



# **Pengaruh Diversifikasi Layanan Rumah Sakit dan Koordinasi antar Unit dan Antar Profesi Terhadap Kinerja Layanan Kesehatan dalam Peningkatan Kepuasan Pasien dan Optimalisasi Sarana Layanan Kesehatan di Kabupaten Garut**

**Ummu Salamah<sup>1</sup>**  
**Jajang<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Pasundan*

<sup>2</sup> *Kepala Puskesmas Cintamanik Garut*

## **Abstrak**

*Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh diversifikasi layanan Rumah Sakit dan koordinasi antar unit dan antar profesi terhadap kinerja layanan kesehatan dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien dan optimalisasi sarana layanan kesehatan di Kabupaten Garut.*

*Hasil penelitian dengan melakukan survey pada 90 orang dengan menggunakan teknik cluster random sampling meliputi dokter, bidan, perawat, tenaga administrasi, menunjukkan bahwa diversifikasi layanan rumah sakit dan koordinasi antara unit dan antar profesi tidak berpengaruh terhadap kinerja layanan kesehatan dalam upaya peningkatan kepuasan pasien dan optimalisasi sarana layanan kesehatan. Sedangkan pengujian secara parsial menunjukkan bahwa diversifikasi layanan rumah sakit dan koordinasi antar unit dan antar profesi berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan berpengaruh terhadap optimalisasi sarana layanan kesehatan. Kinerja layanan kesehatan berpengaruh terhadap optimalisasi sarana layanan kesehatan.*

*Kata kunci : Pelaksanaan Kebijakan; Sistem Pelayanan Terpadu; Kinerja Pelayanan Publik; Pendapatan Asli Daerah.*

## **1 Pendahuluan**

Pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan jawaban terhadap tuntutan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk, kemajuan IPTEK dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang arti hidup sehat.

Selama ini, upaya kesehatan masih kurang mengutamakan pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta pencegahan penyakit, serta kurang didukung oleh sumber daya pembiayaan yang memadai. Di sadari bahwa keterbatasan dana pemerintah merupakan salah satu hambatan bagi kelangsungan program pemerintah dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Rumah sakit mengemban tugas yang berat. Di satu sisi dituntut memberi pelayanan yang berkualitas dan dapat memenuhi kepuasan pasiennya. Di sisi lain, perubahan kecenderungan dan institusi yang sepenuhnya sosial menjadi sosio-ekonomis juga sudah merupakan kenyataan.

Dapat dikatakan bahwa perkembangan rumah sakit saat ini mengalami transformasi besar. Pada saat sekarang rumah sakit sedang berada dalam suasana global dan kompetitif, termasuk bersaing dengan pelayanan kesehatan alternatif.

Rumah sakit umum dr. Slamet sebagai salah satu fungsi pelayanan kesehatan di Kabupaten Garut adalah unit organik pemerintah daerah yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh warga masyarakat Kabupaten Garut pada khususnya dan masyarakat di luar Kabupaten Garut pada umumnya. Oleh karena itu, RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut turut mengakomodir kebutuhan masyarakat dan lingkungan yang berkembang dengan pesat.

Berdasarkan pengamatan peneliti kondisi riil saat ini di RSUD dr. Slamet adalah banyaknya pasien yang menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat. Pasien yang sering memperoleh keterlambatan penanganan dikarenakan rasio tenaga medis dengan jumlah pasien kurang proporsional. Keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan yang ada, sehingga mengakibatkan pasien dirujuk ke rumah sakit lain.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis diversifikasi layanan rumah sakit dan koordinasi antar unit dan antar profesi serta dampaknya terhadap kinerja layanan kesehatan dalam upaya peningkatan kepuasan pasien dan optimalisasi sarana layanan kesehatan.

## 2 Kajian Teori

Kesehatan merupakan hak setiap individu sebagaimana Undang-Undang no 23 tahun 1992 tentang kesehatan menggariskan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang yang hidup produktif secara sosial ekonomi. Oleh karena itu, dalam penanganannya tidak akan terlepas dari peran dan tanggung jawab pemerintah.

Administrasi negara sebagai suatu ilmu mengalami perkembangan sesuai dengan peradaban, terutama perkembangan pada sisi pelaksanaan pemerintahan. Pendekatan administrasi negara sangat berhubungan dengan peranan aparatur pemerintah dalam upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui aktivitas penyediaan berbagai barang publik dan aktivitas dalam pelayanan umum. Para ahli administrasi negara telah meletakkan fungsi perumusan kebijakan negara sebagai bagian yang sama pentingnya dengan fungsi pelaksanaan kebijakan negara.

