 menit. Pasien mengeluhkan lamanya waktu tunggu tersebut. Pasien mengeluhkan bahwa ketika mereka menunggu ternyata dokter belum berada di tempat, padahal sesuai jadwal seharusnya dokter sudah memulai jadwal prakteknya. Sementara itu, mayoritas pasien menemukan petugas selalu berada di tempat pada saat jam operasional layanan dan tidak ada loket yang tutup sebelum waktunya. Akan tetapi, ada juga pasien yang menemukan loket di bagian pembayaran kosong sehingga menimbulkan antrian yang cukup panjang.

E. Dimensi *Equitable* (Adil)

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 75 responden, mayoritas responden sebanyak 58 responden dengan persentase 77.3% menyatakan sangat setuju atas perlakuan adil oleh petugas. Sementara itu, mayoritas responden sebanyak 69 responden dengan persentase 92% menyatakan sangat setuju bahwa mereka tidak pernah mendapat perlakuan diskriminatif oleh petugas. Rata-rata item pada dimensi ini ialah sebesar 94.6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden cenderung sangat setuju bahwa kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Tangsel yang adil.

Mayoritas pasien diperlakukan adil dan tidak pernah mendapat perlakuan diskriminatif dari petugas setempat. Sesuai dengan standar kualitas pelayanan menurut WHO, terdapat 5(lima) alasan perlakuan diskriminatif, yaitu jenis kelamin, etnis, ras, status sosial ekonomi, dan lokasi geografis. Diketahui bahwa terdapat sedikit pasien mendapatkan perlakuan diskriminatif, yaitu karena etnis, status sosial ekonomi, dan lokasi geografis atau berdomisili di luar Kota Tangerang Selatan. Pasien yang mengalami diskriminasi karena etnis mengatakan bahwa ia didahulukan karena minoritas. Ia menyebutkan bahwa saat itu orang dibelakangnya didahulukan oleh petugas. Sedangkan pasien yang mengalami diskriminasi karena status sosial ekonomi mengatakan bahwa ia mendapat perlakuan berbeda dengan pasien non BPJS perihal pengambilan surat rujukan walaupun ia sudah datang lebih awal. Sementara itu, pasien yang mengalami diskriminasi karena berdomisili di luar Kota Tangerang Selatan menyebutkan bahwa pasien dengan KTP Tangsel didahulukan walaupun ia sudah mengantri di barisan depan. Padahal, sebelumnya tidak ada pemberitahuan mengenai hal tersebut, sehingga ia harus mengantri lebih lama lagi.

F. Dimensi *Efficient*

Hasil perhitungan di atas menunjukkan bahwa dari 75 responden, mayoritas responden sebanyak 59 responden dengan persentase 78.7% menyatakan sangat setuju bahwa petugas memberikan resep obat yang sesuai dengan diagnosis responden. Selanjutnya, mayoritas responden sebanyak 55 responden dengan persentase 73.3% menyatakan sangat setuju bahwa biaya pengobatan sesuai dengan layanan yang diberikan. Mayoritas responden sebanyak 54 responden dengan persentase 72% menyatakan sangat setuju bahwa petugas tidak pernah meminta untuk melakukan cek laboratorium yang tidak diperlukan. Dan mayoritas responden sebanyak 65 responden sebanyak 86.7% menyatakan sangat setuju bahwa mereka tidak pernah diminta biaya tambahan di luar biaya perawatan yang telah dilakukan. Rata-rata item pada dimensi ini ialah sebesar 91.9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden cenderung sangat setuju bahwa kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Tangsel yang efisien.

Petugas memberikan resep obat yang sesuai dengan diagnosis pasien, namun pernah ada kesalahan pemberian obat kepada beberapa pasien yang ternyata tertukar dengan pasien lain. Namun, dipastikan itu hanya human error karena setelahnya pasien mengkonfirmasi kembali kepada petugas dan mendapatkan obat yang sesuai. Terkait biaya pengobatan, beberapa pasien pernah mendapatkan bill yang salah dan tidak sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Bill yang tidak sesuai ini telah dikonfirmasi ulang oleh pasien dan terjadi karena salah input. Kekeliruan tagihan pembayaran ini menunjukkan kesalahan pencantuman layanan sehingga biaya yang keluar pun salah. Selanjutnya, pasien tidak pernah diminta untuk melakukan cek laboratorium atau tes kesehatan yang tidak diperlukan dan juga tidak pernah diminta biaya tambahan di luar dari biaya perawatan yang telah dilakukan.

