

**PELAYANAN ASKES PADA RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KAREL SADSUITUBUN LANGGUR KABUPATEN  
MALUKU TENGGARA**



**BOSOWA**  
Oleh

**Hasni Sether**

**4510021059**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada  
fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik program Studi Ilmu Administrasi  
Negara pada Universitas "45" Makassar**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK JURUSAN  
UNIVERSITAS "45" MAKASSAR**

**2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PELAYANAN ASKES PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KAREL SADSUITUBUN LANGGUR KABUPATEN MALUKU  
TENGGARA**

**HASNI SETHER  
45 10 021 059**

Skripsi Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh :

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Dra. Hj. Juharni, M.Si.

Drs.A.M.Rusdi Maidin,SH.,M.Si.

**Diketahui Oleh;**

Dekan FISIP. Universitas "45"

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi

Dra. Hj. Juharni, M.Si.

Drs.H.Misbahuddin Achmad, MS

## HALAMAN PENERIMAAN

Pada Hari Jum'at Tanggal Tiga Belas Bulan Dua Belas Tahun Dua Ribu Tiga Belas Skripsi dengan Judul **"Pelayanan Askes Pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara"**

N a m a : **Hasni Sether**  
Nomor Stambuk : **45 10 021 059**  
Jurusan : Ilmu Administrasi  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Telah diterima sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Sarjana Strata Satu (S-1) pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas "45".

**Pengawas Umum;**



**Drs. Hj. Juharni, M.Si.**  
Dekan FISIP. Universitas "45"

**Panitia Ujian;**

**Drs. Syamsuddin Maldun, M.Pd.**

Ketua

**Drs. H.Misbahuddin Achmad,MS**

Sekretaris

**Tim Penguji;**

1. Dra. Hj.Juharni,M.Si
2. Drs. Syamsul Bahri, M.Si
3. Drs. A.M.Rusdi Maidin,SH.,M.Si
4. A. Burchanuddin, S.Sos.,M.Si

(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)

## **KATA PENGANTAR**

**Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.**

**Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya sehingga skripsi ini dapat di selesaikan sebagaimana adanya.**

**Ucapkan terima kasih penulis sampaikan kepada ibunda dan ayahanda tercinta yang telah banyak memberikan dorongan baik material maupun moril mulai sejak di bangku perkuliahan sampai selesainya studi.**

**Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis sehingga terselesaikannya penulisan skripsi ini, yaitu kepada:**

- 1. Ibu Dra. Hj. Juhami, M. Si. Dan Bapak Drs. A. M. Rusdi Maidin, SH, M.Si. masing-masing selaku Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah banyak membantu mengarahkan penulis dalam rangka menyelesaikan karya ilmiah ini.**
- 2. Ibu Dra. Hj. Juharni, M. Si sebagai Dekan Fisipol Unuversitas 45 Makassar dan Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Bapak Drs. H. Misbahuddin Ahmad, MS.**
- 3. Bapak Dosen dan Ibu Dosen serta para staf administrasi yang selama ini telah memberikan bantuan dan arahan bagi proses perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini.**

4. Semua sahabat,saudara dan semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuannya dalam penyusunan karya tulis ini.
5. Tak Lupa pula penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Kanda Jamaludin Raharusun dan adik Sriyanti Sether yang telah banyak membantu dalam menyusun skripsi sampai selesai.
6. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Ayahanda “ Bahar Sether “ dan Kakandaku “ Troy Jaftoran “ yang telah rela berkorban yang dengan tabah mendampingi penulis baik dalam suka maupun duka sampai akhirnya karya tulis ini dapat di persembahkan

Akhirnya penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini, agar dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua semua pembaca pada umumnya. Semoga Allah SWT dapat melimpahkan Rahmat-NYA kepada kita semua. Amin.

Billahi Taufiq Wal-hidayah.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, November 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	
DAFTAR TABEL .....	
DAFTAR ISI .....	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Batasan dan Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	6
D. Kerangka Konseptual .....	7
E. Metodologi Penelitian .....	8
F. Sistematika Penulisan .....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pengertian Kesehatan .....	12
B. Asuransi Kesehatan .....	13
C. Pengertian Pelayanan .....	14
D. Pengertian Pelayanan Kesehatan .....	17
<b>BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN</b>	
A. Sejarah Singkat Berdirinya RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara .....	25
B. Struktur Organisasi .....	29
C. Gambaran Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	34

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Sumber Daya Manusia Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien .....	43
B. Koordinasi Pelayanan Terhadap Pasien .....	54
C. Sarana Pelayanan Kesehatan .....	59
D. Pelaksanaan Pengawasan Di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara .....	66

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	83
B. Saran-saran .....	85

**DAFTAR PUSTAKA**





## DAFTAR TABEL

No	halaman
1. Tanggapan responden tentang kemampuan tenaga kesehatan dalam pelayanan medis di rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara .....	49
2. Tanggapan responden tentang ketetapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur .....	50
3. Tanggapan responden tentang sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur .....	52
4. Tanggapan respoden tentang pelayanan kesehatan pada rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur .....	53
5. Tanggapan responden pasien terhadap prilaku dokter,pegawai dan perawat dalam memberikan pelayanan di rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur .....	55
6. Tanggapan responden pegawai,dokter dan perawat tentang prilaku terhadap pasien di RSUD karel sadsuitubun langgur .....	56
7. Tanggapan responden pasien tentang perbedaan prilaku dokter wanita dan dokter laki-laki dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUD karel sadsuitubun langgur .....	59



8. Tanggapan responden tentang kualitas dan kuantitas selama pelayanan di loket askes pada rumah umum daerah karel sadsuitubun ..	61
9. Tanggapan responden tentang jumlah ketersediaan peralatan yang di loket askes pada rumah sakit umum daerah sadsuitubun langgur .....	63
10. Tanggapan responden mengenai ketersediaan perlengkapan bantu/fasilitas yang ada di loket di askes pada rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur .....	64
11. Jumlah ketersediaan peralatan kerja di loket askes pada rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara...	65
12. Tanggapan responden tentang pelaksanaan pengawasan di rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara...	68
13. Tanggapan responden tentang hasil pelaksanaan pengawasan di rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara .....	69
14. Tanggapan responden tentang kebijaksanaan pimpinan rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara....	73
15. Tabel responden tentang prosedur kerja yang berlaku di lingkungan kerja rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara .....	75

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan modal paling penting dalam diri umat manusia. Dengan fisik yang sehat, maka kita akan dapat beraktivitas secara normal atau segala urusan kita akan selesai. Tetapi kalau yang di terjadi adalah gangguan kesehatan, maka tidak akan ada yang dapat kita lakukan.

Undang-Undang No. 9 tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan dijelaskan bahwa tiap warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha kesehatan pemerintah. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan umum yang di selenggarakan untuk mencapai gagasan sedunia yaitu " Kesehatan bagi semua di tahun 2000 " yang pada dasarnya dapat dicapai semua bangsa-bangsa di seluruh dunia secara bersama.

Hal tersebut menunjukkan bahwa perhatian pada bidang ini sangat besar di antara masyarakat dunia. Berbagai upaya dilakukan untuk menjaga agar setiap kelompok masyarakat dalam berbangsa memiliki hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan. Kemampuan suatu negara mesti ditunjang dengan kemapanan dalam bidang kesehatan sehingga dapat melakukan aktivitas pembangunan dalam suatu negara.

Tujuan pembangunan kesehatan yang tertuang di dalam sistem kesehatan nasional ialah terciptanya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah perwujudan kesejahteraan umum. Orientasi upaya kesehatan yang semula berupa penyembuhan penderita, secara berangsur-angsur berkembang ke arah kesatuan upaya kesehatan seluruh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat yang mencakup upaya kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitas) yang bersifat menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Upaya pencegahan dan penyembuhan dilakukan melalui pendekatan pelayanan kesehatan rakyat.

Salah satu upaya pembangunan kesehatan ialah peningkatan pelayanan kesehatan. Program pelayanan kesehatan ini dapat dilihat dengan pembangunan berbagai macam sarana kesehatan di seluruh pelosok tanah air antara lain dengan berbagai macam type rumah sakit seperti rumah sakit umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara dengan type c.

Di samping berbagai macam rumah sakit yang di sediakan pemerintah, tidak lupa juga berbagai sarana kemudahan yang diberikan kepada masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang murah, seperti penyediaan obat generik yang relatif

murah dan Asuransi Kesehatan ( Askes ). Dengan Askes, masyarakat akan dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang diberikan, namun pelayanan Askes berbeda dengan pasien biasa. Ada berbagai persyaratan administrasi yang harus dipenuhi untuk dapat diberikan pelayanan.

Pelayanan Askes dengan syarat tertentu yang diberikan pada suatu rumah sakit dimaksudkan agar kemudahan dengan pemberian Askes dapat berlangsung secara baik. Dihindari sedini mungkin kesulitan bagi penerima Askes dan juga menjaga agar Askes dapat sesuai dengan tujuan diadakannya Askes yaitu memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkannya teruma kepada mereka yang kurang mampu.

Rumah sakit umum adalah merupakan unit organik di lingkungan departemen kesehatan yang berada di bawah dan tanggung jawab langsung kepada Direktorat Jenderal pelayanan kesehatan yang sekarang dirubah namanya pelayan medik. Rumah sakit di Indonesia dewasa ini telah melaksanakan beberapa pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tetapi berhasil atau gagalnya pemerintah di bidang pelayanan medis akan menentukan pula berhasilnya kita mewujudkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Oleh karena itu bagaimanapun besarnya usaha kita untuk meningkatkan pelayanan kesehatan hasilnya tidak akan cukup dengan makin meluapnya pertumbuhan penduduk sehingga kesejahteraan di bidang kesehatan hanya merupakan impian belaka. Sebagai mana kita ketahui pula bahwa program pelayanan kesehatan sudah menjadi bagian yang tak terpisahkan dengan program repelita yang tujuannya untuk mencapai kesejahteraan masyarakat pada umumnya dengan melalui usaha pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita serta pemulihan keadaan cacat, badan, dan jiwa.

Sebelum menentukan prosedur atau program pelaksanaan pelayanan yang akan diterapkan pada pelayanan kesehatan, terlebih dahulu dilakukan pengkajian dan pengevaluasian pelaksanaan pelayanan kesehatan yang memadai di berbagai tempat atau menjadikan pelayanan yang telah dilakukan di rumah sakit itu di masa lalu sebagai bahan acuan dalam penentuan pelaksanaan ke depan. Penentuan ini dilakukan dengan model perencanaan yang terpadu atau melibatkan semua bagian dalam rumah sakit tersebut, sehingga dari pemikiran perencanaan itu dapat melahirkan program atau rencana yang menjadi jalur akan dilewati dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Pencapaian pelayanan kesehatan yang optimal tentu sangat di dukung oleh manajemen sebagai implementasi dari suatu perencanaan.

Pelayanan kesehatan yang ada di dalam rumah sakit tersebut harus dilakukan atau diterapkan mekanisme pelayanan yang modern serta pengolahan yang sebagaimana mestinya. Hal ini tentu akan memberikan pelayanan yang cukup memuaskan. Dalam hal ini berkaitan dengan SK Gubernur Maluku No. 77 Tahun 1987 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja rumah sakit umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara . Tetapi walaupun dengan mekanisme pelayanan kesehatan yang modern tetapi pengelolaan yang tidak secara rasional serta dititikberatkan pada segi teknis administrasi dan bukan segi manajemennya serta tidak profesional tentu ini akan menimbulkan permasalahan dalam pelayanan kesehatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah adalah:

1. Bagaimana Sumber Daya Manusia pelayanan Askes di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara?
2. Bagaimana Koordinasi pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara?
3. Bagaimana Sarana pelayanannya?

4. Bagaimana pengawasan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara?

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan penelitian

- a. Untuk mengetahui Sumber Daya Manusia pelayanan Askes pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.
- b. Untuk mengetahui Koordinasi pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.
- c. Untuk mengetahui sarana pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.
- d. Untuk mengetahui pengawasan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.

#### 2. Kegunaan penelitian

- a. Sebagai sumbangan pemikiran kepada petugas kesehatan dan khusus lagi kepada direktur Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai bahan informasi untuk di jadikan kajian ilmiah atau penelitian lebih





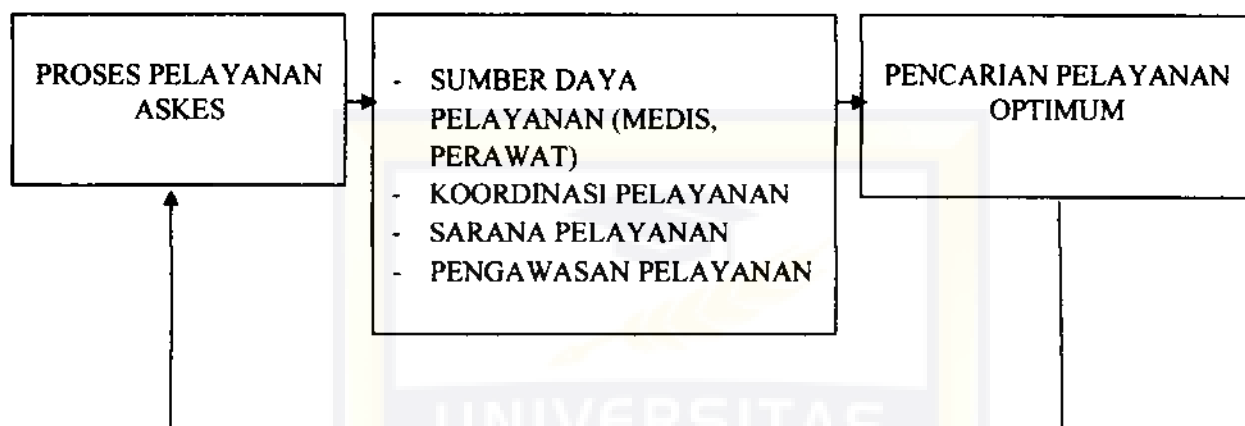
- c. Bagi peneliti, penelitian ini merupakan latihan kemampuan penguasaan pengetahuan teoritis untuk diaplikasikan dalam pemecahan masalah-masalah kesehatan masyarakat.