Suatu kebijakan yang dibuat tentu harus diimplementasikan. Implementasi kebijakan publik merupakan suatu mata rantai dari kebijakan negara yang telah dirumuskan dan memiliki fungsi yang sangat penting (Wahab dalam Iskandar, 2006).

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang padat karya, padat modal, padat teknologi serta mempunyai peranan melaksanakan kesehatan paripurna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan penelitian. Adtiana (2009) menyatakan bahwa dalam menyelenggarakan tugasnya rumah sakit mempunyai fungsi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan pelayanan rehabilitasi dan pencegahan serta peningkatan kesehatan.

Sehubungan dengan pelayanan di rumah sakit, sistem yang bagian-bagiannya adalah unit yang ada harus berfungsi dengan baik. Fungsi ini memungkinkan adanya kesatuan, keterpaduan antar unit, antar pejabat serta keharmonisan antar organisasi.

Agar Rumah sakit dapat mencapai tujuannya, maka fungsi koordinasi memegang peranan penting dalam prosesnya, sehingga mampu menciptakan kualitas pelayanan yang optimal bagi para pasien. Kepuasan pasien dalam hal ini dapat terpenuhi apabila penyelenggaraan pelayanan memperhatikan beberapa asas, yakni pelayanan medik, petugas pelayanan dan biaya pelayanan (Tjiptono, 2006).

Willian dalam Aditama (2008) menyampaikan bahwa hal yang perlu dinilai pada karyawan rumah sakit meliputi pengetahuan tentang pekerjaan, produktivitas, kemampuan menyelesaikan tugas, perilaku dalam pekerjaan, kemampuan mengambil keputusan dan hubungan kerjasama dengan orang lain.

Dengan demikian, koordinasi antar unit dan antar profesi bentuk interaksi dan hubungan kerjasama antara satu unit dengan unit yang ada pada organisasi menjadi penting. Kinerja layanan kesehatan sebagai ukuran hasil kerja pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan kepuasan merupakan salah satu tujuan dari pemberian pelayanan kesehatan.

Optimalisasi sarana kesehatan akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

### **3 Metode Penelitian**

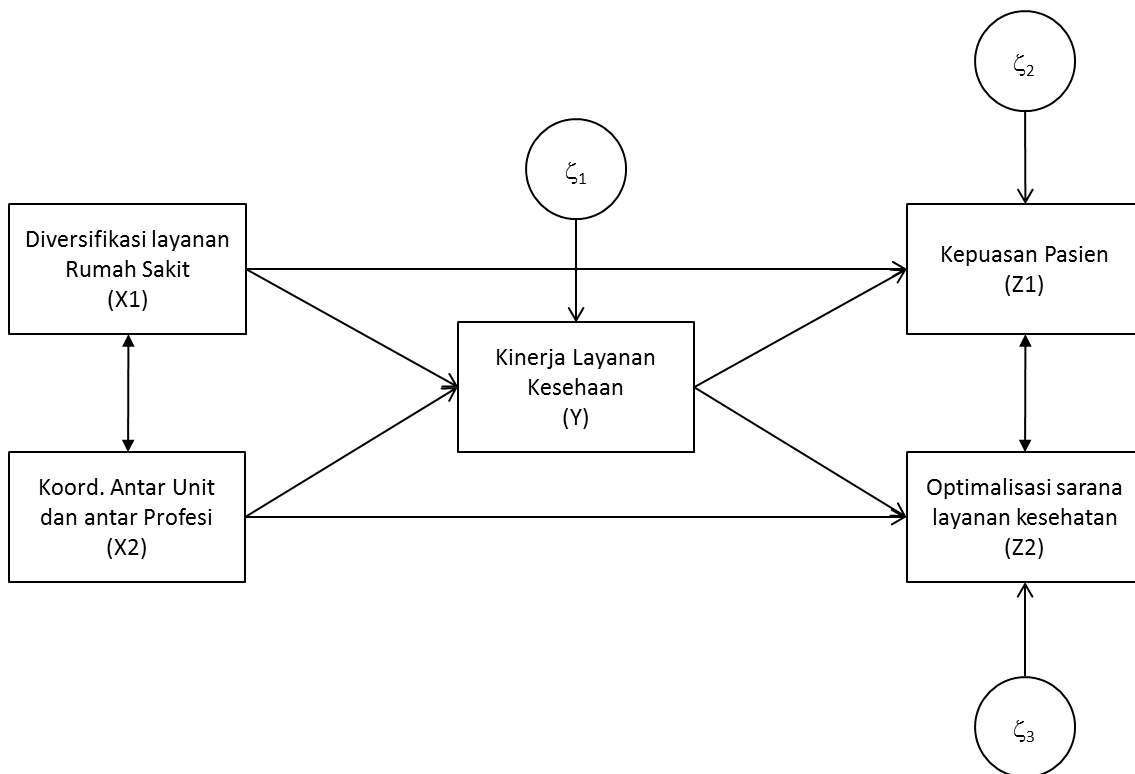
#### **3.1 Metode dan desain Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey agar diketahui gambaran tentang paramater yang diamati dalam keadaan sekarang. Teknik analisis data dilakukan menggunakan statistik multivariat dengan alat analisis jalur.