4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk menguji validitas dari indikator-indikator menggunakan *df* (*degree of freedom*). Adapun rumus *df* adalah $df = n - 2$, di mana *n* adalah 75 yang merupakan jumlah sampel. Diketahui bahwa *df* yang digunakan adalah 73 dengan tingkat signifikansi uji satu arah sebesar 5% atau 0.05. Sehingga, ditetapkan bahwa *r* tabel adalah sebesar 0.1914.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas

Variabel	No. Item	R hitung	R tabel	Kriteria
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Item 1	0.425	0.1914	Valid
	Item 2	0.474	0.1914	Valid
	Item 3	0.341	0.1914	Valid
	Item 4	0.202	0.1914	Valid
	Item 5	0.420	0.1914	Valid
	Item 6	0.380	0.1914	Valid
	Item 7	0.505	0.1914	Valid
	Item 8	0.626	0.1914	Valid
	Item 9	0.533	0.1914	Valid
	Item 10	0.535	0.1914	Valid
	Item 11	0.500	0.1914	Valid
	Item 12	0.504	0.1914	Valid
	Item 13	0.501	0.1914	Valid
	Item 14	0.425	0.1914	Valid
	Item 15	0.455	0.1914	Valid
	Item 16	0.450	0.1914	Valid
	Item 17	0.498	0.1914	Valid
	Item 18	0.278	0.1914	Valid
	Item 19	0.412	0.1914	Valid
	Item 20	0.415	0.1914	Valid
	Item 21	0.434	0.1914	Valid
	Item 22	0.319	0.1914	Valid

	22			
--	----	--	--	--

(Sumber : Diolah Peneliti, 2022)

Berdasarkan hasil uji validitas yang tertera pada tabel 4 di atas dengan menggunakan program SPSS versi 28, terlihat bahwa r hitung lebih besar dari r tabel. Oleh karenanya, dapat disimpulkan bahwa setiap item pada instrumen penelitian ini adalah valid atau dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti.

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Kualitas Pelayanan Kesehatan	0.755	Reliabel

(Sumber : Diolah Peneliti, 2022)

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan program SPSS versi 28, terlihat bahwa nilai Cronbach's Alpha pada variabel ini lebih besar daripada 0.60. Hal tersebut membuktikan bahwa seluruh pernyataan dalam kuisioner variabel kualitas pelayanan rawat jalan reliabel atau dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel. Sementara menurut (Hair, et.al., 2010) diinterpretasikan bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.755 dapat dikatakan memiliki tingkat reliabilitas yang kuat.

5. Hasil Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS versi 28. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji *one-sample test*. Adapun hasil yang diperoleh ialah sebagai berikut :

Tabel 6. Hasil Uji Hipotesis

One-Sample Test

Test Value = 70

t	df	Significance		Mean Difference
		One-Sided p	Two-Sided p	

Kualitas Pelayanan Kesehatan	24.075	74	<.001	<.001	25.867
------------------------------	--------	----	-------	-------	--------

(Sumber :Diolah Peneliti, 2022)

Melihat dari tabel di atas, diperoleh nilai t hitung sebesar 24.075. Sementara itu, nilai t tabel menunjukkan angka sebesar 0.1901 dengan df sebesar 74 dengan tingkat signifikansi 5% atau 0.05. Oleh karena itu, didapatkan hasil bahwa t tabel lebih kecil dibandingkan t hitung atau $0.1901 < 24.075$. Maka dari itu sesuai dengan hipotesis yang telah dibangun, jika t tabel $< t$ hitung diambil keputusan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga, disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Tangsel lebih besar dari 70%.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil dan pembahasan pada penelitian mengenai Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan, peneliti menarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Tangsel sesuai dengan standar pelayanan kesehatan menurut WHO walaupun masih terdapat beberapa permasalahan di beberapa indikator dalam dimensi-dimensi tersebut. Pada dimensi efektif, item 3 menunjukkan persentase terendah dibanding item lainnya. 46.7% responden kesulitan dalam menghubungi call center RSUD Tangsel. Pada dimensi *people-centered*, item 2 menunjukkan persentase terendah dibanding item lainnya. 25.4% responden tidak setuju dan sangat tidak setuju bahwa petugas menunjukkan sikap yang ramah dan sopan. Untuk dimensi *safe*, keseluruhan item menunjukkan persentase yang cukup tinggi dan tidak ada kendala perihal keamanan terkecuali pengelolaan parkir di lingkungan RSUD Tangsel yang dapat menjadi masukan untuk kedepannya. Selanjutnya, item 1 pada dimensi *timely* menunjukkan persentase terendah dibanding lainnya. 29.3% responden menunggu untuk bertemu dengan dokter lebih dari 60 menit di mana waktu tersebut tidak sesuai dengan standar pelayanan menurut WHO maupun Kemenkes. Untuk item pada dimensi *equitable* sendiri menunjukkan persentase yang cukup tinggi, walaupun terdapat permasalahan mengenai perlakuan diskriminatif yang didapatkan oleh beberapa pasien. Terakhir, keseluruhan item pada dimensi efisien menunjukkan persentase yang cukup tinggi dan mayoritas responden sangat setuju atas pelayanan yang efisien.