#### **D. Kerangka Konseptual**

Pada dasarnya pelayanan kesehatan lahir dari kebijakan yang ditetapkan pihak pelaksana. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara, lahir dari kebijakan yang dijabarkan dalam pembagian tugas para petugas rumah sakit. Kemudian disusun suatu perencanaan sebagai dasar pelaksanaan melalui prosedur yang telah ditetapkan. Pelayanan yang diberikan kepada pasien dirasakan oleh pasien sendiri yang kemudian muncul penilaian hasil pelayanan tersebut, sehingga di sinilah akan terlihat seberapa baik administrasi Askes yang diterapkan dan faktor-faktor apa yang mempengaruhi pelaksanaannya.

Untuk lebih jelas, dapat dilihat pada Gambar 1 Kerangka Pikir sebagai berikut:

**Gambar 1. Kerangka konseptual**



## E. Metodologi Penelitian

### 1. lokasi penelitian

- a. Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara yang berlokasi di Kota Tual dengan type c sebagai pusat pelayanan kesehatan yang terbesar di Maluku Tenggara
- b. Sebagai besar pasien yang dirujuk baik dari puskesmas maupun dari rumah sakit kabupaten yang ada di Wilayah Maluku Tenggara menuju ke Rumah Sakit Umum Daerah tersebut.

## **2. Populasi dan sampel**

### **a. Populasi**

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Askes sebanyak 248. Jumlah ini diperoleh dari rata-rata perbulan.

### **b. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam suatu penelitian tidak selalu perlu untuk meneliti semua individu di dalam populasi, karena disamping memakan biaya yang sangat besar juga membutuhkan waktu yang lama. Penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampling purposive. Sampling purposive adalah teknik penentuan sampel dengan sampel pertimbangan tertentu, yaitu pelayanan askes, maka sampel sumber datanya adalah petugas pemberi jasa pelayanan askes dan individu yang menerima pelayanan askes.

Untuk memperoleh sampel yang signifikan dan refresentatif maka besarnya sampel yang di ambil sebanyak 248 orang yaitu dari 15% dari jumlah populasi. Perinciannya sebagai berikut:

1. Pegawai/karyawan RSUD	19 orang
2. Pasien rawat inap	11 orang
3. Pasien rawat jalan	7 orang
Total	37 orang

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yakni:

### **a. Observasi**

Observasi dilakukan dengan mengamati pelayanan AsKes yang diberikan kepada pasien.

### **b. Wawancara**

Wawancara ini dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan secara langsung kepada responden

### **c. Kuisisioner**

Peneliti mengadakan pengedaran angket dalam bentuk pertanyaan.

### **d. Dokumentasi**

Studi dokumentasi ini dilakukan dengan mendapatkan data sekunder mengenai gambaran umum lokasi peneliti, yang terdiri dari sejarah, struktur organisasi dan uraian penjelasan

## **G. Analisis Data**

Data yang dikumpulkan dari responden mula-mula diklasifikasikan kemudian diedit dan diberikan kode, selanjutnya disusun dalam tabel-tabel distribusi frekuensi atau presentase agar mudah dianalisis secara kuantitatif.

## **H. Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah dalam pembahasan skripsi ini maka secara garis besar akan dibahas secara sistematis dengan sistematika pembahasan sebagai berikut :

**Bab Pertama:** Pendahuluan yang menggambarkan latar belakang masalah, rumusan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka konseptual, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

**Bab Kedua:** Tinjauan pustaka yang berisi: Pengertian kesehatan, asuransi kesehatan, pengertian pelayanan, pengertian pelayanan kesehatan.

**Bab Ketiga:** Gambaran umum lokasi penelitian yang berisi : sejarah singkat berdirinya RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara, struktur organisasi, gambaran tugas dan fungsi rumah sakit

**Bab keempat:** Hasil penelitian dan pembahasan sumber daya pelayanan askes

**Bab Kelima:** penutup, kesimpulan dan saran

**DAFTAR PUSTAKA**

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Kesehatan**

Kesehatan berkaitan dengan kesempurnaan dan kenormalan suatu kondisi atau tubuh pada makhluk hidup atau situasi yang steril oleh suatu lingkungan tertentu. Setiap orang sangat mendambakan suatu kesehatan dalam dirinya dan lingkungannya karena dengan fisik yang sehat, maka akan memungkinkan jiwa yang sehat dan nyaman dalam melakukan berbagai aktivitas.

Menurut Undang-Undang No. 9 tentang pokok-pokok kesehatan, dalam Bab 1, pasal 2: yang dimaksud dengan kesehatan adalah meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Aspek kesehatan yang telah dikemukakan di atas, menunjukkan bahwa unsur kesehatan meliputi keseluruhan aspek baik terhadap diri makhluk maupun terhadap psikologinya dan lingkungan di mana dia berada atau melakukan aktivitasnya.

Menurut Perkin dalam Entjang (2000: 5) sehat adalah suatu keadaan seimbang yang dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh dengan berbagai faktor yang berusaha mempengaruhinya. Pengertian ini bermakna bahwa

kesehatan itu menyangkut kondisi tubuh yang berfungsi secara normal dan hal-hal yang dapat mempengaruhi tubuh tersebut seperti keadaan mental atau rohani yang turut menunjang yang mempunyai kaitan erat dengan aktivitas seseorang dalam lingkungannya. Jadi penekanannya juga tetap pada kesehatan fisik dan mental yang akan menjadi satu rangkaian yang pada dalam diri manusia yang saling mempengaruhi aktivitas seseorang atau suatu makhluk hidup.

Sedangkan menurut WHO 1947 bahwa sehat adalah suatu keadaan sejahtera sempurna dari fisik, mental dan sosial yang tidak hanya terbatas pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Batasan yang dikemukakan di atas menyangkut tingkat hidup seseorang, bahwa jika dalam diri manusia atau beum dapat dikatakan sebagai suatu yang sehat. Karena pada seseorang yang sejahtera, maka secara fisik dan akan merasa bahagia dan dapat melakukan aktivitas hidupnya secara baik.

## **B. Asuransi Kesehatan**

Asuransi kesehatan sangat bermanfaat bagi masyarakat terutama mereka yang dapat menikmati fasilitas asuransi. Walaupun memang biaya itu dari masyarakat sendiri yang dipotong melalui gajinya, namun pada prinsipnya pelayanan seperti ini sangat membantu masyarakat. Bagi mereka yang kekurangan pendanaan dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang



murah dan memadai. Tentu saja penyelenggaraan dan penyediaan fasilitas ini dilakukan dalam rangka memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat dan untuk membantu bagi mereka yang tergolong tidak memiliki dana yang cukup dalam rangka memelihara kesehatannya. Notoatmodjo (1997: 99) mengemukakan bahwa tujuan asuransi kesehatan adalah membayar biaya rumah sakit, biaya pengobatan dan mengganti kerugian tertanggung atas hilangnya pendapatannya karena cedera akibat kecelakaan atau penyakit.

Keluarga yang sanggup masuk asuransi perawatan pengobatan dan asuransi pendapatan, umumnya terbatas pa warga yang kaya saja. Dewasa ini dana-dana perawatan pengobatandan pendapatan umumnya di salurkan melalui asuransi sosial, asuransi tunjangan pegawai, dan asuransi kesehatan prorangan.

### **C. Pengertian Pelayanan**

Pelayanan merupakan usaha memberikan bantuan kepada pihak tertentu dalam memenuhi keinginan atau keperluannya. Biasanya pemberian pelayanan ini dihubungkan dengan kondisi orang yang diberikan pelayanan. Sebab pihak diberi pelayanan, maka dia bisa dalam kondisi tidak mampu melakukan perbuatan itu atau karena ingin kepuasan jasa. Misalnya dalam hotel tentu pelayanan yang diberikan berhubungan dengan keinginan untuk mendapatkan kepuasan jasa yang dibelinya yaitu pelayanan jasa hotel.

Tetapi jika pelayanan itu diberikan kepada orang sakit, maka berhubungan dengan ketidakmampuan seseorang untuk mengerjakan pekerjaan itu.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995: 571) pelayanan berarti perihal atau cara melayani. Jadi usaha untuk melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang). Kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.

Pelayanan kesehatan di negara kita sudah cukup berkembang dan masih perlu dikembangkan agar dapat lebih bermanfaat bagi seluruh masyarakat. Sebagai bagian yang penting dalam seluruh sistem pelayanan kesehatan, pelayanan medis khususnya menjadi bidang kerja para yang dibantu oleh para medis. Namun dalam penentuan proses pelayanan kesehatan tidaklah ditentukan oleh dokter sendiri tetapi juga melibatkan kelompok-kelompok ilmiah, industri farmasi, pemegang kebijakan, rumah sakit swasta, para investor dalam lembaga pelayanan kesehatan dan lain sebagainya.

Berbagai alternatif yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan dalam pelayanan kesehatan di atas akan ditentukan oleh pemerintah pusat dan daerah serta para golongan sosial yang mempunyai wewenang.

Berbagai alternatif yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan dalam pelayanan kesehatan di atas akan ditentukan oleh pemerintah pusat dan daerah serta yang dimaksud dalam penulisan skripsi ini. Untuk lebih

jelasnya penulis mengangkat pengertian pelayanan kesehatan dan pengertian pelayanan medis sebagai perbandingan yang semuanya dikemukakan oleh Benyamin Lumentha (1989: 15):

*Pelayanan medis adalah upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit, semua upaya dan kegiatan peningkatan dalam pemulihan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individu yang membutuhkannya.*

Dan beliau juga mengemukakan:

*Pelayanan kesehatan adalah kegiatan yang sama dilakukan pranata sosial dan pranata politik terhadap keseluruhan masyarakat sebagai tujuannya.*

Jadi pelayanan medis itu meruokan suatu kegiatan mikrososial yang berlaku antara orang per orang sedangkan pelayanan kesehatan ialah suatu kegiatan makrososial yang berlaku antara pranata atau lembaga dengan suatu populasi tertentu, masyarakat atau komunitas.

Pelayanan kesehatan dan pelayananmedis mempunyai tujuan yang sama yakni memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk megatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah dan penyimpangan terhadap keadaan medis yang normatif, pelayanan kesehatan mempunyai cakupan yang lebih luas yaitu keseluruhan masyarakat, pelayanan ini sangat ekstensif, mempunyai cakupan yang



sangat sempit, yaitu pribadi individu namun sangat mendalam. Namun sebagai tujuan utama dari kedua bentuk pelayanan di atas, baik yang ditujukan per seorangan maupun masyarakat yang dilaksanakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi adalah menyangkut kesehatan.

#### **D. Pengertian Pelayanan Kesehatan**

Menurut H. A. S. Munir (1998: 26) yang di maksud dengan pelayanan umum adalah:

*Kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok dengan landasan faktor material melalui sistem prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang-orang lain sesuai dengan haknya. (H. A. S. Munir 1998: 26)*

Pelayanan pada hakekatnya adalah serangkaian kegiatan karena itu merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Pelayanan yang menjadi fokus dalam penulisan ini adalah pelayanan disektor kesehatan, karena kesehatan sebagai salah satu faktor penting untuk meningkatkan derajat kesehatan hidup masyarakat.

Menurut UU Kesehatan No. 23 HM 1992 Bab I Pasal I yang dimaksud dengan kesehatan adalah: "Keadaan sejahtera dari badan,jiwa dan sosial

yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”

Definisi menurut Levey dan Loomba (1973) yang di maksud dengan pelayanan kesehatan adalah:

*Upaya yang di selenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mencegah,dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan,kelompok,atau masyarakat.*

Pelayanan kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi masyarakat,termasuk melayani untuk memberikan perangkat yang di butuhkan oleh pasien. Pelayanan yang baik dapat memberikan kemudahan bagi para pasien dan efektifitas kerja baik terhadap para pelaksana yang dalam hal ini adalah pihak pemberi pelayanan kesehatan.

Entjang (2000: 153) mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan terdiri dari:

**a. Penyusunan rencana kerja**

Penyusunan dalam suatu organisasi tertentu dimulai dari identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah,perencanaan pemecahan masalah antara lain.

1. Laporan kegiatan dari program-program kesehatan yang ada
2. Penentuan penyebaran penyiaki

3. Survei kesehatan yang khusus diadakan untuk memperoleh masukan perencanaan kesehatan.

4. Hasil kunjungan lapangan supervisi, dan sebagainya

Dari program yang ada, tentunya dapat ditentukan prioritas masalah dan dapat dijadikan rujukan awa, golongan penyakit atau permasalahan kesehatan yang mendesak untuk dilakukan perbaikan sehingga terciptalah suatu program kegiatan yang selanjutnya diimplementasikan tersebut akan diperoleh informasi yang akan menjadi evaluasi tentang aspek-aspek yang berhasil dilaksanakan dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

b. Penyusunan rencana pelaksanaan

Penyusunan rencana didasarkan atas program yang akan dilaksanakan yang di jawabkan dalam rencana tindakan. Tujuan dari rencana ini untuk mempersiapkan segala sesuatu termasuk fasilitas pendukung.

c. Koordinasi

Koordinasi sangat membantu penyelesaian tugas administrasi. Koordinasi akan baik jika ada komunikasi antara satu bagian dengan bagian yang lain dalam suatu organisasi. Begitu halnya bahwa koordinasi sebagai bagian dari proses yang terhenti, maka diadakan perbaikan seperlunya, sehingga pekerjaan yang dikerjakan berhasil guna

d. Pengawasan dalam setiap kegiatan akan sangat bermanfaat dalam menjaga baik terhadap harta kekayaan organisasi maupun kelancaran tugas yang dikerjakan. Penggunaan dokumen atau berkas yang ditandatangani oleh banyak bagian merupakan salah satu jalan dalam menjalankan suatu pengawasan. Penandatanganan suatu berkas, maka bagian itu akan memeriksa terlebih dahulu, sehingga apa yang ditandatanganinya tidak menjadi masalah dibelakang hari. Disamping itu sistem rolling biasa digunakan dalam suatu sistem pengawasan. Rolling tugas antara pegawai biasa juga menjadi alat kontrol bagi mereka yang bekerja. Sebab setiap bagian dalam organisasi akan merasa terawasi jika suatu ketika akan diadakan perputaran jabatan. Dengan demikian pengawasan yang dilakukan dapat terlaksana dengan baik dan dapat mencapai pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan masyarakat.

e. Penilaian

Penilaian biasanya dilakukan dari akhir suatu kegiatan. Didalam penilaian ini akan diteliti kegiatan berdasarkan laporan masing-masing bagian yang terlibat yang kemudian diadakan analisis untuk meninjau secara jauh dan memulai kekurangan demi kekurangan pelayanan yang diberikan.