Variabel yang dikaji dalam penelitian ini terdiri atas variabel bebas yaitu diversifikasi layanan rumah sakit ( $X_1$ ) dengan dimensi preventif, kuratif, dan rehabilitatif promotif. Variabel koordinasi antar unit dan antar profesi ( $X_2$ ) dengan dimensi perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan. Sedangkan variabel intervening yaitu kinerja layanan kesehatan ( $Y$ ) dengan dimensi proses serta hasil layanan. Adapun variabel terikat mencakup peningkatan kepuasan pasien ( $Z_1$ ) dengan dimensi pelayanan medik, petugas pelayanan dan biaya pelayanan serta variabel optimalisasi layanan kesehatan ( $Z_2$ ) dengan dimensi pengadaan dan pemeliharaan sarana.

Populasi penelitian adalah petugas rumah sakit umum dr. Slamet yang terdiri dari 769 orang yang terdiri dari 44 dokter, 38 bidan, 419 perawat, 244 tenaga administrasi serta 24 tenaga lainnya. Teknik sampling yang digunakan adalah cluster random sampling, dimana sampel diambil dari setiap kelompok tersebut. Ukuran sampel dengan menggunakan rumus slovin diperoleh sebanyak 90 responden.

Model penelitian disusun pada gambar 1 berikut ini.



Gambar 1 Model Penelitian

#### 4 Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel diversifikasi layanan rumah sakit telah dilaksanakan dengan baik dimana ditunjukkan oleh persentase jawaban responden yang positif. Hal ini memberikan gambaran bahwa secara umum rumah sakit sebagai tempat pelayanan pasien juga dibarengi oleh usaha promotif sehingga timbul kesadaran masyarakat untuk senantiasa menjaga kesehatan (preventif) dan rehabilitatif bagi pasien yang memerlukan pemulihan secara teratur.

Koordinasi antar unit dan antar profesi secara umum dikategorikan cukup baik. Hal ini ditunjukkan oleh respon jawaban responden. Ini menunjukkan bahwa gambaran koordinasi antar unit dan antar profesi di rumah sakit berjalan cukup baik. Kondisi ini secara rasional akan mampu meningkatkan kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Di sisi lain, kinerja layanan kesehatan juga memberikan gambaran cukup baik dinilai oleh responden. Jawaban responden ini memberikan gambaran bahwa tujuan dari akhir pelayanan publik harus dirasakan manfaatnya oleh pasien.

Kepuasan pasien dapat dikatakan baik mengingat persentase jawaban responden menunjukkan nilai positif. Hal ini menggambarkan bahwa hubungan antara pelayanan yang dibutuhkan dengan ketersediaan dana yang dimiliki masyarakat dapat dikatakan seimbang. Sedangkan variabel optimalisasi sarana layanan kesehatan menunjukkan cukup baik berdasarkan pada jawaban responden. Meski demikian, masih banyak sarana dan prasarana yang perlu diperbaiki kondisinya, mengingat pemberian pelayanan kepada pasien harus dioptimalkan agar tercapai kepuasan pasien. Sejalan dengan kondisi tersebut Thoha (2001) menjelaskan bahwa pelayanan

masyarakat merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang tertentu untuk memberikan bantuan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Secara keseluruhan hasil analisis jalur diperoleh nilai koefisien jalur sebesar 0,1340. Nilai ini menunjukkan bahwa variabel-variabel yang diamati tidak memberikan pengaruh yang nyata. Secara empiris dapat dikatakan bahwa diversifikasi layanan rumah sakit merupakan keanekaragaman pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit. Jenis pelayanan yang dilakukan akan berhasil jika didukung oleh kinerja layanan yang sempurna.

Secara simultan, variabel diversifikasi layanan rumah sakit dan koordinasi antar unit dan antar profesi tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel kinerja layanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara empiris kinerja layanan kesehatan tidak tergantung pada diversifikasi rumah sakit dan koordinasi antar unit dan profesi.

Pengujian secara parsial menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Dimana, diversifikasi layanan rumah sakit tidak memberikan pengaruh terhadap kinerja layanan kesehatan dan variabel koordinasi antar unit dan profesi juga tidak memberikan pengaruh terhadap kinerja layanan kesehatan.

