

**KUALITAS PELAYANAN PASIEN INSTALANSI GAWAT
DARURAT (IGD) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) LAHAT**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Negara**



Oleh :

**MEIVIA
07011281320040**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
APRIL 2018**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**KUALITAS PELAYANAN PASIEN INSTALANSI GAWAT
DARURAT (IGD) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) LAHAT**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Negara**

Oleh :

MEIVIA

07011281320040

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, 18 Desember 2017

Pembimbing I

Dr. Nurmah Semil, M.Si
NIP. 196712011992032002



Pembimbing II

Drs. Gatot Budiarto, M.Si
NIP. 195806091984031002



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “*Kualitas Pelayanan Pasien Instalansi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat*” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 April 2018.

Indralaya, April 2018

Ketua:

1. Dr. Nurmah Semil, M.Si
NIP. 196712011992032002

Anggota:

1. Drs. Gatot Budiarto, M.Si
NIP. 195806091984031002

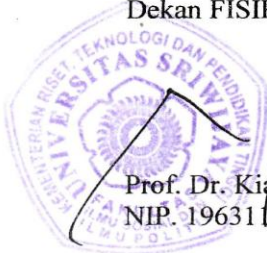
2. Dra. Martina, M.Si
NIP. 196603051993022001

3. Zailani Surya Marpaung, S.Sos.,MPA
NIP. 198108272009121002

Mengetahui:

Dekan FISIP

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara



Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si
NIP. 196311061990031001

Zailani Surya Marpaung, S.Sos.,MPA
NIP. 198108272009121002

Motto :

“ Untuk dapat memiliki semua jenis pengalaman, kita harus selalu mengejar sesuatu yang baru ”

(Meivia)

Kupersembahkan Untuk :

- 1. Kedua Orang Tuaku, Abdul Aziz dan Wasti**
- 2. Kakandaku dan Adikku Tersayang Danoko dan Pebri Diansyah**
- 3. Sahabat dan Teman-temanku**
- 4. SHINee (LJK, KJH, KKB, CMH dan LTM)**
- 5. Almamaterku**

KATA PENGANTAR

Assalaammu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur yang sedalam-dalamnya penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini yang berjudul "Kualitas Pelayanan Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana S-1 dalam bidang Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Skripsi ini dapat tersusun dengan baik atas bantuan dari banyak pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. sebagai tanda penghormatan yang sedalam-dalamnya, penulis dengan tulus menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tuaku tercinta, Abdul Aziz dan Wasti yang selalu mendo'akanku, mendidikku dan memberikanku semangat dalam suka maupun duka serta do'a dan kasih sayang yang ayah dan ibu berikan kepadaku.
2. Kakakku Danoko dan adikku Pebri Diansyah tersayang, yang telah memberikan semangat dan bimbingan untuk keberhasilanku.
3. Seluruh keluarga besarku dan keluarga keduku SHINee (LJK, KJH, KKB, CMH dan LTM) Terima kasih telah menghiburku dan memotivasiku. SHINeeisFive.
4. Bapak Prof. Dr. Kgs. Muhammad Sobri, M.Si selaku Dekan FISIP UNSRI.
5. Bapak Dr. Raniasa Putra, S.IP., M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP UNSRI dan Ibu Dra. Martina, M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP UNSRI.
6. Ibu Dr. Nurmah Semil, M.Si, selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Drs. Gatot Budiarto, M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran dan nasihat yang sangat berguna dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Dr. Nengyanti, M.Hum dan Bapak Dr. Ardiyan Saptawan, M.Si selaku Dosen Penguji Ujian Seminar Proposal yang telah memberikan masukan dan saran selama Ujian Seminar Proposal berlangsung.
8. Ibu Dra. Martina, M.Si dan Bapak Zailani Surya Marpaung, S.sos., MPA selaku Dosen Penguji Ujian Komprehensif yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran dan nasihat yang sangat berguna dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Ibu Hoirun Nisyak, S.PD., M.PD selaku Dosen Pembimbing Akademik.
10. Ibu Dr. HJ. Laela Cholik, M.Kes yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
11. Sahabat-sahabatku, Dias, Viona, Eni, Revita, Nisa Alfitri, Rizky dan Putri terima kasih atas motivasi, semangat, canda dan tawa yang selalu menemani saat susah maupun senang.
12. Teman-teman seperjuanganku AN 2013.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pihak yang berkepentingan. Kritik dan saran yang sifatnya membangun kearah yang lebih baik sangat penulis harapkan untuk perbaikan skripsi ini.