Dengan demikian, dari hasil penilaian ini akan dapat dijadikan tujuan pelayanan administrasi di masa-masa yang akan datang.

Pengelolaan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari proses manajemen dalam melaksanakan tugas sehari-hari, tenaga medis, para dan tenaga administratif tentu memerlukan tata kerja yang dapat mengaturnya hingga tidak terjadi tumpang tindih dalam mengaturnya. Begitu pula dengan pasien yang datang di rumah sakit untuk mendapatkan bantuan pelayanan kesehatan, baik perawatan maupun pengobatan tidak mengalami kesulitan dengan adanya tata kerja yang telah ditetapkan. Maka tinggal dilayani sesuai dengan jenis penyakit yang diderita yang telah diidentifikasi.

Menurut pendapat dari Slamet Saputra (1981 : 31) menyatakan bahwa:  
*Manajemen adalah tata gerak perputaran suatu roda pekerjaan atau kegiatan yang telah direncanakan sedemikian rupa sehingga pekerjaan atau kegiatan itu berjalan teratur sesuai dengan rencana yang telah direncanakan.*

Jadi manajemen andaikan dalam ilmu gerak atau bidang teknik ibarat perputaran mesin. Ia berjalan dalam suatu sistem gerak yang berulang-ulang menurut suatu pola untuk selalu sama seperti yang telah direncanakan.

Jadi manajemen dalam pelayanan kesehatan memang sangat penting. Dengan adanya manajemen yang telah ditetapkan, tentu tenaga medis, para medis dan tenaga administratif rumah sakit akan berjalan sebagaimana mestinya karena mereka akan bekerja sesuai dengan job yang telah ditentukan. Demikian halnya dengan para pasien, dengan mengetahui mekanisme yang berlaku dalam rumah sakit, tentu mereka tidak mengalami kesulitan dalam proses pelayanan kesehatan.

Keberhasilan dalam proses pelayanan kesehatan dapat tercapai bila mana ditunjang dengan mekanisme kerja yang mantap yang ditetapkan dalam proses pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Kabupaten Maluku Tenggara. Oleh karena itu harus ada sistem yang dibangun berdasarkan sistem yang baku yang teruji. Fungsi manajemen merupakan bentuk operasional atau cara kerja suatu manajemen. Fungsi berhubungan dengan bagaimana manajemen itu dapat menjadi petunjuk bagi pelaksana suatu kegiatan. Satu sama yang lainnya satu kegiatan tidak akan dapat dipisahkan, karena hanya dapat disebut sebagai suatu fungsi bila masing-masing memang peranan dalam mencapai suatu tujuan untuk mencapai organisasi.

Menurut Hasbun (2001: 40 ) Fungsi manajemen terdiri dari:

- Peranan (paining) ada proses penentuan tujuan dan pedoman pelaksanaan, dengan memilih yang terbaik dari alternatif-alternatif

yang ada. Artinya perencanaan merupakan fungsi seorang manajemen yang berhubungan dengan memilih tujuan-tujuan, kebijaksanaan-kebijaksanaan, prosedur-prosedur, dan program-program dari alternatif-alternatif yang ada.

- Pengorganisasian, (Organizing) adalah suatu proses penentuan, pengelompokan dan pengaturan bermacam-macam aktivitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan, menempatkan orang-orang pada setiap aktivitas ini, menyediakan alat-alat yang diperlukan, menetapkan
- Wewenang secara relatif didelegasikan kepada setiap individu yang akan melakukan aktivitas-aktivitas tersebut.
- Pengarahan (actuating) adalah mengarahkan semua bawahan, agar mau bekerja sama dan bekerja efektif untuk mencapai tujuan
- Pengendalian (Controlling) proses pengaturan berbagai dalam suatu perusahaan, agar sesuai dengan ketetapan-ketetapan dalam rencana.

Sedangkan fungsi-fungsi manajemen menurut Terry (2001: 9) adalah:

1. Planning adalah menentukan tujuan-tujuan yang hendak dicapai selama satu akan datang dan apa yang harus diperbuat agar dapat mencapai tujuan-tujuan itu;
2. Organizing adalah mengelompokkan dan menentukan berbagai kegiatan penting dan memberikan kekuasaan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan itu.

3. **Staffing** adalah menentukan keperluan-keperluan sumberdaya manusia, pengarahan,penyaringan,latihan dan pengembangan tenaga kerja.
4. **Motivating** adalah mengarahkan atau menyalurkan perilaku manusia kearah tujuan-tujuan.
5. **Controlling** adalah mengukur pelaksanaan dengan tujuan-tujuan, menentukan sebab-sebab penyimpangan-penyimpangan dan mengambil tindakan-tindakan korektif dimana perlu.

Tidak diharuskan adanya banyak waktu yang diperlukan bagi suatu fungsi khusus. Penentuan banyaknya waktu adalah keputusan manejer itu sendiri.Namun,seorang menejer yang melewatkan semua waktunya untuk menjalankan suatu fungsi saja dengan mengabaikan satu atau lebih fungsi lainnya, seharusnya menganalisis secara cermat pekerjaanya agar tetap terarah berdasarkan tujuan yang di harapkan.

### **BAB III**

#### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

##### **A. Sejarah Singkat Berdirinya RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.**

###### **1. Kondisi rumah sakit**

Pada dasarnya rumah umum sakit karel sadsuitubun tersebut mulanya hanya sebagai unit pelayanan kesehatan kesehatan sejak Maluku Tenggara masih bergabung dengan pemerintahan Propinsi Maluku sekitar tahun 1950-an. Biasanya pasien-pasien hanya ditampung dalam barak-barak rumah sakit yang masih sederhana. Tembooknya masih terbuat dari beberapa lembar kayu.

Kemudian pada beberapa tahun berikutnya setelah Maluku Tenggara berpisah dengan Propinsi Maluku dengan membentuk Kabupaten Maluku Tenggara, maka rumah sakit ini sudah diganti menjadi rumah sakit umum pelayanan di Maluku Tenggara. Pegawai yang ada saat itu sekitar 15-20 orang yang melayani masyarakat Maluku Tenggara terutama mereka yang berdomosili di Kota Tual. Dokter yang ada saat itu baru dokter bantuan dari pemerintahan Propinsi Maluku.

Kemudian rumah sakit mulai diadakan perbaikan baik secara administrasi maupun secara fisik bangunan. Bangunan diperluas dan dibentuk beberapa kamar untuk ditempati pasien rawat inap. Peralatan mulai diadakan terutama fasilitas operasi dan berbagai peralatan lainnya yang membantu pelayanan para pasien. Dokter yang ditempatkan sudah ditempatkan secara tetap, sehingga berangsur-angsur rumah sakit ini dapat memberikan pelayanan kesehatan yang luas terhadap masyarakat Maluku Tenggara.

Kondisi tahun 2002, jumlah pegawai Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara cukup banyak. Dalam melaksanakan tugas-tugas operasional sebuah Rumah Sakit Umum, maka susunan personalia sebaiknya didasarkan pada standarisasi masing-masing type tiap rumah sakit. Meskipun demikian tidak menutup kemungkinan bahwa setiap Rumah Sakit Umum dengan type yang sama mempunyai jumlah personalia yang berbeda karena disesuaikan dengan penduduk dan luas daerah yang dicakup serta keadaan goeografinya dan perhubungan di wilayah kerjanya. Tentu pula dilihat dari jumlah fasilitas yang tersedia di rumah sakit tersebut. Untuk Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara mempunyai personil sebanyak 350 orang, di antaranya tenaga medis sebanyak 20 orang, tenaga para medik non kerawatan 65 orang serta tenaga non medik sebanyak 98 orang.

## **2. Sumber daya pembiayaan**

Penyelenggaraan pembangunan di bidang kesehatan yang semakin luas dan kompleks perlu ditunjang oleh sistem pembiayaan yang mantap dan memadai. Sistem itu sekaligus diharapkan dapat mengendalikan kecenderungan naiknya biaya penyelenggara upaya kesehatan. Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan diperlukan dana baik bersumber dari pemerintah maupun masyarakat termasuk swasta. Biaya kesehatan yang tinggi cenderung memberikan beban yang berat kepada pemerintah. Sesuai dengan dasar-dasar pembangunan nasional. Upaya kesehatan adalah tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat.

Cara pembiayaan yang berlaku selama ini dalam upaya pelaksanaan dan upaya kesehatan adalah pembiayaan secara langsung dan tidak langsung. Dalam pembiayaan secara langsung masyarakat langsung membayar pada pelayanan kesehatan yang diperoleh dari rumah sakit tersebut. Dalam pembiayaan secara tidak langsung, masyarakat tidak secara langsung membayar pelayanan kesehatan tetapi melalui pihak ketiga seperti yang dilakukan oleh Asuransi Tenaga Kerja (ASTEK), Asuransi Kesehatan (ASKES).



Sistem Kesehatan Nasional dikemukakan bahwa agar pembangunan kesehatan dapat berjalan seperti yang diharapkan diperlukan sumber daya, antara lain pembiayaan secara menyeluruh dari berbagai sumber. Kebutuhan sumberdaya pembinaan untuk masa dulu puluh tahun mendatang bagi upaya kesehatan secara menyeluruh sehingga tidak terlepas dari sistem koordinasi dan sinkronisasi dari berbagai pokok program.

Sumber upaya berbagai kesehatan di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara berasal dari pemerintah pusat dan pemerintah setempat. Anggaran Pembangunan fisik maupun non fisik ditangani langsung oleh pemerintah pusat termasuk pengadaan fasilitas.

Di samping sebagai pelengkap dan penunjang pembiayaan kesehatan tidak tertutup kemungkinan manfaat bantuan luar negeri sebagai pelengkap investasi. Untuk penyelenggaraan upaya kesehatan dalam kurung waktu dua puluh tahun yang akandatang diperlukan pembiayaan yang cukup besar. Disadari bahwa penyediaan pembiayaan pemerintah masih terbatas. Oleh karena itu, penyediaan pembiayaan yang berasal dari masyarakat perlu ditingkatkan dalam kurun waktu jangka panjang. Berbagai cara dapat ditempuh untuk menggali potensi pembiayaan dari masyarakat, antara lain melalui peningkatan pelaksanaan kegiatan Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), pada perkembangannya tidak hanya

mencakup pegawai negeri dan pensiunan beserta keluarga, tetapi pula seluruh masyarakat. Pelaksanaanya dapat dilakukan secara bertahap. Pergerakan dana dari masyarakat yang dikenal dengan upaya kesehatan masyarakat pada hakeketnya berasaskan kekeluargaan dan gotong royong, yang kaya menolong yang tidak mampu dan yang sehat menolong yang sakit.

Untuk kelancaran kegiatan tersebut di atas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sebagai berikut:

a. **Kebutuhan dasar masyarakat**

Kesehatan belum merupakan kebutuhan utama sehingga pergerakan dana melalui dana upaya kesehatan masyarakat mungkin akan mengalami kesulitan.

b. **Pendidikan masyarakat**

Apabila tingkat pendidikan makin tinggi, kebutuhan masyarakat akan meningkat pula terhadap kesehatan.

**B. Struktur Organisasi**

Untuk mengemukakan susunan organisasinya pada rumah sakit umum karel sadsuitubun langgrur kabupaten maluku tenggara, terlebih dahulu penulis memberikan pengertian tentang organisasi dan struktur organisasi. Kita harus menyadari bahwa gagasan organisasi yang kenyataanya bahwa setiap individu tidak dapat memenuhi kebutuhannya dan

harapanya seorang diri. Mereka lebih banyak berhasil dari pada kalau mereka melakukan sendiri-sendiri. Sebagai contoh, memungkinkan para anggotanya memenuhi kebutuhan mereka melalui koordinasi kegiatan dari individu-individu.

Dengan demikian salah satu konsep organisasi dari pada usaha-usaha untuk saling membantu. Agar koordinasi tersebut dapat bermanfaat harus mempunyai tujuan yang di capai dan dengan sepakat dengan tujuan itu. Dengan demikian gagasan penting yang melandasi organisasi adalah untuk mencapai tujuan bersama melalui koordinasi kegiatan. Gagasan yang tercakup dalam konsep koordinasi dan pencapaian tujuan yang disepakati bersama adalah tujuan dapat dicapai dengan baik jika orang-orang yang melakukan pekerjaan yang bertalian yang terkoordinasi. Masyarakat menyadari bahwa untuk mencapai tujuan maka cara yang terbaik adalah memberikan tugas yang harus diselesaikan di antara para anggota.

Dari uraian tersebut di atas di lihat suatu definisi organisasi yang di kemukakan oleh James D money Dalam bukunya yang terkenal " the principle of organization " memberikan definisi organisasi sebagai " the form of every human association for the attainment of common purpose" (Sarwoto, 1991: 13).

Rumusan di atas terdapat unsur pokok yang sama dalam organisasi diwujudkan oleh orang-orang bersikat dan melakukan satu kerja sama untuk

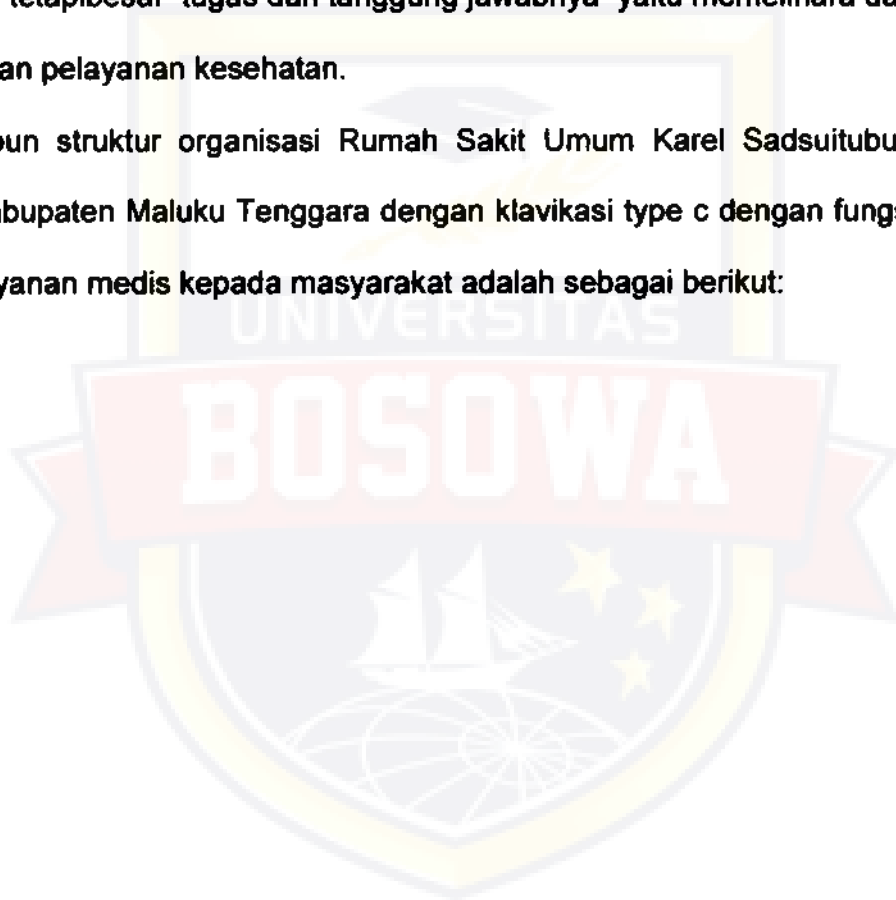
mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan bersama. Jadi ada tiga unsur pokok yang harus dipenuhi oleh suatu organisasi yaitu orang-orang kerjasama dan tujuan bersama.

Sebagai rumah sakit umum karelsaduitubun langgur kabupaten maluku tenggara yang ber type c tentu ia telah memenuhi kriteria rumah sakit type c di antaranya.

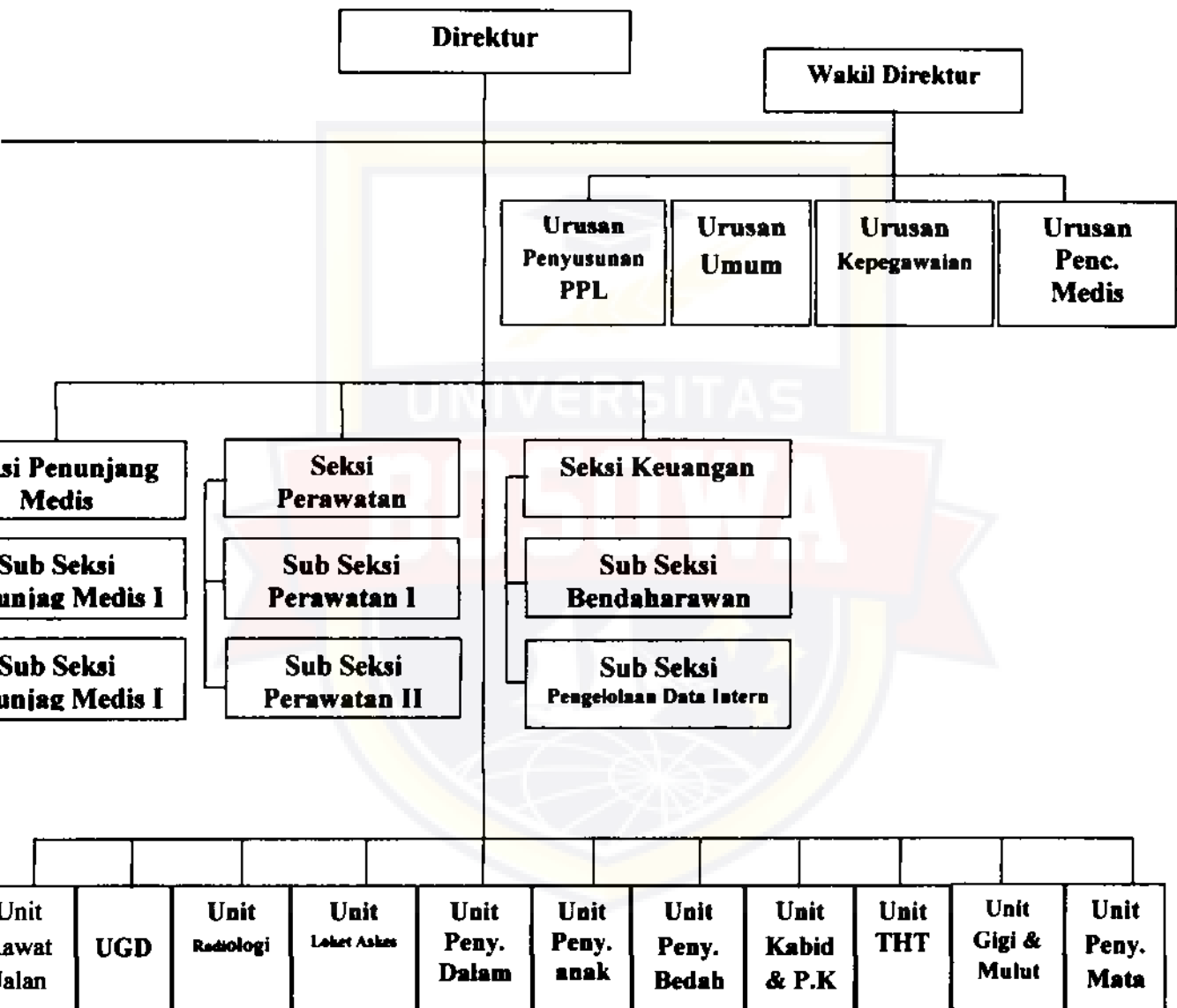
1. Standarisasi tenaga (medik, para medik perawatan, para medik non keperawatan, dan non medik) minimal 241 orang.
2. Sarana tempat tidur minimal 200 buah.
3. Pelayanan medik spesialistik minimal 4 dasar.
4. Spesial penyakit dalam
5. Spesialis bedah
6. Spesialis kebidanan dan penyakit kandungan
7. Spesialis kesehatan anak
8. Luas lahan minimal 3,5 ha ( blok plan )
9. Sarana peralatannya harus lengkap dari 4 ( empat ) dasar spesialis yang di maksud pada poin ke tiga.

Dalam struktur organisasi Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten dengan type c di kepalai oleh seorang direktur. Direktur rumah sakit umum yang type c sebagai dokter yang tidak hanya mengobati orang sakit tetapi besar tugas dan tanggung jawabnya yaitu memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan.

Adapun struktur organisasi Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara dengan klavikasi type c dengan fungsi utama pelayanan medis kepada masyarakat adalah sebagai berikut:



**GAMBAR 1**  
**STRUKTUR ORGANISASI RSUD KAREL SADSUITUBUN LANGGUR**  
**KABUPATEN MALUKU TENGGARA**



Instalasi Farmasi  
 Instalasi Laboratorium  
 Instalasi Gizi  
 Instalasi Medis dan Para Medis

Sumber. Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara.

### C. Gambaran Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai wadah merupakan lembaga sosial masyarakat yang mutlak di perlukan dalam hal pelayanan kesehatan, sedangkan pengertian rumah sakit telah di berikan batasan oleh World Health Organization (WHO) seperti yang di kutip oleh Soelaiman ( 1972: 22) sebagai berikut:

*"The hospital is an integral part of social and medical organization the function of which is provide for population complete health care both curative house of patient services reach out to the family and is home environment the hospital is also a centre for the training of health and for bio social research".*

Defenisi tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit adalah suatu lembaga sosial masyarakat yang bertanggung jawab dalam memberikan layanan di bidang kesehatan. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa suatu rumah sakit juga memenuhi persyaratan perumahan, yang salah satu syarat tersebut adalah pemeliharaan kesehatan lingkungan yang baik dalam hal ini pencegahan (preentif) penyakit.

Tujuan preentif nasional, diselenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan dapat dijangkau masyarakat, dan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pembangunan ilmu pengetahuan serta teknologi tepat guna dengan biaya

yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit dititikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal tanpa mengabaikan mutu pelayanan perorangan.

Orientasi dan tugas rumah sakit dulunya lebih menitik beratkan kepada kegiatan untuk menampung dan memberikan pengobatan kepada penderita. Berkembangnya IMTEK masyarakat memberikan kemungkinan yang lebih luas dalam meningkatkan fungsi dalam hal ini keadaan cacat badan dan jiwa.

Sehubungan dengan hal itu rumah sakit merupakan faktor yang dapat menggerakkan terjadinya perubahan dalam masyarakat yang menjurus ke arah derajat kesehatan masyarakat. Dengan demikian peran dan fungsi rumah sakit tidak hanya terbatas pada kegiatan pelayanan pengobatan (kuratif) saja tetapi juga meliputi usaha pembinaan kesehatan masyarakat.

Sejalan dengan kebijaksanaan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan di mana rumah sakit tidak hanya menerima penderita dari dokter praktek umum dan langsung dari masyarakat tetapi justru ditentukan dengan adanya administrasi pelayanan rumah sakit untuk menjalin kerja sama antara unit kesehatan dan di luar unit kesehatan terutama yang bergerak dalam bidang sosial. Sukses tidaknya dalam bidang kesehatan dalam melaksanakan



tugas dan fungsi rumah sakit dapat dinilai dari kemampuan menciptakan administrasi dari mekanisme yang ada.

Upaya pengen bagan kesehatan, rumah sakit berusaha agar pencegahan dan peningkatan kesehatan dikembangkan dan ditingkatkan bantuan kepada Puskesmas Pembantu unit pelayanan terpadu dan swasta serta kader pembangunan di bidang kesehatan yang ada di wilayah kerja, rumah sakit memberikan bantuan sarana dan prasarana teknis.

Pelayanan upaya kesehatan diperlukan suatu pembinaan yang dikelola oleh masing-masing rumah sakit termasuk peran serta masyarakat dan melakukan koordinasi terhadap semua sarana pelayanan yang ada di wilayahnya. Sedang untuk wilayah kesehatan dilakukan oleh kegiatan pokok rumah sakit. Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas rumah sakit, maka kegiatan yang mudah dilaksanakan disesuaikan pula, namun demikian, kegiatan pokok rumah sakit yang harus dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Keluarga Berencana (KB)
2. Hygiene dan sanitasi lingkungan
3. Perbaikan gizi
4. Pemberantasan dan penyakit menular
5. Penyuluhan dan kesehatan masyarakat
6. Pengobatan

7. Kesehatan sekolah
8. Perawatan dan kesehatan masyarakat
9. Kesehatan jiwa
10. Kesehatan gigi dan mulut
11. Laboratorium

#### **ad 1. Kesehatan ibu dan anak serta KB**

Pelaksanaan kesehatan ibu dan anak dilakukan melalui petugas kesehatan ke Sekolah Dasar dan taman kanak-kanak, kunjungan ke rumah-rumah penduduk serta mengadakan ceramah. Adapun imunisasi di Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) dilaksanakan oleh juru imunisasi dan bidang serta kegiatan di lapangan serta yang melaksanaka secara terpadu oleh puskesmas keliling dengan kegiatan lainnya. Adapun klasifikasi pengunjung BKIA adalah:

- a. Bayi
- b. Anak umur 1-3 tahun (balita)
- c. Anak umur 4-6 tahun (balita)
- d. Ibu hamil dan ibu nipas

Mengenai pelaksanaan keluarga berencana oleh rumah sakit disesuaikan dengan kebijaksanaan pemerintah, yaitu:

- a. Kegiatan-kegiatan keluarga berencana adalah diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit dan Puskesmas.

b. Kegiatan keluarga berencana selalu diberikan pada jam kerja kegiatan sebagai berikut:

- Meningkatkan kesehatan masyarakat keluarga melalui usaha menyarankan kelahiran dan melambangkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS)
- Mencapai taraf hidup yang baik dengan jalan mengurangi angka kelahiran dalam masyarakat yang dilayani secara keseluruhan yang merupakan program pemerintah.

Untuk melaksanakan tujuan pelaksanaan program KB, maka rumah sakit mempunyai program kerja yaitu:

- a. Mengadakan penerangan dan motivasi keluarga berencana untuk para ibu dan calon ibu yang mengunjungi BKIA.
- b. Mengadakan kursus KB untuk para dukun yang kemudian bekerja sebagai penggerak calon peserta KB.
- c. Mengadakan pembicaraan tentang keluarga berencana kapan saja dan kesemtan baik di rumah sakit dan Puskesmas maupun di luar rumah sakit.

## **ad 2. Hygiene dan sanitasi lingkungan**

Kegiatan hygiene dan sanitasi lingkungan pihak rumah sakit mengadakan kunjungan dan mengadakan ceramah pada masyarakat tentang kesehatan lingkungan dengan kegiatan sebagai berikut:

- a. Kaportisasi pada sumur umum, sumur penduduk
- b. Pengawasan TMT
- c. Pengawasan TP2
- d. Penerangan BPTDK

## **ad 3. Perbaikan gizi**

Kegiatan perbaikan gizi oleh rumah sakit bekerjasama dengan petugas lapangan melaksanakan NPKGK di tiap kelurahan serta melatih kader UPGK guna memberikan motivasi pada masyarakat bahwa pentingnya perbaikan gizi.

## **ad 4. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular**

Dalam usaha pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pihak rumah sakit mengutamakan penyakit-penyakit yang sering timbul pada masyarakat, seperti:

- Penyakit pada saluran pernapasan atas
- Brochitis
- Infeksi kulit/ jaringan bawah kulit

- Bagian faul alat pencernaan
- Anemia
- Kecelakaan kendaraan bermotor
- Malaria
- Cacing
- Gantroteritis
- Tuberkulose
- Penyakit kelamin
- Imunisasi
- Gigitan hewan
- Typlus addominalis

#### **ad5. Penyuluhan kesehatan masyarakat**

Penyuluhan kesehatan masyarakat dilakukan dengan mengadakan kunjungan rumah dengan materi penyuluhan antara lain imunisasi, gizi, kesehatan lingkungan, diare, dan penanggunganya, keluarga berencana, penyakit menular dan kesehatan, kesehatan perorangan dan lain-lain menyangkut kesehatan.

**ad6. Kesehatan sekolah**

Kesehatan sekolah diupayakan rumah sakit dengan membina organisasi kesehatan sekolah baik sekolah dasar maupun lanjutan yang ada di wilayah.

**ad7. Perawatan kesehatan rumah sakit**

Perawatan kesehatan yang dilaksanakan oleh pihak rumah sakit dengan mengunjungi rumah guna menemui masyarakat terutama ibu hamil, anak-anak di usia sekolah dan pra sekolah serta kepada sekolah untuk mengadakan perawatan langsung kepada masyarakat dari penyakit yang diderita.

**ad8. Kesehatan jiwa**

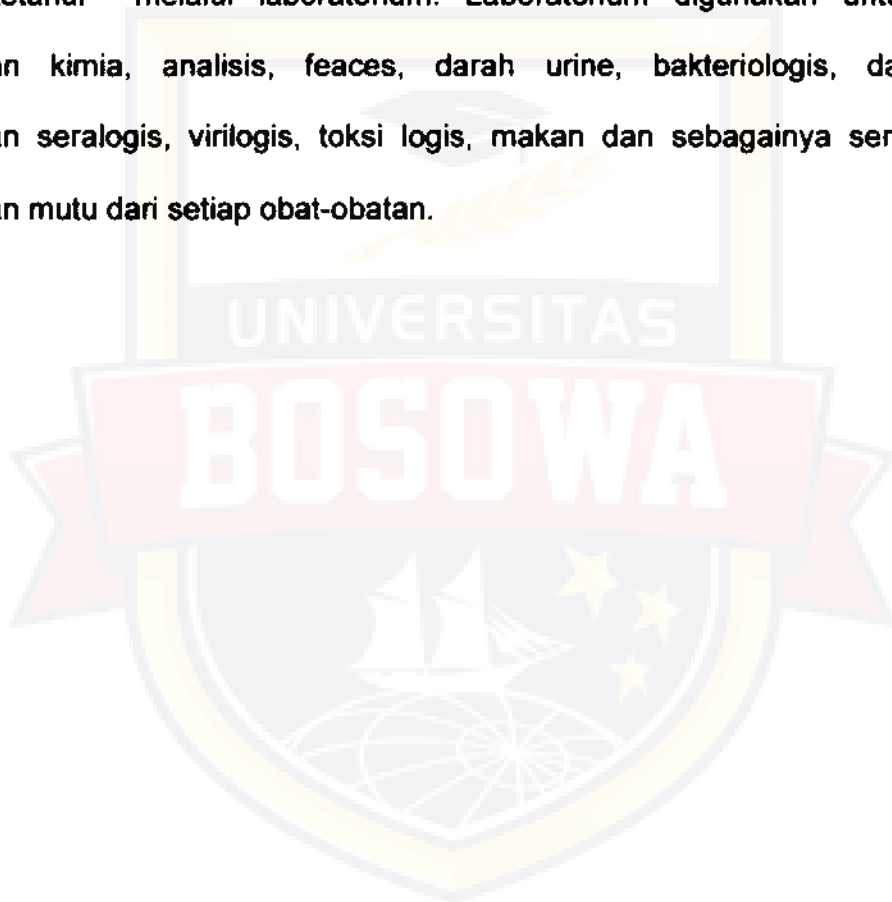
Kesehatan jiwa dilakukan khususnya pada rumah sakit peralatan yang cukup dan kalau didapati penderita jiwa pada rumah sakit yang belum memiliki fasilitas untuk itu, maka penderita tersebut dikirim pada rumah sakit yang lebih tinggi guna mendapatkan pelayanan secara khusus.

**ad9. Kesehatan gigi**

Kesehatan gigi dilakukan oleh petugas khusus rumah sakit yang mengobati penyakit gigi yang diderita oleh masyarakat, dan mengadakan penyuluhan tentang pentingnya kesehatan gigi.

**ad10. Laboratorium**

Laboratorium rumah sakit digunakan untuk menganalisis penyakit yang diderita masyarakat seperti pemeriksaan darah, kotoran serta penyakit yang perlu diketahui melalui laboratorium. Laboratorium digunakan untuk pemeriksaan kimia, analisis, feaces, darah urine, bakteriologis, dan pemeriksaan serologis, virilogis, toksikologis, makanan dan sebagainya serta pemeriksaan mutu dari setiap obat-obatan.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Sumber Daya Manusia Terhadap Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien.**

Sistem pelayanan kesehatan terhadap pasien baik pasien yang membutuhkan rawat jalan maupun rawat jalan inap, harus ditempuh melalui suatu cara atau persyaratan yang harus dilakukan pasien agar memperoleh perawatan kesehatan adalah sebagai berikut :

##### **1. Pelayanan Rawat Darurat**

Pelayanan rawat darurat adalah jenis pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara intensif dan cepat terhadap penderita yang umumnya mengalami kecelakaan dan atau penyakit yang datangnya secara tiba-tiba dan harus segera mendapat pertolongan. Oleh sebab itu, jenis pelayanan ini harus cepat, tepat dan kontinyu.

##### **2. Pelayanan Rawat Jalan**

Pelayanan Rawat Jalan adalah jenis pelayanan kesehatan dimana penderita yang datang berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur tidak tinggal atau mondok di ruangan perawatan, tetapi setelah selesai di periksa dan di obati maka pasien itu boleh kembali ke rumahnya. Umumnya pelayanan rawat jalan ditujukan kepada penderita yang menginap penyakit yang ringan dengan kata lain



bahwa penderita yang dilayani disini adalah penderita yang harus berobat jalan.

Adapun jenis pelayanan rawata jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur dapat dikelompokkan dalam beberapa bahagian/speseaialis, antara lain :

- a. Poliklinik penyakit dalam (interna)
- b. Poloklinik penyakit anak
- c. Poliklinik penyakit gigi dan mulut
- d. Poliklinik penyakit kandungan
- e. Poliklinik penyakit kulit dan kelamin
- f. Poliklinik penyakit mata
- g. Poliklinik penyakit saraf
- h. Poliklinik THT
- i. Check Up

### 3. Pelayanan Rawat Inap

Pelayana Rawat Inap adalah suatu pelayana kesehatan yang ditujukan kepada penderita atau pasien yang karena penyakitnya sehingga di haruskan tinggal (menginap) di rumah sakit mendapatkan perawatan dan pengobatan.

Adapun jenis pelayanan kesehatan rawat nginap di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur meliputi :

- a. Poloklinik penyakit dalam (interna)
- b. Poloklinik penyakit anak

- c. Poliklinik penyakit gigi dan mulut
- d. Poliklinik penyakit kandungan
- e. Poliklinik penyakit kulit dan kelamin
- f. Poliklinik penyakit mata
- g. Poliklinik penyakit saraf
- h. Poliklinik bayi yang baru lahir
- i. Poliklinik THT

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada penderita atau pasien menginap di rumah sakit, baik pelayanan rawat darurat, rawat jalan, dan rawat menginap terkait dengan pelayanan non profesi kesehatan. Jika pelayanan dari non profesi kesehatan baik maka pasien menilai bahwa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur tersebut baik. Dan sebaliknya bila pelayanan non profesi kesehatan jelek atau tidak baik maka pelayanan kesehatan itu juga menjadi tidak baik.

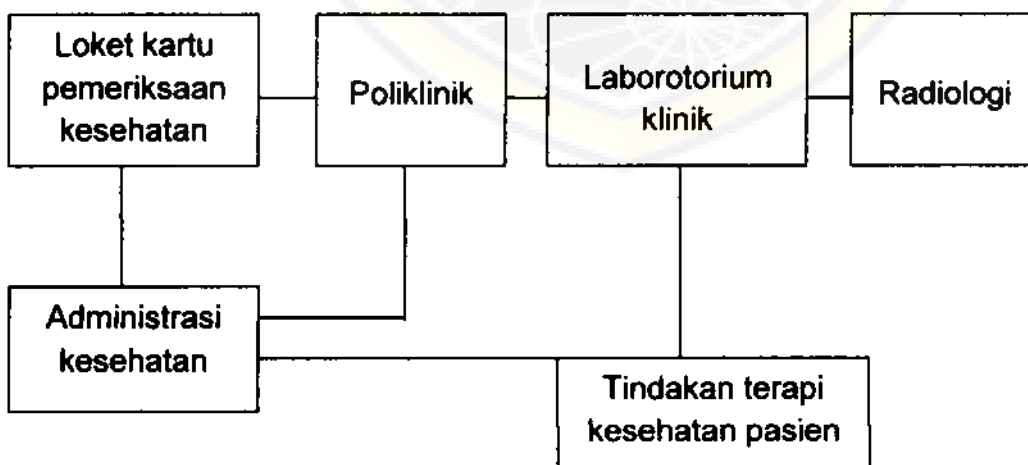
Oleh sebab itu, pelayanan dari tenaga profesi kesehatan dengan pelayanan dari profesi non kesehatan harus dilaksanakan secara seimbang karena keduanya saling mempengaruhi.

Menyadari keunikan/kompleksnya pelayanan yang disajikan di rumah sakit maka kerja sama (team work) antara profesi yang terlibat dalam kegiatan rumah sakit perlu dan mutlak dilakukan guna mencapai tujuan bersama atau tujuan organisasi.

Sistem pelayanan kesehatan terhadap pasien baik pasien yang membutuhkan rawat jalan maupun rawat inap, harus ditempuh melalui suatu cara yang pada saat mulai berobat sampai kepada perawatan kesehatan. Adapun cara atau persyaratan yang harus dilakukan pasien agar memperoleh perawatan kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pasien yang diberikan rawat jalan :
  - a. Pasien diberikan kartu pemeriksaa
  - b. Pasien memperoleh pemeriksaan secara intensif pada poliklinik
  - c. Hasil pemeriksaan diproses pada laboratorium klinik atau langsung ke radiology
  - d. Data lengkap tentang penyakit yang diidap pasien melalui tindakan terapi.

Adapun bagan cara pelayanan pasien rawat jalan dapat dilihat pada bagan sebagai berikut :



Keterangan :

Proses pemeriksaan :

Proses Administrasi :

Kesehatan pasien :

2. Pasien yang diberikan rawat nginap :

- a. Pasien diberikan kartu pemeriksaan poliklinik
- b. Hasil pemeriksaan diproses pada labotarotiumklinik atau langsung ke radiology
- c. Data lengkap tentang penyakit yang diberikan pasien melalui tindakan terapi.

Adapun bagan cara pelayanan pasien rawat nginap, dapat dilihat pada bagan berikut:



Keterangan :

Proses pemeriksaan :

Proses Administrasi :

Kesehatan pasien :

Cara yang di tempuh pasien baik rawat jalan dan inap dilaksanakan secara tertib melalui pengaturan sistem administrasi kesehatan mulai dari kartu pemeriksaan, laporan hasil pemeriksaan kesehatan sampai kepada tindakan terapi merupakan salah satu cara yang tepat dalam meningkatkan pelayanan administrasi kesehatan terhadap pasien. Dari seluruh kegiatan yang dilaksanakan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien melalui Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur akan dapat berhasil dengan baik apabila cara pelaksanaan dan pengendalian yang dilaksanakan oleh aparat yang trampil baik selaku petugas medis maupun non medis dan lembaga administrasi dengan didukung oleh sarana dan peralatan yang memadai.

Perlu diketahui bahwa dalam system pelayanan medis dilihat dari segi pelayanan administrasi kesehatan pasien baik rawat jalan maupun rawat inap sudah berjalan efektif, hal ini nampak pada penyelesaian kartu pemeriksaan secara tepat dan cepat yang diinginkan pasien sudah terwujud dengan baik, sehingga pasien yang membutuhkan perawatan medis tidak menunggu proses penyelesaian kartu kesehatan dan penyelesaian administrasi lainnya.



Administrasi kesehatan diperoleh tanggapan responden sebagai berikut ini :

**Tabel 1**  
**Tanggapan Responden Tentang Kemampuan Tenaga Kesehatan**  
**Dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Karel**  
**Sadsuitubun Langgur**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Peresentase ( % )
1.	Mampu	11	30
2.	Cukup Mampu	23	62
3.	Kurang mampu	3	8
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil penelitian Lapangan tahun 2013

Dari tabel tersebut di atas, nampak jelas bahwa tanggapan responden terhadap kemampuan tenaga kesehatan dalam pelayanan medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur telah mendapat tanggapan yang cukup baik.

Ini dapat dibuktikan dengan adanya responden yang mengatakan, mampu sebanyak 11 orang (30%), selanjutnya responden yang

mengatakan cukup mampu sebanyak 23 orang (62 %) dan yang mengatakan kurang mampu sebanyak 3 orang (8 %).

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa, sebagian pasien kurang puas dengan kemampuan pelayanan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, untuk itu bagi pimpinan Rumah Sakit perlu meningkatkan pelayanan pasien.

Selanjutnya tentang tanggapan dalam ketetapan dan kecepatan dalam pelayanan medis yang dilakukan tenaga kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur dikemukakan dalam table berikut ini :

**Tabel 2**

**Tanggapan Responden Tentang Ketetapan Dan Kecepatan Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur**

<b>No</b>	<b>Jawaban Responden</b>	<b>Frekuensi ( F )</b>	<b>Peresentase ( % )</b>
1.	Tepat Waktu	22	60
2.	Agak Lambat	10	27
3.	Terlambat	5	13
	<b>Jumlah</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Sumber Data : Hasil Penelitian Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan pada table di atas, nampak bahwa ketetapan dan kecepatan pelayanan pasien yang dilakukan tenaga kesehatan belum berjalan secara efektif. Dimana responden yang mengatakan tepat waktu ada 22 orang (60 %), selanjutnya yang mengatakan agak lambat ada 10 orang (27 %), dan yang mengatakan terlambat 5 orang (13 %).

Dari hasil analisa data tersebut dapat disimpulkan bahwa sistem ketetapan dan kecepatan dalam pelayanan pasien yang dilakukan tenaga kesehatan belum berjalan secara efektif, karena itu sistem pelayanan ini perlu diperbaiki dengan mengadakan disiplin terhadap tenaga kesehatan. Berkaitan dengan tenaga administrasi kesehatan terutama pengolahan administrasi yang berkaitan dengan penanganan kartu pasien, formulir-formulir pengendalian kesehatan dinilai masih simpang siur misalnya satu macam kartu untuk berbagai jenis penyakit yang seharusnya dipisahkan untuk memudahkan pengendaliannya.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan pihak pasien tentang sistem pelayanan kartu kesehatan di peroleh tanggapan responden yakni sebagai berikut ini :



Tabel : 3

**Tanggapan Responden Tentang Sistem Pelayanan Kesehatan Di  
Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Peresentase ( % )
1.	Lancar	18	49
2.	Cukup Lancar	13	35
3.	Kurang Lancar	6	16
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil penelitian Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan pada table tersebut di atas tampak bahwa cara pelayanan kartu kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur, jelas bahwa sistem penilaian administrasi dinilai cukup lancar dimana responden memberikan penilaiannya lancar ada 18 orang (49%), selanjutnya responden yang menyatakan cukup lancar ada 13 orang responden (35%), dan yang mengatakan kurang lancar ada 6 orang (16 %).

Untuk melihat lebih jauh tentang penilaian masyarakat secara jelas tentang sistem pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel: 4**

**Tanggapan reponden Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Rumah  
Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur**

<b>No</b>	<b>Jawaban Responden</b>	<b>Frekuensi ( F )</b>	<b>Peresentase ( % )</b>
1	Baik	12	32
2	Cukup Baik	23	62
3	Kurang Baik	2	6
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan pada tabel tersebut diatas nampak bahwa penilaian masyarakat tentang pelayanan kesehatan adalah cukup baik ini dapat dilihat dengan adanya responden yang memberikan penilaiannya, baik sebanyak 12 orang (32%), selanjutnya yang mengatakan cukup baik sebanyak 23 orang (62%) dan mengatakan kurang baik 2 orang (6,%)

Dari penilaian tersebut secara tegas dikatakan bahwa system pelayanan kesehatan masih perlu diperbaiki mengingat pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur belum dilayani secara cepat dan tepat.

## **B. Koordinasi Pelayanan Terhadap Pasien**

Sebagai salah satu indikator penentu yang tak kalah pentingnya terhadap keberhasilan proses pelayanan pada sebuah rumah sakit adalah faktor perilaku manusia, sebab bagaimanapun canggihnya atau moderennya fasilitas yang digunakan, ternyata manusia sangat besar peranannya, sebab manusialah yang dapat memenej dan menggerakkan fasilitas-fasilitas yang ada, sebab tanpa digerakkan atau diperasikan maka otomatis tidak akan berjalan seperti apa yang diharapkan.

Sumber daya manusia adalah suatu sumber daya yang tak dapat digantikan oleh sumber daya yang lain, termasuk tenaga robot sekalipun, sebab ada kegiatan-kegiatan yang tak dapat dilakukan oleh tenaga apapun kecuali manusia termasuk pelayanan itu sendiri. Apalagi proses pelayanan terhadap pasien sangat terkait oleh beberapa faktor, antara lain keterampilan (Skill), pengetahuan, pengalaman dan perilaku manusia itu sendiri.

Perilaku organisasi sangat dipengaruhi oleh perilaku manusia atau perilaku individu yang berperan dalam organisasi tersebut, oleh karena itu RSUD Karel Sadsuitubun Langgur sebagai wadah pelayanan bagi masyarakat luas, tentunya harus mempunyai konsep-konsep pelayanan yang baik terhadap para pengguna jasa kesehatan. Bekenan dengan hal tersebut berikut ini dapat dilihat bagaimana tanggapan responden pasien

terhadap perilaku dokter, pegawai dan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasiennya.

**Tabel 5**

**Tanggapan Responden Pasien Terhadap Perilaku Dokter, Pegawai dan Perawat dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubu Langgur**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Persentase ( % )
1.	Baik dan Sopan	28	76
2.	Kurang baik/kurang sopan	9	24
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian Lapangan Tahun 2013

Dari data di atas dilihat bahwa responden yang mengatakan perilaku pegawai, dokter dan perawat baik dan sopan adalah sebanyak 28 responden atau (76%) dan yang mengatakan bahwa kurang baik dan kurang sopan adalah sebanyak 9 responden atau (24%), dengan demikian dapat dikatakan bahwa perilaku dokter, perawat tergolong baik dan sopan, pernyataan dari responden pegawai, dokter dan perawat tentang perilaku mereka terhadap pasien, berikut ini dapat kita lihat pada tabel berikut :

**Tabel 6**

**Tanggapan Responden Pegawai, Dokter dan Perawat tentang Prilaku terhadap pasien di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Persentase ( % )
1.	Pernah berlaku tidak sopan	4	10
2.	Senantiasa sopan pada pasien	33	90
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitai Lapangan Tahun 2013

Pada tabel 6 di atas dapat dilihat pernyataan responden pegawai, dokter dan perawat, yang mengatakan bahwa pernah berlaku tidak sopan terhadap pasien adalah sebanyak 4 responden atau (10%) sedangkan responden yang mengatakan senantiasa sopan pada pasien adalah 33 responden atau (90%), dengan demikian dapat dikategorikan bahwa prilaku dokter baik dokter dan sopan terhadap pasien.

Adapun alasan responden yang mengatakan pernah berbuat tidak sopan terhadap pasien karena :

1. Pasien selalu mau didahulukan (tidak mau antri)
2. Pasien menghilangkan kartu poliklinik

3. Karena komunikasi kurang lancar (pengaruh bahasa)
4. Pasien sering ribut
5. Pasien tidak mengerti tindakan yang diberikan kepadanya
6. Pasien tidak mentaati perintah dokter
7. Pembesuk sering ribut, tidak menjaga kebersihan, merokok di ruang perawatan.

Pada bagian lain peneliti mewawancarai salah satu seorang pasien dan penghujung RSUD Karel Sadsuitubun Langgur, tentang pernyataan dan pengalamannya selama menjadi pasien di RSUD, mengenai ada dan tidaknya perbedaan pelakuan antara pasien yang mempunyai kemampuan ekonomi dengan yang kurang mampu, untuk lebih jelasnya berikut ini :

"Apakah menurut anda? Apakah ada perbedaan antara pasien yang mempunyai kemampuan ekonomi dengan pasien yang kurang mampu? Menurut saya sebenarnya ada, hanya saja tidak terlalu nampak, sebab selain jumlahnya yang sedikit, juga memang sengaja tidak dinampakkan oleh pegawai dan dokter, apalagi mereka juga membayar agak mahal, sehingga fasilitasnya yang didapatkan tentu lebih istimewa pula. ( Hasil wawancara dengan salah satu pasien yang bernama, Muh. Jufri selaku pasien biasa). Dari berikut ini penulis kemukakan petikan wawancara dengan pasien lain :

"Menurut saya,perlakuan antara pasien yang mampu dengan pasien-pasien yang tidak mampu, memang ada perbedaan dari segi pelayanan,baik dari dokter, perawat maupun pegawai,akan tetapi itu bukan berarti perlakuan tidak adil, akan tetapi membayar lebih mahal, sehingga wajar-wajar saja kalau kita mendapatkan fasilitasnya yang lebih dari yang mereka dapatkan.

Demikian hasil wawancara penulis dengan salah seorang pasie yang bernama Haji Rugaya Rengur,yang di rawat di Kamar I RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

Selanjutnya penulis juga telah mewancarai beberapa pasien, tentang perbedaan prilaku pegawai, dokter dan perawat perempuan dengan laki-laki, dan dari hasil wawancara tersebut ternyata pada umumnya mereka mengatakan bahwa hampir tidak ada perbedaan, seperti yang kita lihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 7**  
**Tanggapan Responden Pasien Tentang Perbedaan Prilaku Dokter Wanita dan Dokter Laki-Laki dalam memberikan Pelayanan terhadap Pasien di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Persentase ( % )
1.	Ada perbedaan	2	5
2.	Tidak ada perbedaan	35	95
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian Lapangan Tahun 2013

Dari tabel di atas dapat dibuktikan bahwa pada prinsipnya hampir tidak ada perbedaan perilaku antara dokter laki-laki dengan dokter perempuan, ini terbukti dengan pernyataan yang mengatakan bahwa tidak ada perbedaan sebanyak 35 responden atau (95%), sedangkan yang menyatakan ada perbedaan hanya 2 responden atau (5%).

### **C. Sarana Pelayanan Masyarakat**

Sejalan dengan ketersediaan jasa pelayanan yang memadai secara kuantitas maupun kualitasnya sebagai faktor penunjang kelancaran kegiatan pelayanan yang dilaksanakan. Parameter kualitas merupakan kondisi kelayakan yang yang digunakan, dalam pengetahuan



jasa pelayanan dapat digunakan. Pula kuantitas/sarana prasarana yang sangat menentukan keberhasilan pelayanan.

Kriteria pelayanan harus ditunjang dengan penelitian agar dapat dipergunakan. Hal ini memadukan antara kuantitas sarana prasarana, sebagaimana dua hal terkait segingga merupakan satu kesatuan yang tak terpisahkan dalam mewujudkan suatu pelayanan yang berkualitas.

Wujud nyata pengaruh kualitas dalam suatu proses pelayanan pada prinsipnya merujuk pada pemberian layanan yang lancar, cepat dan tepat sehingga tentunya dapat dikatakan pelayanan berkaitan dengan kuantitas pelayanan.

Memperjelas dari kuantitas dan kualitas pelayanan yang digunakan pada Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur menurut penelitian responden adalah sesuatu pada table tersebut di bawah ini :

**Tabel. 8**  
**Tanggapan Responden Tentang Kuantitas dan Kualitas selama**  
**Pelayanan di loket pada Rumah Sakit Umum Daerah**  
**Karel Sadsuitubun Langgur**

<b>No</b>	<b>Jawaban Responden</b>	<b>Frekuensi ( F )</b>	<b>Presentase ( % )</b>
1.	Sangat memadai	26	70
2.	Memadai	7	19
3.	Kurang memadai	3	8
4.	Tidak memadai	1	3
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian Lapangan tahun 2013

Berdasarkan jawaban responden tingkat kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur, memberikan jawaban konkrit bahwa pelayanan yang digunakan dalam kondisi memadai atau layak dan jumlahnya sudah signifikan. Hal ini terlihat bahwa kebanyakan responden menilai pada jawaban pertama sangat memadai dan kedua memadai tentang pelayanan merupakan fasilitas yang dapat membantu tugas-tugas kepada pelanggan. Dengan demikian secara umum dapat disimpulkan bahwa ketersediaan layanan baik secara kuantitas maupun kualitas sudah signifikan untuk memberikan

pelayanan yang cepat dan lancar kepada pelanggan, sebagaimana tingkat frekuensi dan presentase yang telah dikemukakan diatas.

Salah satu fakta pendukung guna menjamin kelancaran administrasi pelayanan adalah tersedianya sarana pelayanan. Sarana pelayanan yang dimaksud disini adalah segala jenis sarana kerja yang tersedia pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur yang berfungsi dalam proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat lebih memperhemat waktu dan mempermudah suatu penyelesaian pekerjaan.

Untuk mengetahui tingkat ketersediaan secara guna mendukung kelancaran dalam penyelesaian tugas sehari-hari dapat dilihat pada table distribusi dan persentase dibawah ini :

**Tabel. 9**  
**Tanggapan Responden Tentang Jumlah Ketersediaan Peralatan yang**  
**di loket Askes Pada Rumah Sakit Umum**  
**Daerah Karel Sadsuitubun Langgur**

No	Tanggapan Responden	Frekuensi ( F )	Presentase ( % )
1.	Sangat baik	17	46
2.	Baik	12	32
3.	Kurang baik	6	17
4.	Tidak baik	2	5
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil penelitian Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tanggapan responden di atas, dapat diketahui bahwa ketersediaan sarana kerja sudah cukup memuaskan, sebagaimana penilaian responden adalah sangat baik dan memadai meskipun ada juga responden yang menilai namun jumlahnya sangat kecil, kurang memadai. Sedangkan tanggapan responden yang mengenai tidak memadai tidak ada yang mendukung.

Sarana kerja yang juga mendukung dalam membantu pelayanan dan memberikan kenyamanan dalam menyelesaikan tugas sehari-hari guna mewujudkan pelayanan yang baik adalah tersedianya perlengkapan

bantu/fasilitas, yaitu semua jenis benda yang berguna dalam membantu kelancaran gerak dan menambah kenyamanan dalam pelayanan seperti ruang kerja dan ruang tunggu.

Berdasarkan Observasi peneliti pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur mengenai ketersediaan peralatan bantu/fasilitas yang ada sudah menunjang. Hal ini di tandai dengan tersedianya perlengkapan bantu/fasilitas. Hal ini sesuai dengan tanggapan responden sebagaimana table frekwensi dan presentase di bawah ini :

**Tabel. 10**

**Tanggapan Responden Mengenai Ketersediaan Perlengkapan Bantu/Fasillitas yang ada di loket Askes pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur**

No	Tanggapan Reponden	Frekuensi ( F )	Presentase ( % )
1.	Sangat menunjang	11	30
2.	Menunjang	21	57
3.	Kurang menunjang	5	13
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian Lapangan Tahun 2013

Jawaban responden diatas menunjukkan ketersediaan perlengkapan bantu/fasilitas adalah pada umumnya menilai menunjang

sebesar 11 orang atau (30%) dan juga yang menilai sangat menunjang 21 orang atau (57%). Sedangkan yang menilai kurang menunjang hanya sedikit sebesar 5 orang (13%).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan perlengkapan bantu/fasilitas yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur sudah menunjang kelancaran dan mempermudah pelayanan pada pelanggan, berarti cukup signif.

Untuk mengetahui tingkat ketersediaan sarana pelayanan berupa peralatan kerja seperti computer dan mesin ketik maupun alat yang lain yang dapat menunjang, berikut ini dikemukakan data sekunder mengenai jumlah ketersediaan peralatan kerja berikut.

**Tabel. 11**

**Jumlah Ketersediaan Peralatan Kerja di loket Askes adaRumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara**

No	Jenis Peralatan Kerja	Jumlah	Keterangan
1.	Komputer	5 unit	Pentium III
2.	Mesin Ketik Manual	1 unit	
3.	Faximile	1 unit	
4.	Meja Kerja	8 unit	
5.	Lemari	2 unit	
6.	Telepon	1 unit	
7.	Meja/kursi tamu	2 pasang	

8.	Dispenser	1 buah	
9.	Mesin Foto copy	1 unit	

Sumber Kantor Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur  
2013

#### **D. Pelaksanaan Pengawasan Di Rumah Sakit Umum Dearah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten MaLuku Tenggara**

Dalam Inpres Nomor 15 Tahun 1983 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengawasan, telah menekan perlunya yang dilakukan oleh pimpinan organisasi atau satuan kerja terhadap bawahanya. Usaha peningkatan pelaksanaan bertujuan untuk membudayakannya dilingkungan aparatur pemerintah yang dilaksanakan atas kesadaran menjalankan fungsi manajemen yang menjadi tanggung jawab bersama.

Dengan demikian diharapkan pengawasan dapat berfungsi secara maksimal dan menjadi pengawasan yang pokok, sedangkan pengawasan yang dilakukan oleh aparat pengawasan fungsional dan pengawasan masyarakat hanya berfungsi sebagai penunjang.

Untuk melaksanakan pengawasan secara efektif dan efisien dalam rangka meningkatkan efektivitas kerja pegawai, setiap pimpinan perlu mengetahui sarana dan metode pengawasan terhadap disiplin kerja pegawai demi keberhasilan tugas-tugas dari organisasi bersangkutan. Disamping itu setiap pimpinan wajib pula untuk membudayakan pengawasan fungsional maupun pengawasan masyarakat sebagai

penunjang dalam mewujudkan aparatur pemerintah yang bersih dan berwibawa sehingga dapat dicapai disiplin kerja pegawai secara maksimal.

Untuk mencapai hasil yang maksimum bagi suatu instansi diperlukan adanya sistem manajemen yang baik didalamnya. Karena manajemen tidak dapat terlepas dari rangkaian perencanaan. Manajemen ini merupakan keharusan yang tidak terlepas dari suatu organisasi baik instansi pemerintah atau swasta. Untuk mengukur keberhasilan instansi memerlukan perencanaan yang matang di dalamnya. Agar perencanaan itu dapat berfungsi secara efektif (berhasil guna) dan efisien (berdaya guna).

Pengawasan diharapkan juga dapat menumbuhkan kesadaran sebagai dasar bagi timbulnya dorongan, kehendak, kemauan, dan usaha melaksanakan keharusan dalam menjalankan tugas masing-masing. Kesadaran itu sangat penting artinya, karena harus diakui bahwa pada akhirnya efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintah dan pembangunan, kembali sepenuhnya kepada para pemimpin yang langsung berhadapan dengan masyarakat yang harus dilayaninya.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pelaksanaan pengawasan di Rumah Sakit Umum Daerah Karei Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara, penulis akan menguraikan sebagai berikut:



Berdasarkan pendapat responden terhadap pengawasan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur seperti terlihat pada table berikut:

**Tabel 12**  
**Tanggapan Responden tentang Pelaksanaan Pengawasan di Rumah**  
**Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur**  
**Kabupaten Maluku Tenggara**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Persentase ( % )
1	Sangat penting	24	65
2	Penting	10	27
3	Kurang Penting	3	8
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil penelitian tahun 2013

Dari tabel tersebut diatas dapat diperoleh gambaran bahwa 24 orang atau (65%) yang mengatakan pelaksanaan pengawasan sangat penting, 10 orang atau (27%) yang mengatakan pelaksanaan pengawasan penting dan 3 orang atau (8%) yang mengatakan pelaksanaan pengawasan kurang penting.

Berikut akan dikemukakan table tanggapan responden tentang hasil pelaksanaan pengawasan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara

**Tabel 13**

**Tanggapan Responden Tentang Hasil Pelaksanaan Pengawasan Di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Persentase ( % )
1	Sangat Memuaskan	25	67
2	Memuaskan	8	19
3	Cukup memuaskan	7	14
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian Tahun 2013

Dari table diatas dapat memperlihatkan tanggapan responden yang menyatakan sangat (35,%) , dan yang mengatakan cukup memuaskan adalah 7 orang atau (14%). Dari hasil tanggapan sudah diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil pelaksanaan pengawasan sudah dapat dikatakan efektif dan efisien.

Pentingnya pelaksanaan pengawasn ini, karena sendirinya pimpinan dapat mengetahui secara langsung kegiatan nyata dari pada proses

pelaksanaan kegiatan kerja bawahannya, karena apabila ditemukan adanya kesalahan atau penyimpangan di dalam melaksanakan pekerjaannya itu kemungkinan dapat mengambil langkah-langkah perbaikan dan tindakan seperlunya untuk mengatasi hal yang terjadi pada saat itu juga demi menghindari kesalahan atau penyimpangan yang lebih jauh lagi. Sehingga dapat diharapkan adanya daya guna dalam penggunaan dana, tenaga dan waktu serta terciptanya disiplin kerja pegawai yang akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap keberhasilan dari pelaksanaan fungsi dan tugas pokok masing-masing.

Dalam melaksanakan pengawasan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara melakukan enam (6) unsur pengawasan sebagai berikut:

#### 1. Organisasi

Sebuah organisasi sebagai wadah maupun proses kerjasama untuk mencapai tujuan tertentu merupakan alat atau bukan tujuan. Oleh karena itu, organisasi harus disusun sedemikian rupa agar mampu mewedahi dan mengoperasikan beban kerja sebagai tugas pokok secara layak. Kemudian perlu diperoleh dan ditempatkan sejumlah personil yang memenuhi syarat untuk setiap bidang sesuai dengan jenis dan sifat pekerjaan, wewenang dan tanggung jawab yang diembanya.

Tujuan utamanya sebagai aspek pembagian kerja dan departementalisasi dalam strukrur organisasi adalah untuk

memudahkan proses komunikasi, pengambilan keputusan, evaluasi hasil kerja, imbalan sosialisasi dan karir. Kelima aktivitas tersebut merupakan proses organisasi.

Pengembangan organisasi merupakan upaya jangka panjang yang didukung manajemen puncak untuk memperbaiki proses pemecahan permasalahan dan proses pembaruan organisasi, khususnya melalui diagnosis dan manajemen budaya organisasi yang lebih efektif dan kolaboratif dengan tekanan khusus pada tim kerja formal, tim sementara, dan budaya antarkelompok dengan bantuan konsultan yang bertindak sebagai katalisator dan penggunaan teori dan teknologi psikologi terapan, termasuk penelitian tindakan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Drs. Rusli Rosak M,Si. Kepala Bagian Tata Usaha tanggal, 6 juni 2013 mengatakan bahwa "Dalam penyelenggaraan tugas pokok organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara ini, volume dan beban kerja terbagi secara merata dan seimbang kepada masing-masing pegawai sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing, hal ini sesuai dengan peraturan yang telah berlaku, ditetapkan dan disepakati dalam lingkungan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara".

## 2. Kebijakan

Dalam melaksanakan tugas-tugas umum pemerintahan pembangunan, meskipun sudah ada peraturan dan ketentuan perundang-undangan yang harus dilaksanakan dan dipatuhi, namun perencanaan kerja yang telah disusun seringkali seorang pemimpin masih harus menetapkan suatu kebijakan. Kebijakan itu perlu ditetapkan karena kemungkinan peraturan itu masih terlalu umum sehingga perlu dijabarkan berupa kebijakan pimpinan. Selain itu kebijakan kerap kali harus diambil karena peraturan atau perencanaan yang ada sudah tidak sesuai lagi dengan kondisi waktu yang selalu mengalami dinamika atau perkembangan.

Kebijakan merupakan suatu sarana pengawasan, akren itu setelah ditetapkan perlu dilakukan suatu pemantauan, pemeriksaan dan evaluasi terhadap pelaksanaanya. Oleh karena itu, mengetahui gambaran pelaksanaan pengawasan melalui kebijakan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara dapat dilihat pada table berikut ini.

Tabel 14

**Tanggapan Responden Tentang Kebijakan Pelaksanaan Pimpinan di Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara**

No	Jawaban responden	Frekuensi ( F )	Persentase ( % )
1	Sangat jelas	17	46
2	Jelas	11	30
3	Kurang jelas	7	19
4	Tidak jelas	2	5
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian tahun 2013

Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat diperoleh gambaran bahwa ada 17 orang atau (46%) responden yang mengatakan pelaksanaan kebijakan pimpinan sangat jelas, 11 orang atau (30%) yang memberi jawaban jelas, 7 orang atau (19%) yang member jawaban kurang jelas dan 2 orang responden atau (5%) yang memberikan jawaban pelaksanaan kebijakan pimpinan tidak jelas.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Drs. H. A. Tambasmi Makkalau M,Si. Kepala bagian di Rumah sakit umum

daerah karel sadsuitubun langgur tanggal 7 juni 2013 mengatakan bahwa "Kebijaksanaan yang sudah dibuat oleh pimpinan sebelumnya telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai itu secara lisan maupun diterapkan dalam Rumah Sakit Umum Daerah Karel sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara". Jadi jelas bahwa kebijaksanaan yang dibuat oleh pimpinan telah selaras dengan kebijaksanaan umum yang lebih tinggi maka tidak mustahil kebijaksanaan yang dibuat itu akan menjadi kendala bagi pelaksanaan beban kerja seluruh pengawal sehingga menghambat tujuan ruamah sakit. Disamping itu kebijaksanaan pimpinan ini selalu dipantau dipriksa dan dievaluasi sehingga dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis membuktikan bahwa pelaksanaan kebijaksanaan terhadap proses penyelenggaraan dan pelaksanaan tugas-tugas pegawai sehingga dapat terwujud disiplin kerja pegawai di dalam rangka pencaipan tujuan.

### 3. Prosedur Kerja

Sejumlah orang yang tergabung dalam satuan unit kerja dalam melaksanakan tugas-tugasnya dapat bekerja sendiri-sendiri dan dapat pula bersama-sama. Oleh karean keseluruhan lebih dominan dari pada sendiri-sendiri, maka harus diciptakan dan dibina kerjasama antara yang satu agar terciptanya tata hubungan kerja yang harmonis.

Disamping itu hubungan kerja itu harus diatur dan dalam melaksanakan tugas-tugas rumah sakit yang merupakan bagian dari tugas tanggung jawab seluruh pegawai yang bergabung dalam rumah sakit tersebut, harus ditetapkan pentahapannya secara sistematis, agar proses pekerjaan berlangsung efisien dan efektif dalam rangka mewujudkan tujuan rumah sakit. Adapun pengaturan hubungan kerja dan pentahapan kerja itu dalam setiap unit kerja tentang dalam bentuk "Prosedur Kerja".

Untuk mengetahui pelaksanaan tata hubungan kerjasama yang berbentuk prosedur kerja dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 15**

**Tanggapan Responden Tentang Prosedur Kerja Yang Berlaku diLingkungan Kerja Rumah Sakit Umum Derah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara**

No	Jawaban Responden	Frekuensi ( F )	Persentase ( % )
1	Sangat jelas	20	54
2	Jelas	12	33
3	Kurang jelas	5	13
	Jumlah	37	100

Sumber Data : Hasil Penelitian tahun 2013



Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat diperoleh gambaran bahwa, ada 20 orang responden atau (54%) memberi jawaban prosedur kerja sangat jelas, 12 orang responden atau (33%) yang mengatakan jelas, dan 5 orang responden atau (13%) yang menyatakan prosedur kerja kurang jelas.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis terlihat bahwa meskipun sudah ada yang namanya kebijaksanaan yang dikeluarkan oleh pimpinan, masih dibutuhkan prosedur kerja untuk dapat mengatur kembali tata hubungan dalam pelaksanaan tugas yang telah ditetapkan menurut batas-batas peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara. Adapun bentuk prosedur kerja yang diberlakukan ada yang bersifat tertulis dan ada yang tidak tertulis yang keduanya ditujukan untuk menciptakan rasa persahabatan, kepercayaan dan rasa saling pengertian dalam diri setiap pegawai sehingga dapat mendorong pelaksanaan pekerjaan secara berdisiplin dan diharapkan dapat menjamin pemeliharaan dan penyagunaan sumber daya yang meliputi : dana, waktu, dan tenaga kerja secara berdaya guna dan berhasil guna. Kemudian prosedur kerja dibuat itu dikomunikasikan dan disosialisasikan kepada seluruh pegawai supaya mereka memperoleh gambaran

mengenai batas-batas mekanisme kerja yang harus diwujudkan dan yang tidak boleh dilampauinya.

Sedangkan pelaksanaan pengawasan terhadap prosedur kerja ini cukup mendukung terwujudnya disiplin kerja pegawai. Hal ini disebabkan karena di dalam prosedur kerja tersebut sudah menggambarkan sudah adanya batas-batas mekanisme kerja yang harus dilaksanakan dan tidak boleh dilampauinya. Jadi dengan kata lain, didalam prosedur kerja itu sudah menggambarkan tentang hak dan kewajiban seluruh pegawai dan tidak terkecuali tentang hak dan kewajiban pimpinan.

#### 4. Perencanaan

Perencanaan merupakan suatu aktivitas integrative yang berusaha memaksimalkan efektivitas seluruhnya dari suatu organisasi sebagai suatu sistem,sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Proses perencanaan meliputi aktivitas perkiraan, penetapan tujuan, pemograman, penjadwalan, penganggaran, pengembangan prosedur, serta penetapan dan penafsiran kebijakan.

Setiap pekerjaan yang akan dilakukan terutannya yang memerlukan dana, waktu dan tenaga terlebih dahulu harus direncanakan secara teliti, cermat pada pencapaian tujuan. Perencanaan yang disusun itu perlu memperhatikan kemungkinan pelaksanaannya dengan melihat berbagai segi, seperti kemampuan pegawai yang ada,

tenggang waktu, ketersediaan dana dan fasilitas yang dimiliki, yang semuanya itu dapat menunjang terlaksananya rencana dengan baik.

Dengan demikian perencanaan merupakan pedoman dan arahan dalam melaksanakan pekerjaan yang harus dilaksanakan secara berdisiplin, agar target atau sasarannya dapat tercapai, baik dari segi volume yang menyangkut kualitas dan kuantitas maupun dari segi waktu.

Disamping itu pula, perencanaan merupakan bagian dari suatu terapan manajemen, keduanya dimulai dengan *planning* atau perencanaan dalam rangka pencapaian tujuan kantor. Berkaitan dengan pengawasan, perencanaan adalah suatu hal yang mutlak karena perencanaan merupakan patokan dan sasaran yang perlu dipantau, diperiksa dan dievaluasi secara periodik. Dalam hal ini kegiatan pengawasan yang dilakukan yang tampak hasilnya melalui perencanaan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wakil Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara tanggal 8 juni 2013 mengatakan "Dalam perumusan kerja terlebih dahulu diadakan rapat yang dihadiri oleh pimpinan, para kepala bagian dan sub bagian, dan beberapa pegawai yang turut dilibatkan di dalam penyusunan rencana kerja tersebut guna diperoleh kesepakatan bersama sesuai dengan iklim situasi dan kondisi perkembangan tugas kantor". Selain itu pembuatan rencana kerja tersebut berdasarkan

perhitungan sumber-sumber seperti : tenaga, waktu dan anggaran serta fasilitas lainnya yang tersedia sehingga diharapkan dapat menunjang kelancaran jalannya proses pelaksanaan tugas pegawai di dalam rangka pencapaian tugas kantor.

#### 5. Pencatatan dan Pelaporan

Di dalam setiap kantor pimpinan berwenang untuk meminta pertanggung jawaban dari para pegawai bawahannya dalam melaksanakan tugas-tugas sebagai bagian dari pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan. Dalam hal ini setiap pegawai harus bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas yang diembannya kepada pemerintah dan masyarakat melalui pimpinannya.

Untuk itu diperlukan adanya kegiatan pencatatan dan pelaporan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas para pegawai bawahannya sesuai dengan bidang kerjanya masing-masing. Pencatatan dan pelaporan itu diperlukan oleh setiap pimpinan untuk mengetahui segala persoalan yang menyangkut tugas-tugas bawahannya karena tidak selamanya mereka dapat mengamati secara langsung segala tingkah laku dan keberlangsungan pada waktu itu. Selain dapat diketahui tingkat disiplin dari para pegawai bawahannya serta prestasi kerjanya.

Jika dikaitkan dengan pengawasan, pencatatan dan pelaporan adalah sebagai sarana yang dapat memberikan informasi actual tentang perkembangan kemajuan atau persentasi dari hambatan-

hambatan yang dapat digunakan untuk mengambil tindakan koreksi dalam menjalankan pengawasan dari jarak jauh (tidak langsung) sebagai fungsi manajemen setiap pimpinan. Kemudian pelaporan tersebut harus diteliti dan dievaluasi untuk kepentingan melaksanakan pembinaan, bimbingan dan pengembangan pegawai yang dilakukan secara berjenjang yang diarahkan kepada peningkatan disiplin kerja pegawai.

#### 6. Pembinaan Personil

Dalam melaksanakan tugas-tugas umum pemerintah dan pembangunan diperlukan sejumlah personil atau pegawai. Setiap pegawai sebagai aparatur pemerintah adalah abdi Negara dan abdi masyarakat yang mempunyai hak dan kewajiban tertentu. Apabila dijalankan dengan baik dan haknya dipenuhi, maka tugas-tugas penyelenggaraan pemerintah akan berlangsung secara efisien dan efektif.

Persoalan tentang gejala yang menunjukkan tingkat kedisiplinan, dedikasi, loyalitas dan kejujuran dilingkungan pegawai rumah sakit umum daerah karell sad suitubun langgur kabupaten Maluku tenggara pada dasarnya tidak dapat dilepaskan kaitannya dengan kegiatan pembinaan personil yang menjadi tanggung jawab atau kewajiban setiap pimpinan. Langkah awal dari kegiatan pembinaan personil ini yang sangat penting diantaranya untuk dilaksanakan adalah

usaha memberikan tugas dan kewajiban bagi para pegawai sesuai dengan kemampuan dan bidang kerjanya masing-masing.

Oleh karena itu, kegiatan pembinaan itu merupakan sarana pengawasan sekaligus juga sarana pengawasan, baik pengawasan fungsional maupun pengawasan vertikal, maka segala langkah-langkah atau kegiatan pembinaan pegawai harus terus menerus dipantau, diperiksa dan dievaluasi oleh pimpinan pegawai melalui kegiatan pengawasan yang melekat.

Jadi kegiatan pengawasan dalam bidang pembinaan pegawai antara lain untuk mengetahui upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kemampuan kerja pegawai, peningkatan disiplin, dedikasi dan loyalitas terhadap pekerjaannya. Dengan pembinaan tersebut dapat diambil tindakan seperlunya, seperti memberikan penghargaan terhadap prestasi kerjanya, sehingga pegawai yang golongan sama merasa diperlukan secara wajar dengan memberikan kemudahan dalam proses kenaikan pangkat, kenaikan berkala, mendapat penghargaan bagi yang berprestasi dan sebaliknya memberikan teguran, hukuman atau sanksi bagi yang kurang berprestasi.

Demikian pula dalam menyediakan peralatan kerja agar pegawai dapat melaksanakan tugasnya secara maksimal. Pembinaan pegawai yang diadakan disamping dengan adanya pendidikan dan pelatihan guna membantu pegawai didalam memuaskan pemikiran,

sehingga dapat menggerakkan segala daya dan tenaganya untuk menyelenggarakan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan dalam skripsi ini, maka penulis akan menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Sumber daya manusia terhadap pelayanan kesehatan bagi pasien adalah merupakan suatu komponen yang terbagi atas tiap-tiap bidangnya, dimana pelayanan kesehatan menjadi penting dan strategis didalam meningkatkan mutu sumber daya manusia yang professional. Oleh karena itu, upaya peningkatan sumber daya manusia harus terus dilakukan di berbagai bidang pelayanan diantaranya, pelayanan rawat nginap, pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat darurat. Sesuai prosedur yang ada pada rumah sakit umum daerah katel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara ditinjau dari segi administrasi pelayanan kesehatan telah dapat berjalan lancar dari 30 orang responden atau 53,37 yang mengatakan lancar dilihat dari segi administrasinya.
2. Dalam proses pelayanan pasien di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara, ternyata tidak hanya di pengaruhi oleh sumber daya tersebut di atas, akan tetapi yang tak



kalah pentingnya, dokter pegawai dan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, sebab mereka inilah yang bersentuhan langsung dengan para pengguna jasa kesehatan di rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara, sebab bagaimanapun canggih dan moderennya peralatan yang dimiliki oleh sebuah rumah sakit, tetapi tanpa didukung oleh manajemen dan sumber daya manusia yang baik, maka proses pelayananpun tidak akan berjalan secara efisien dan efektif

3. Sarana pelayanan pada RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara dapat digunakan berupa computer, faks, mesin ketik, dan lainnya sudah dapat dipenuhi hanya masih kurang dibidang transportasi yang rusak tidak dapat diganti tetapi, menjadi salah satu faktor mengganggu lancarnya pelayanan jasa pada Askes
4. Pelaksanaan pengawasan pada Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara dapat dikatakan sudah berhasil, karena pelaksanaanya dilaksanakan sesuai dengan peraturan dengan perundang-undangan yang berlaku. Dan sesuai dengan tujuan pengawasan yang terdapat dalam intruksi Presiden RI Nomor 15 tahun 1983 tentang pengawasan yang merupakan landasan formal melaksanakan

pembangunan dibidang pengawasan. Hal ini dapat dilihat dengan terciptanya disiplin kerja pegawai sehingga tercapai efektivitas kerja melalui peningkatan kualitas pekerjaan pegawai sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanannya kepada masyarakat. Berhasil pelaksanaan pengawasan melekat yaitu : Unsur organisasi, kebijaksanaan, prosedur kerja , perencanaan , pencatatan dan pelaporan serta pembinaan personil.

## **B. Saran**

1. Disarankan agar dapat menyempurnakan data tentang kebutuhan pelayanan kesehatan terhadap pasien pada rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara, sehingga dapat dikembangkan program perencanaan yang mantap untuk mengatasi berbagai hambatan yang dihadapi dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang berkunjung dirumah sakit tersebut.
2. Berdasarkan hasil penelitian ternyata perilaku pegawai, dokter, dan perawat pada RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara, sudah termasuk dalam kategori baik, meskipun demikian bukan berarti sudah sampai di situ, akan tetapi seharusnya dipacu terus peningkatan kualitasnya terkhusus bagi pegawai-pegawai yang masih muda serta mempunyai jenjang

pendidikan yang tergolong rendah, melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan, baik pengetahuan umum, maupun pengetahuan keagamaan dengan harapan akan berpengaruh kepada perilakunya dalam memberikan pelayanan kepada pasien pengguna jasa rumah sakit umum daerah karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara. Adapun pengetahuan dan ketrampilan tersebut dapat diperoleh melalui, kursus-kursus, pelatihan-pelatihan serta kajian-kajian keagamaan.

3. Disarankan agar segera memperbaiki peralatan transportasi kerja yang lagi rusak dan harus di tambah peralatan kerja yang sudah rusak sesuai dengan tuntunan zaman.
4. Para pimpinan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Karel sadsuitubun langgur kabupaten Maluku tenggara disarankan supaya membudayakan pelaksanaan pengawasan sebagai suatu tugas yang harus dilaksanakan secara kontinyu dan berkesinambungan sehingga proses pelaksanaan tugas-tugas rumah sakit dapat mencapai daya guna dan hasil guna secara maksimal melalui peningkatan efektivitas kerja sehingga terwujud disiplin kerja pegawai guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- CST. Kansil. 1991. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Rineka Cipta. Jakarta
- Entjang, I. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cetakan XIII. Citra Aditya Bakti. Bandung
- Foster/Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Universitas Indonesia-Press. Jakarta.
- H. AW.Widjaja. 2002. *Pemerintahan Desa dan Administrasi Desa*. Raja Grafiika Persada. Jakarta
- Hasibuan Malayu S.P. 2001. *Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Wiku Adisasmito, Ph.D. 2007. *Sistem kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Siagian, S.P, 1995, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Panglaykim J. & Tanzil Hazil. 1991. *Manajemen Suatu Pengantar*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Lukman Ali (penanggung jawab) 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta.
- Lumenta, Benyamin. 1989. *Hospital*. Kanisius. Yogyakarta.
- Muninjaya, A.A.G. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Cetakan Pertama. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 1987. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta.

Roy Tjong. 1991. *Problem Etis Upaya Kesehatan: Suatu Tinjauan Kritis*.  
PT. Gramedia Pustaka. Jakarta.

Saputra, Slamet. 1981. *Pengaruh Teknologi dalam Bahasa Indonesia*.  
LBI. Jakarta.

Terry R.George & Rue Leslie W. 2001. *Dasar-dasar manajemen*. Bumi  
Aksara. Jakarta.

#### **Dokumen**

Sistem Kesehatan Nasional, Undang-undang Nomor 9 tahun 1960, Pasal  
1 tentang Pokok Kesehatan Dep. Kes RI

Undang-undang nomor 8 tahun 1974, tentang Pemerintah Berkewajiban  
untuk Menjamin Kesehatan Pegawai Negeri, Pensiunan dan  
Keluarganya

Undang-Undang nomor 23 tahun 199, tentang Kesehatan Depkes RI,  
Jakarta.

Undang-Undang nomor 22 tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan  
Pegawai Negeri Sipil/Penerima beserta anggota keluarganya.

Dep.kes Kopedium (penuntun) Pelaksana Asuransi Kesehatan Pegawai  
Negeri/Penerima Pensiun untuk Para Pelaksana.