Hasil penelitian ini lebih menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh diversifikasi layanan rumah sakit dan koordinasi antar unit dan antar profesi. Hal ini secara empiris menunjukkan bahwa pelayanan yang berkualitas mampu meningkatkan kepuasan pasien. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien sangat tergantung pada diversifikasi layanan dan koordinasi antar unit dan profesi.

Diversifikasi layanan kesehatan dan koordinasi juga memberikan pengaruh signifikan terhadap optimalisasi sarana layana kesehatan. Diversifikasi layana rumah sakit yang variatif perlu didukung oleh adanya koordinasi antar unit yang baik sehingga apapun masalah yang ada dapat diselesaikan dengan baik. Karena layanan yang bervariasi tersebut, maka dampaknya akan muncul pada kebutuhan sarana dan prasarana yang dibutuhkan.

## **5 Kesimpulan**

Hasil pengujian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini sebagian besar ditolak kecuali diversifikasi rumah sakit dan koordinasi antar unit dan profesi yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan optimalisasi sarana layanan kesehatan. Beberapa temuan permasalahan penting lainnya berkaitan dengan diversifikasi rumah sakit adalah kuratif, yakni belum adanya upaya maksimal mencari orang yang tertular dan pembatasan kecacaran. Temuan ini tentu akan menghambat tercapainya derajat kesehatan yang maksimal.

Sementara itu pada variabel koordinasi antar unit dan antar profesi dan rendahnya perencanaan pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit, sehingga berdampak pada pelayanan yang diberikan juga berdampak pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Selanjutnya, temuan permasalahan pada variabel kepuasan pasien dalah kurangnya kemampuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelaynan kepada pasien. Implikasi dari hasil penelitian tersebut berdampak pada munculnya berbagai permasalahan terhadap kinerja layanan kesehatan sehingga menghambat pencapaian derajat kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat.

## Daftar Pustaka

- Aditama, Yoga C. 2006. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Akadun. 2005. Pemberdayaan birokrasi pemerintah, upaya peningkatan kinerja pelayanan pemerintah yang efektif. CV. Maulana, Bandung.
- Arief, Muhtosim. 2005. Pemasaran jasa dan kualitas pelayanan. Bayumedia Publishing, Malang.
- Azwar, Azrul. 2004. Pengantar administrasi kesehatan. Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Budi, Setia. 2003. Aparatur pemerintah yang profesional: dapatkah diciptakaan? Artikel Administrasi Negara.
- Budiono dan Wayan K. 2000. Teori dan aplikasi statistika dan probabilitas, Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Darwin, Muhadjir. 2002. Analisis Kebijakan publik, Hanindita Graha Widia, Yogyakarta.
- Effendi, Nasrul. 2003. Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Gibson, James. 1987. Organisasi dan Manajemen, alih bahasa Djoerban Wahid, Erlangga, Jakarta.
- Hall, R. 2003. Professionalization and Bureaucratization. American Sociological Review.
- Hasibuan. 2006. Manajemen Dasar, pengertian dan masalah, Bumi Aksara, Jakarta.
- Iskandar, Jusman, 2006/a, Kapita Selekta Administrasi Negara. Puspaga, Bandung.
- Iskandar, Jusman, 2006/b, Pembangunan Sosial dan Model Indikator Pembangunan Sosial, LPPM Program Pascasarjana Universitas Garut.
- Iskandar, Jusman. 2004. Manajemen Publik. Program Pascasarjana Universitas Garut.
- Islamy, Irfan. 2001. Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara. Bumi Aksara, Jakarta
- Mahmudi. 2005. Manajemen Kinerja Sektor Publik. Akademi Manajemen Perusahaan YKPN, Yogyakarta.
- Muluk, Khairul, M.R. 2001. Budaya Organisasi Pelayanan Publik. Kasus pada Rumah sakit X di Malang, Jurnal Vol. 1 No. 2. Maret-Agustus, Universitas Brawijaya.
- Muhtosin, Arif. 2006. Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan, bagaimana mengelola pelayanan agar memuaskan, Bayu Media Publishing, Malang.
- Ndraha, Talizidu. 2002. Metodologi Ilmu Pemerintahan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Ratmanito dan Afik Septi W. 2005. Manajemen Pelayanan. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Robbins, Stephen P. 2002. Teori Organisasi Struktur desain aplikasi, alih bahasa Jusup Udaya. Arcan, Jakarta.
- Salamah, Ummu dan M. Ali Ramdhani. 2006 Teori dan Isu Pembangunan, Program Pascasarjana Universitas Garut.
- Supranto, Johan. 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Rineka Cipta Jakarta.
- Thoha, Miftah. 2005. Dimensi-dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara, CV. Rajawali, Jakarta.
- Wahab, A. Solihin. 1997. Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Impelementasi Kebijakan Negara. Bumi Aksara, Jakarta.