Wassalaammu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Indralaya, April 2018

Meivia

ABSTRAK

Skripsi ini dilatar belakangi oleh adanya keluhan masyarakat akan pelayanan yang diberikan oleh Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Lahat yang masih dirasakan belum maksimal dan peralatan yang belum lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pada pasien Instalansi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Lahat. Penelitian menggunakan teori 5 dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL) menurut Parasuraman yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif, kuisioner penelitian dibagikan pada 45 responden dari pasien Instalansi Gawat Darurat label merah dengan metode insidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Lahat saat ini sudah sangat memuaskan yaitu sebesar 0,1. Fasilitas Medis yang diberikan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Lahat Lahat menjadi dimensi dengan nilai tertinggi pada kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Lahat. Sementara, Jaminan menjadi dimensi dengan nilai terendah karena kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan petugasnya. Jaminan seperti kenyamanan pasien, kesopanan petugas, dan memberi rasa aman pada pasien oleh petugas rumah sakit disarankan agar lebih dievaluasi dan diperhatikan kualitasnya agar tetap bisa memberikan pelayanan maksimal pada pasien khususnya Instalansi Gawat Darurat. Untuk meningkatkan kualitas tenaga medis disarankan untuk mengadakan pelatihan di bidang sumber daya manusia.

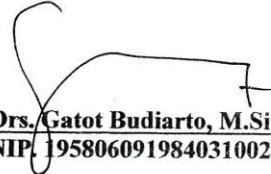
Kata Kunci :Kualitas, Pasien, Instalansi Gawat Darurat

Pembimbing I



Dr. Nurmah Semil, M.Si
NIP. 196712011992032002

Pembimbing II



Drs. Gatot Budiarto, M.Si
NIP. 195806091984031002

Inderalaya, April 2018
Ketua Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

ABSTRACT

This research was motivated by a complaint about the services provided by emergency departments in General Hospital Lahat Government who still in feel not maximized and incomplete equipment. this study aims to determine the quality of health care in emergency departments in General Hospital Lahat. Research using the theory of five dimensions of service quality (SERVQUAL) by Parasuraman consisting of tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy. By using the quantitative research methods, the research questionnaire distributed to 45 respondents in emergency departments with incidental sampling method. The results showed the quality of health services in General Hospital Lahat Government is now very satisfactory, that amounted to 0,1. Medical facilities provided by the General Hospital Lahat Government becomes the dimension with the highest value on the quality of health services in General Hospital Lahat Government. Meanwhile, Assurance becomes the dimension with the lowest value due to lack of quality of service provided by its officers. Assurance such as p-tient comfort, courtesy of the officer, and safety of the patient by the hospital staff are suggested to be more evaluated and cared for in order to provide maximum service to patients especially Emergency Instantiation. To improve the quality of medical personnel it is advisable to conduct training in the field of human resources.

Keywords: satisfaction, patient, emergency departments

Advisor I



Dr. Nurmah Semil, M.Si
NIP. 196712011992032002

Advisor II



Drs. Gatot Budiarto, M.Si
NIP. 195806091984031002

Inderalaya, April 2018
Chairman of the Departement of Publik Administration
Faculty of Sosial and Polotical Sciences
Sriwijaya University



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR ISTILAH	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
1. Manfaat Teoritis	8
2. Manfaat Praktis	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori	10
B. Kualitas pelayanan.....	10
C. Pelayanan publik	13
D. Pelayanan Kesehatan	14
E. Model Service Quality (SerQual)	16
F. Kerangka Pemikiran	19
G. Penelitian Terdahulu.....	21

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	24
B. Definisi Konsep	24
C. Definisi Operasional Variabel	24
D. Unit analisis Data	26
E. Penentuan populasi	26
F. Penentuan Sampel	27
G. Data dan Sumber Data.....	30
H. Teknik Pengumpulan Data	30

1. Pengumpulan Data Primer.....	30
2. Pengumpulan Data Sekunder	31
I. Teknik Analisis Data	31
1 Uji instrument	
a. Uji Validitas	31
b. Uji Reliabilitas	32
3. Teknik analisis data	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
1. Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat	36
2. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat.....	37
3. Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat	38
4. Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat ...	38
5. Fasilitas Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat.....	39
B. Deskripsi Instalansi Gawat Darurat (IGD)	42
1. Definisi Instalansi Gawat Darurat (IGD).....	42
2. Struktur Organisasi Keperawatan Di Unit IGD.....	43
3. Tugas Pokok dan Fungsi IGD Lahat	43
4. Prosedur Pelayanan Gawat Darurat selama 24 jam.....	48
5. Alur/Tahapan Kerja Pelayanan Gawat Darurat	49
6. Fasilitas Pelayanan Gawat Darurat.....	50
C. Hasil dan pembahasan	52
1. Hasil Penelitian.....	52
2. Uji Validitas Kuisisioner.....	52
3. Uji Reliabilitas Kuisisioner	55
4. Analisis Data	56
5. Perhitungan Servqual Kualitas Pelayanan IGD RSUD Lahat	76
6. Interpretasi Hasil Analisis	79

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	82
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN	88

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah kunjungan Pasien IGD RSUD Lahat tahun 2016.....	6
2. Jumlah tenaga Medis IGD RSUD Lahat	6
3. Perbedaan antara pelayanan kesehatan dengan pelayanan kedokteran	15
4. Penelitian terdahulu	21
5. Definisi Operasional.....	25
6. Jumlah Pasien IGD RSUD Lahat tahun 2016	27
7. Hasil uji validitas kuisisioner	54
8. Bobot Persepsi Pasien pada Dimensi Bukti Langsung.....	56
9. Bobot Harapan pasien pada Dimensi Bukti Langsung.....	57
10. Bobot Persepsi Pasien Pada dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>).....	59
11. Bobot Harapan Pasien pada dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>).....	61
12. Bobot Persepsi Pasien pada dimensi daya tanggap (<i>Resvonsiveness</i>)	64
13. Bobot Harapan Pasien pada dimensi daya tanggap (<i>Resvonsiveness</i>)	65
14. Bobot Persepsi pasien pada dimensi jaminan (<i>assurance</i>)	68
15. Bobot Harapan Pasien pada dimensi jaminan (<i>assurance</i>)	69
16. Bobot Persepsi Pasien pada dimensi Kepedulian (<i>Empathy</i>)	72
17. Bobot Harapan Pasien pada dimensi Kepedulian (<i>Empathy</i>)	74
18. Rekapitulasi Perhitungan Rumus Servqual untuk kualitas pelayanan di IGD RSUD Lahat	76
19. Tabel Df Pengujian Validitas	106
20. Uji Validitas Kuisisioner Nilal r hitung	108
21. Rekapitulasi hasil harapan	109
22. Rekapitulasi hasil Persepsi	111

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Hasil Polling kualitas pelayanan IGD RSUD Lahat.....	7
2. Model Service Quality	17
3. Kerangka Pemikiran	20
4. Struktur Organisasi Keperawatan Di Unit IGD.....	43
5. Alur pelayanan unit gawat darurat.....	50
6. Diagram Rekapitulasi Bobot Persepsi dan Harapan Dimensi Bukti Langsung (Tangibles) di IGD RSUD Lahat	58
7. Diagram Gap Dimensi Bukti Langsung (Tangibles) di IGD RSUD Lahat	59
8. Diagram Rekapitulasi Bobot Persepsi dan Harapan Dimensi kehandalan (<i>Reliability</i>) di IGD RSUD Lahat	63
9. Diagram Gap Dimensi Kehandalan (<i>Reliability</i>) di IGD RSUD Lahat	63
10. Diagram Rekapitulasi Bobot Persepsi dan Harapan Dimensi daya tanggap (<i>Resvonsiveness</i>) di IGD RSUD Lahat	67
11. Diagram Gap Dimensi daya tanggap (<i>Resvonsiveness</i>) di IGD RSUD Lahat	67
12. Diagram Rekapitulasi Bobot Persepsi dan Harapan pada Dimensi jaminan (<i>assurance</i>) di IGD RSUD Lahat	71
13. Diagram Gap Dimensi jaminan(<i>assurance</i>) di IGD RSUD Lahat	71
14. Diagram Rekapitulasi Bobot Persepsi dan Harapan Dimensi Empati (<i>Emphaty</i>) di IGD RSUD Lahat	75
15. Diagram Gap Dimensi jaminan Empati (<i>Emphaty</i>) di IGD RSUD Lahat.....	76
16. Rekapitulasi Bobot Harapan dan Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan IGD RSUD Lahat	78
17. GAP Kualitas Pelayanan IGD RSUD Lahat.....	78
18. Gedung IGD RSUD Lahat.....	113
19. Ruang Tunggu IGD RSUD Lahat	113
20. Halaman Depan IGD RSUD Lahat	114
21. Ruang Perawatan IGD RSUD Lahat	114
22. Kursi Roda IGD RSUD Lahat	115
23. Pengisian Kuisisioner Penelitian di IGD RSUD Lahat.....	115
24. Kondisi Jam Kerja di IGD RSUD Lahat	116

DAFTAR ISTILAH

Efisien	: sejauh mana waktu, tenaga, biaya yang digunakan untuk melakukan suatu pekerjaan
Efektif	: Tepat pada sasaran atau mempunyai akibat yang tepat
Nirlaba	: tidak menyetujui pemerolehan keuntungan
Triase/triage	: proses untuk menentukan prioritas perawatan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi mereka.
Gap	: Kesenjangan
Kompeten	: Mampu
Harapan	: Impian
Prosedur	: Serangkaian aturan yang telah ditetapkan
Publik	: Orang banyak atau masyarakat
Bobot	: berat suatu benda

DAFTAR SINGKATAN

IGD	: Instalansi Gawat Darurat
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
LHT	: Lahat
SK	: Surat Keputusan
MENKES	: Menteri Kesehatan
UU	: Undang-Undang

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Persetujuan Pembimbing Skripsi	88
2. Kartu Konsultasi Bimbingan Pembimbing 1	89
3. Kartu Konsultasi Bimbingan Pembimbing 2	90
4. Lembar Revisi Seminar Proposal	91
5. Kartu Konsultasi Bimbingan Pembimbing 1	95
6. Kartu Konsultasi Bimbingan Pembimbing 2	96
7. Lembar Revisi Ujian Komprehensif	97
8. Surat Permohonan Izin Penelitian	101
9. Surat Balasan Dari Rumah Sakit Umum Daerah Lahat	102
10. Lembar Kuisisioner Penelitian	103
11. Df Pengujian Validitas	106
12. Uji Validitas Kuisisioner Nilal r hitung	108
13. Rekapitulasi hasil harapan	109
14. Rekapitulasi hasil Persepsi	111
15. Foto Dokumentasi Lapangan.....	113
16. Laporan Jumlah pasien dan jumlah Triage Pasien Instalansi Gawat Darurat RSUD Lahat Tahun 2016	117
17. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit	118
18. Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003	128



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pemerintah dengan seluruh jajarannya biasa dikenal sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Dalam bahasa yang sederhana peranan tersebut diharapkan terwujud dalam pemberian berbagai jenis pelayanan yang diperlukan oleh seluruh warga masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan dinilai baik dapat dilihat dari kualitas pelayanan yang diberikan.

Kualitas pelayanan adalah tingkat unggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi tingkat kebutuhan pelanggan. Kotler (dalam Hardiansyah 2011:35) mengatakan “Bahwa *quality is the totality of features and characteristic of a product or service that bear on its ability to satisfy stated or implied needs*. Kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat”.

Pelayanan merupakan suatu jasa yang menawarkan jenis pelayanan kepada pelanggan untuk dinikmati, sehingga untuk mengukur suatu kualitas pelayanan yang maksimal biasanya berdasarkan kepada keluhan dan harapan pelanggan, agar tingkat kebutuhan terpenuhi. Dengan adanya kualitas pelayanan publik terdapat pula standart untuk mengukur dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang harus ditaati oleh pemberi maupun penerima layanan tersebut. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayaagunaan

untuk mengukur dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang harus ditaati oleh pemberi maupun penerima layanan tersebut. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, definisi dari pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintahan dipusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Mahmudi (dalam Hardiansyah, 2011:20) menjelaskan bahwa pelayanan publik dapat diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama yaitu kebutuhan dasar dan pelayanan umum yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan kebutuhan dasar

Pelayanan kebutuhan dasar yang harus diberikan oleh pemerintah antara lain: kesehatan, pendidikan dasar, dan bahan kebutuhan pokok.

2. Pelayanan umum

Selain pelayanan kebutuhan dasar, pemerintah sebagai instansi menyediakan pelayanan publik juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Pelayanan umum yang harus diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok antara lain : pelayanan administrative, pelayanan barang, dan pelayanan jasa.

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa rumah sakit merupakan pelayanan kebutuhan dasar dibidang kesehatan. Karena kesehatan merupakan hal yang terpenting bagi warga masyarakat untuk tercapainya kesejahteraan. Selain itu juga rumah sakit termasuk klasifikasi pelayanan publik pada pelayanan umum di bidang jasa. Karena rumah sakit juga menyediakan pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik.

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 340/MENKES/PER/III/2010 adalah “institusi pelayanan kesehatan perorangan secara

paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat". Berdasarkan UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 3 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit dibagi menjadi dua yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, dan rumah sakit khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang mengacu pada satu bidang penyakit itu sendiri.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit dapat dibagi Berdasarkan pengelolaannya, yaitu:

1. Rumah sakit publik sebagaimana dimaksud dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit Privat.
2. Rumah sakit privat sebagaimana dimaksud dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Berdasarkan klasifikasinya Rumah sakit Umum dibagi menjadi 4 yaitu : :

1. Rumah Sakit Umum kelas A
Rumah sakit Umum kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah. Rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat. Rumah sakit Umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis.
2. Rumah Sakit Umum kelas B
Rumah sakit Umum kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit kelas B merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.

3. Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah sakit Umum kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Rumah sakit kelas C merupakan rumah sakit yang didirikan di Kota atau Kabupaten-kabupaten sebagai fasilitas kesehatan tingkat 2 yang menampung rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1 (Puskesmas/Poliklinik atau dokter pribadi). Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.

4. Rumah Sakit Umum kelas D

Rumah sakit Umum kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Rumah sakit umum kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit kelas C, rumah sakit umum kelas D juga menerima pelayanan yang berasal dari Puskesmas.

Klasifikasi Rumah sakit Khusus sebagaimana dimaksud terdiri atas:

1. Rumah Sakit khusus kelas A

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.

2. Rumah sakit khusus kelas B

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas.

3. Rumah sakit khusus kelas C

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa, peneliti tertarik mengambil tempat penelitian yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat. Karena Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat merupakan rumah sakit yang mempunyai kelas bertipe C dan termasuk Rumah Sakit Pemerintahan. Hal tersebut sebagaimana mestinya menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 198/MENKES/SK/II/1993 tentang pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum Pusat dan Rumah Sakit Daerah menjelaskan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Lahat merupakan Rumah Sakit Umum yang mempunyai kelas bertipe C karena telah memenuhi persyaratan sebagai sebuah Rumah sakit dengan 4 spesialisasi Dasar. RSUD Lahat mempunyai beberapa pelayanan yang terdiri dari : Pelayanan IGD (Instalansi Gawat Darurat), Rawat Jalan, dan Rawat Inap.

Penulis ingin memfokuskan pada pelayanan di IGD. IGD adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Hal tersebut dapat dijelaskan menurut SK Direktur RSUD Lahat No: 250.a/RSUD/LHT/2010 Tentang Penetapan Pemberlakuan Kebijakan di UGD RSUD Lahat yang berbunyi bahwa Unit Gawat Darurat RSUD Lahat, melayani pasien 24 jam dengan dokter jaga on site dan perawat jaga on site, dokter konsulen on call, dan fasilitas penunjang 24 jam (Radiologi dan laboratorium, Ambulance, Instalansi Farmasi).

Instalansi Gawat Darurat (IGD) mempunyai peranan penting bagi RSUD Lahat, yang dimana peranan itu bermanfaat bagi RSUD Lahat. Peranan tersebut ialah melaksanakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan pencegahan dan menyelenggarakan upaya rujukan serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan kesehatan.

Instalansi Gawat Darurat (IGD) Memiliki suatu sistem yang digunakan dalam mengidentifikasi korban dengan cedera yang mengancam jiwa untuk kemudian diberikan prioritas untuk dirawat atau dievakuasi ke fasilitas kesehatan atau yang biasa disebut dengan *Triase/Triage*. Dalam pelaksanaannya biasanya dilakukan tag label *Triage* (label berwarna). Adapun pengelompokkan *Triage* berdasarkan tag label (dalam Kodar, 2015:6) yaitu sebagai berikut:

1. Prioritas I (label merah) : *Emergency*.
Pasien gawat darurat; mengancam nyawa/fungsi vital, penanganan dan pemindahan bersifat segera, antara lain: syok oleh berbagai kausa; gangguan pernapasan; pendarahan eksternal massif; gangguan jantung yang mengancam; problem kejiwaan yang serius.
2. Prioritas II (label kuning) : *Urgent*.
Pasien dalam kondisi darurat yang perlu evaluasi secara menyeluruh dan ditangani oleh dokter untuk stabilisasi, diagnose dan terapi definitif, potensial mengancam

jiwa/fungsi vital bila tidak segera ditangani dalam waktu singkat penanganan dan pemindahan bersifat jangan terlambat, antara lain : pasien dengan resiko syok; fraktur multiple; fraktur femur/pelvis; luka bakar luas; gangguan kesadaran/trauma kepala; pasien dengan status yang tidak jelas.

3. Prioritas III (label hijau) : *Non Emergency*

Pasien gawat darurat semu (*false Emergency*) yang tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan segera.

4. Prioritas IV (label hitam) : *Death*

Pasien datang dalam keadaan sudah meninggal.

Penulis mengambil data pasien dari berbagai label. Karena digunakan untuk mengetahui jumlah pasien berkunjung di IGD (Instalansi Gawat Darurat) RSUD Lahat. Maka Penulis memberikan tabel yang dapat di lihat. Berikut ini tabel jumlah pasien yang berkunjung di IGD RSUD Lahat.

Tabel.1 Jumlah kunjungan Pasien IGD RSUD Lahat tahun 2016

No	Tingkat kegawatan /Triage	Jumlah
1	Merah	81
2	Kuning	106
3	Hijau	13932
4	Hitam	19
Jumlah		14138

Sumber : Data Sekunder pasien IGD RSUD (Diambil pada tanggal 10 februari 2017).

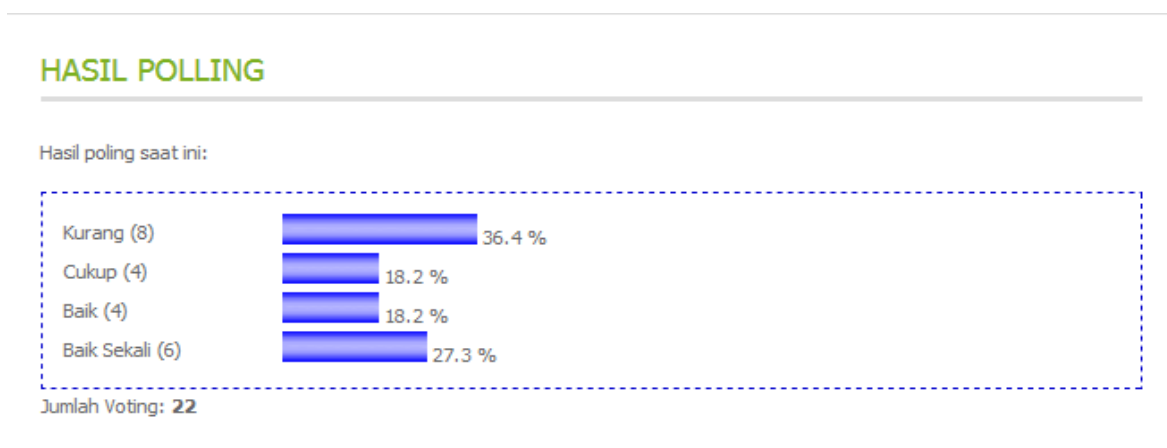
Tabel 2 Jumlah tenaga Medis IGD RSUD Lahat

No	Tenaga Medis	Jumlah
1	Dokter	2
2	Perawat	10
3	Bidan	22
Jumlah		34

Sumber : Data Sekunder pasien IGD RSUD (Diambil pada tanggal 10 februari 2017).

Usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Masih banyaknya masyarakat mengeluhkan akan pelayanan yang diberikan. Berdasarkan berita online Lahat (Yanuar, 2016) yang tertulis pada tanggal 12 Februari 2017 menerangkan beberapa hal yang menjadi keluhan masyarakat layanan yang diberikan oleh IGD RSUD Lahat yaitu dalam tulisan berjudul “ Ibu ini melahirkan sendiri di RSUD Lahat ketika dokter dan perawat tidur” di informasikan bahwa saat ibu “E” datang ke IGD RSUD Lahat, terlihat Dokter beserta perawat yang berjaga sedang tidur. dan saat dibangunkan perawat tersebut memeriksa sebentar dan langsung tidur kembali karena merasa bayi tersebut masih lama lahir. Namun, selama satu jam merasa kesakitan dan akhirnya Ibu “E” melahirkan tanpa bantuan sedikitpun dari perawat maupun dokter yang masih tidur tersebut.

Permasalahan lain yang menjadi dasar alasan penulis melakukan penelitian, yaitu adanya kolom yang memperlihatkan hasil polling online mengenai kualitas pelayanan yang masih kurang di website resmi IGD RSUD Lahat (<http://rsud.lahatkab.go.id/>) yang dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 1. Hasil Polling kualitas pelayanan IGD RSUD Lahat

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk meneliti Kualitas Pelayanan Pasien di Intalansi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat.

Penulis ingin mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut, sudah atau belumkah memenuhi harapan masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana proses Pelayanan Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Lahat?
2. Seberapa besar kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Lahat?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Setiap penelitian yang dilakukan pasti memiliki tujuan tertentu dan memberikan arah bagi pelaksanaan aktivitas tersebut. Maka berdasarkan masalah diatas tujuan penelitian yaitu untuk menjelaskan Bagaimana proses pelayanan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Lahat dan Seberapa puas Pasien terhadap Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Lahat.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Setiap kegiatan penelitian yang dilakukan peneliti pasti mempunyai beberapa manfaat. Adapun manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai bahan kajian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu administrasi

negara khususnya dalam studi pelayanan publik mengenai Kualitas Pelayanan Pasien Intalansi Gawat Darurat (IGD) di RSUD lahat

b. Manfaat praktis

Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pelayanan kesehatan bagi pasien IGD di RSUD Lahat guna meningkatkan kualitas pelayanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Data Dari Buku :

- Azwar, Azrul. 2010. *pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Boediono, B. 2003. *Pelayanan Prima Perpajakan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Nasution, M Nur. 2004. *Manajemen Jasa Terpadu*. Bogor:Ghalia Indonesia.
- Primadipta, Danny. 2014. *Kualitas Pelayanan pasien Instalansi Rawat Darurat (IRD) Di RSUD DR Soetomo Surabaya*. Skripsi tidak diterbitkan. Jember : FISIP Universitas Jember.
- Unsri, FISIP. 2014. *Buku Pedoman Penulisan Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Negara*. Inderalaya : Binu Studio.
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung : Alfabet.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
- Tangkilisan, Hesel Nogi. 2007. *Manajemen Publik*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Wiyono, Hagus. 2016. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan di Instalansi Gawat Darurat Rumah sakit Umum Daerah Sukoharjo*. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta : FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayati, Heni. 2014. *Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD Di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Skripsi tidak diterbitkan. Samarinda : FISIP Universitas Mulawarman.
- Valarie A Zeithaml, Parasuraman and Leonard L. Berry, 1990, *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York: The Free Press.

Sumber Data Dari Perundang-undangan :

- Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Pulik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 340/MENKES/PER/III/2010.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 198/MENKES/SK/II/1993 tentang pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum Pusat dan Rumah Sakit Daerah.

Keputusan Rumah Sakit Umum Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah No.441/ARS.APK/LTD.II/A.004/2015 Tentang Kebijakan Triase Instalansi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya.

Sumber Data Dari Internet :

Yanuar, *Ibu ini melahirkan sendiri di RSUD Lahat ketika Dokter dan perawat tidur*, <http://www.klikberita.co.id/peristiwa/peristiwa-daerah/ibu-ini-melahirkan-sendiri-di-rsud-lahat-ketika-dokter-dan-perawat-tidur.html>, diakses pada tanggal 19 Februari 2017.