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, peneliti memberikan saran yang dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang Selatan. Adapun saran tersebut ialah :

1. Peneliti menyarankan adanya perbaikan manajemen waktu untuk layanan yang membutuhkan tatap muka dengan dokter. Peneliti juga menyarankan, RSUD Tangsel berinovasi dengan membuat fitur konsultasi secara online dengan dokter terkait untuk mengurangi adanya penumpukan pasien di tempat.
2. Peneliti menyarankan adanya peningkatan sarana, prasarana, dan fasilitas penunjang untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta menjadikan RSUD Tangsel naik ke tipe A/B.
3. Terkait dengan adanya antrian online, peneliti menyarankan sebaiknya ada sosialisasi yang ditujukan kepada pasien lama dan/atau baru agar informasi tersebar secara merata.
4. Peneliti menyarankan pihak RSUD Tangsel perlu mengadakan evaluasi maupun pelatihan kepada petugas terkait etika dan sikap dalam melayani pasien agar tidak ada lagi keluhan terhadap sikap petugas yang kurang baik.
5. Peneliti menyarankan adanya pergantian pengelolaan parkir yang sekarang dikelola oleh ormas (organisasi masyarakat). Sebaiknya, RSUD Tangsel menggunakan palang parkir otomatis dan sistem parkir e-money atau setidaknya ada petugas parkir khusus dan resmi mengingat RSUD Tangsel adalah rumah sakit yang cukup besar, selain itu juga untuk membuat pasien lebih merasa aman serta nyaman berada di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: planning, conducting, evaluating, quantitative and qualitative research* (4th ed.). Pearson Education Inc.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran* (4 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dwiyanto, A. (2014). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hair, J. F., W. C., J. B. B., & E. A. R. (2010). *Multivariate Data Analysis A Global Perspective* (7th ed.). Pearson.

- Hardiansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Ibrahim, A. (2008). *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Jakarta: Mandar Maju.
- Kasmir. (2005). *Pemasaran Jasa*. Jakarta: Graya Grafindo Persada.
- Mahmudi. (2010). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Jakarta: STIE YKPN.
- McKevitt, D. (1998). *Managing Core Public Services 1st Edition*. Wiley-Blackwell.
- Napitupulu, P. (2007). *Pelayanan Publik & Costomer Satisfaction*. Bandung: PT. Alumni.
- Ratminto, & Winarsih, A. S. (2005). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ridwan, J., & Sudrajat, A. S. (2009). *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*. Bandung: Nuansa.
- Sinambela, L. P. (2011). *Reformasi Pelayanan Publik : Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Bumi Aksara.
- Subarsono. (2006). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.
- Sukmadinata. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Graha Aksara.
- Tjiptono, & Chandra. (2012). *Service, Quality, & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wasistiono, S. (2001). *Manajemen Pemerintahan Daerah*. Bandung: Alqa Print.

Dokumen

- Catatan Akhir Tahun Ombudsman Tahun 2019
- Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan Kota Tangerang Selatan Tahun 2020
- Laporan Tahunan Ombudsman RI Tahun 2020

Jurnal

- Krismanto, H., & Irianto, S. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*.
- Mursyidah, L., & Nurfajriyah, I. (2017). Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo. *JURNAL KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PUBLIK*, 5(1), 109-124.
- Obisadik, A. R., Hayu, I., & Yuniningsih, T. (2015). Analisis Kualitas Pelayanan

Kesehatan Pada RSUD Ketileng Kota Semarang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 4(4).

- Rinaldi, R. (2012). Analisis Kualitas Pelayanan Publik (Studi pada Biro Umum Sekretariat Daerah Provinsi Sumatera Utara). *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 22-34.
- Sakdiyah, M. (2020). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Rawat Inap di RSUD Aceh Singkil*. Retrieved Juni 17, 2021, from repository.ar-raniry.ac.id
- Sinsu, C., Mandey, J., & Plangiten, N. (2016). PEMENUHAN DIMENSI-DIMENSI PELAYANAN PUBLIK DI DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KABUPATEN MINAHASA UTARA. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(44).

Internet

- WHO. (2006). *Quality of care : a process for making strategic choices in health systems*. Retrieved October 30, 2021, from apps.who.int:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43470/9241563249_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Peraturan

- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- KEPMENPAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik