

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### **A. Implentasi Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Rumah sakit yang memiliki akses yang strategis, nyaman dan terpercaya, yang beralamat di Jl KHA Dahlan No. 20, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogya adalah rumah sakit swasta kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.

##### 1. Sejarah

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah awalnya didirikan berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 Februari 1923 lokasi pertama di Jagang Notoprajan No. 72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa'. Didirikan atas inisatif H. M. Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan. Seiring dengan waktu, nama PKO berubah dengan PKU (Pembina Kesejahteraan Umat). Rumah sakit yang terletak hanya sekitar lima menit (satu kilometer) dari Malioboro ini

berkomitmen untuk menjadi rumah sakit Islam terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah.

Rumah sakit yang baik, tentu harus ditunjang oleh fasilitas yang baik, lengkap dan memadai. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki berbagai macam fasilitas pelayanan diantaranya Klinik Umum, Klinik Penyakit Dalam, Klinik Penyakit Jantung, Klinik Penyakit Syaraf, Klinik Penyakit Jiwa, Klinik Penyakit Mata, Klinik Penyakit THT, Klinik Penyakit Gigi, Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin, Klinik Penyakit Paru, Klinik Rematologi, Klinik Penyakit Anak, Klinik Bedah Umum, Klinik Bedah Tulang, Klinik Bedah Syaraf, Klinik Bedah Urologi, dan Klinik Bedah Plastik /THORAX, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki pelayanan ICU dan pelayanan rawat inap yang terdiri atas 12 bangsal yaitu. Bangsal Zam-zam, Shofa, Muzdhalifah, Multazam II, Arofah, Roudhoh, Marwah, Ibnu Shina, Sakinah, Kamar Bayi, ICU, dan IMC.

2. Pelayanan Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
  - a. Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik

Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berlokasi di Poliklinik dilakukan waktu pagi dan sore hari. Dengan pola pelayanan yang ditata dengan baik dan dilaksanakan oleh tenaga spesialis dan sub spesialis yang berpengalaman.

**b. Pelayanan Rawat Inap**

Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 205 tempat tidur dengan kelas yang bervariasi dan ditata secara baik sesuai kebutuhan perawatan, mulai kelas VIP sampai kelas III.

**c. Pelayanan Rawat Intensif**

Pelayanan perawatan intensif Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta disediakan dan diberikan kepada pasien yang dalam keadaan sakit berat, dikoordinir oleh dokter anastesi khusus intensif care. Pelayanan perawatan intensif ini merupakan Intensif Care Unit (ICU) dan Intermediate Care (IMC) yang mampu memberikan pelayanan tertinggi dan tunjangan hidup dalam jangka panjang.

**d. Pelayanan Bedah**

Pelayanan bedah sebagai sarana layanan terpadu untuk tindakan koperatif, terencana, maupun darurat dan diagnostic. Instalasi bedah merupakan ruang operasi yang dilengkapi dengan peralatan canggih yang terdiri dari 4 kamar operasi, ruang persiapan dan ruang pulih sadar.

**e. Pelayanan Bersalin**

Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, menata perawatan kebidanan dan ibu bersalin, dengan memberikan pelayanan yang khusus kepada wanita dan ibu bersalin, kenyamanan dan ketentraman keluarga senantiasa terjaga.

f. Instalasi Gawat Darurat

Fasilitas pelayanan Instalasi Gawat Darurat Meliputi:

- 1). Emergency 24 jam
- 2). Ruang dan peralatan Resusitasi lengkap
- 3). Ruang Observasi dengan bed side monitoring
- 4). Disaster dan Bencana
- 5). Bedah Minor
- 6). Kasus Non emergensi diluar Poliklinik
- 7). Ambulans Service

3. Pelayanan unggulan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

- a. Bedah Minimal
- b. Hemodialisis
- c. Extramural
- d. Dental CosmeticKhusnul Khotimah
- e. Trauma Center & Orthopedi

4. Fasilitas Umum

Keberadaan fasilitas umum ini sangat membantu bagi pasien, keluarga pasien dan karyawan selama berada di Rumah Sait PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Adapun ketersediaan fasilitas pelayanan umum yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, antara lain:

a. Parkir

Area parkir rumah sakit berlokasi di depan gedung utama dan di sekitar Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

b. Keamanan 24 Jam

Staff keamanan kami siap menjaga anda dan keluarga anda selama 24 jam.

c. Bank

Bank BNI siap melayani anda melakukan transaksi finansial. Bank BNI berlokasi di depan instalasi rawat jalan/ poliklinik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

d. ATM

ATM bank Mandiri.

Terletak di depan Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

e. Masjid Asy-Syifa'

Masjid Asy-Syifa' berada di lantai 2 Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

f. Swalayan

Swalayan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, berlokasi di lantai 2 gedung penetapan biaya, buka 24 jam.

g. Siaran Televisi

Berada di semua outlet ruang tunggu di sediakan pesawat televisi.

## 5. Fasilitas Penunjang Pelayanan

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan berbagai fasilitas yang lengkap untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan. Fasilitas ini disediakan dengan tujuan untuk memberikan pelayanan yang lengkap dengan kualitas yang terbaik bagi pasien kami.

### a. Ambulans

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah menyediakan unit ambulans untuk kebutuhan pasien rujukan, evakuasi kasus gawat darurat, dan menjemput/mengantar pasien ke dalam atau luar kota.

### b. Khusnul Khotimah

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dalam rangka tugas dakwah dan ibadah, menyebarkan dan mengamalkan tuntunan Rasulullah dan membantu mengurangi beban masyarakat yang sebagian karena keterbatasan kemampuan, tempat dan sebagainya, mendirikan pelayanan rukti jenazah yang dilakukan sesuai tuntunan Rasulullah menurut faham Muhammadiyah dengan nama “Khusnul Khotimah”

## 6. Struktur Organisasi Rumah Sakit

Struktur Organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Terdiri dari:

### a. Pimpinan Pusat Muhammadiyah

### b. Badan Pelaksanaan Harian

c. Direktur Utama:

- 1). Panitia Pokja Komite Lain
- 2). Komite Medik
- 3). Bagian SIM-RS
- 4). Komite Keperawatan
- 5). SPI

d. Direktur Pelayanan Medik

- 1). Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
- 2). Bitrekam Medik
- 3). Bidang Keperawatan:
  - a). Sub.Bid Pengembangan Sumber Daya dan Mutu Keperawatan
  - b). Sub.Bid Askep

e. Bidang Pelayanan Medik

- 1). Instalasi-Instalasi Pelayanan Medik

f. Direktur Penunjang

- 1). Bagian Instalasi Parmasi
- 2). Bagian Penunjang Non Medik
- 3). Bagian Penunjang Medik
- 4). Instalasi-Instalasi Penunjang Non Medik

g. Direktur Al Islam dan Kemuhammadiyah

- 1). Bagian Bina Citra
- 2). Bagian Bina Dakwah

#### h. Direktorat Umum Keuangan dan Kepegawaian

- 1). Bagian SDI
- 2). Bagian Keuangan
- 3.) Bagian Admin

### 7. Visi dan Misi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

#### a. Visi

Menjadi rumah sakit Islam yang berdasar pada Al Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW, dan sebagai rujukan terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang Islami, profesional, cepat, nyaman dan bermutu, setara dengan kualitas pelayanan rumah sakit - rumah sakit terkemuka di Indonesia dan Asia

#### b. Misi

- 1). Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundang-undangan.
- 2). Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui sarana pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara profesional dan sesuai tuntunan ajaran Islam
- 3). Mewujudkan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar di bidang kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturrahim, sebagai bagian dari da'wah Muhammadiyah.



Pada dasarnya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki klasifikasi Rumah Sakit Kelas B dan itu sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan Bapak Eko Rahmadi, SK.M, MPH selaku Bagian Regulasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

“jadi kami selaku Dinas Kesehatan memberikan rekomendasi untuk diterbitkannya izin oprasional, kami menjelaskan aturan-aturan yang harus dipenuhi, menurut hasil penilaian setelah kami merekomendasikan izin oprasional didapatlah bahwa Rumah Sakit PKU memiliki klasifikasi Standar Oprasional Kelas B”

Dari hasil wawancara diatas terlihat bahwa Rumah Sakit PKU sudah memenuhi klasifikasi Rumah Sakit Kelas B, dengan merujuk pada Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Perizinan dan Klasifikasi Rumah Sakit. Hal tersebut menunjukkan adanya keseriusan yang dilakukan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam memenuhi pelayanan kesehatan melayani masyarakat dengan dipenuhinya peraturan yang berlaku dan dari hasil Survei Dinkes kepada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pemerintah daerah secara langsung memberikan izin oprasional rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Adapun terkait pengaturan klasifikasi Rumah Sakit Tipe B sdh jelas diatur dalam Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Perizinan dan klasifikasi Rumah Sakit dalam pasal 25 sampai 35 yakni:

## Pasal 25

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas B paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan medik;
- b. pelayanan kefarmasian;
- c. pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- d. pelayanan penunjang klinik;
- e. pelayanan penunjang nonklinik; dan
- f. pelayanan rawat inap.

## Pasal 26

- a. Pelayanan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a paling sedikit terdiri dari:
  - a. pelayanan gawat darurat;
  - b. pelayanan medik spesialis dasar;
  - c. pelayanan medik spesialis penunjang,
  - d. pelayanan medik spesialis lain;
  - e. pelayanan medik subspecialis; dan
  - f. pelayanan medik spesialis gigi dan mulut.
- (2) Pelayanan gawat darurat, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.

- (3) Pelayanan medik spesialis dasar, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
- (4) Pelayanan medik spesialis penunjang, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi pelayanan anesthesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik.
- (5) Pelayanan medik spesialis lain, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, paling sedikit berjumlah 8 (delapan) pelayanan dari 13 (tiga belas) pelayanan yang meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik.
- (6) Pelayanan medik subspecialis, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, paling sedikit berjumlah 2 (dua) pelayanan subspecialis dari 4 (empat) subspecialis dasar yang meliputi pelayanan subspecialis di bidang spesialisasi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, dan obstetri dan ginekologi.
- (7) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, paling sedikit berjumlah 3 (tiga) pelayanan yang meliputi pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi, dan orthodonti.

#### Pasal 27

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf b meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

#### Pasal 28

Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf c meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

#### Pasal 29

Pelayanan penunjang klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf d meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

#### Pasal 30

Pelayanan penunjang nonklinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf e meliputi pelayanan *laundry/linen*, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

#### Pasal 31

Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf f harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
- b. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;
- c. jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

## Pasal 32

(1) Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum kelas B terdiri atas:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga kefarmasian;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kesehatan lain;
- e. tenaga nonkesehatan.

(2) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit terdiri atas:

- a. 12 (dua belas) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
- b. 3 (tiga) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
- c. 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar;
- d. 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang;

e. 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis

lain;

f. 1 (satu) dokter subspecialis untuk setiap jenis pelayanan medik

subspecialis; dan

g. 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis

gigi mulut.

(3) Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling

sedikit terdiri atas:

a. 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;

b. 4 (empat) apoteker yang bertugas di rawat jalan yang dibantu oleh paling

sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;

c. 4 (empat) orang apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling

sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;

d. 1 (satu) orang apoteker di instalasi gawat darurat yang dibantu oleh

minimal 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian;

e. 1 (satu) orang apoteker di ruang ICU yang dibantu oleh paling sedikit 2

(dua) orang tenaga teknis kefarmasian;

f. 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi

yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap

atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang

jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian

Rumah Sakit; dan

g. 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

#### Pasal 33

- (1) Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) huruf c sama dengan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap.
- (2) Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

#### Pasal 34

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) huruf d dan e disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

#### Pasal 35

1. Peralatan Rumah Sakit Umum kelas B harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik,

pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

3. Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini<sup>1</sup>

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang diberikan merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh masyarakat tentang peningkatan pelayanan publik, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan aturan hukum yang mendukung.

Dasar pengaturan terkait pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Dalam melaksanakan penyelenggaraan pelayanan publik baik pemerintah maupun swasta harus mentaati dan melaksanakan aturan-aturan yang ada pada peraturan perundang-undangan tersebut yaitu pada Pasal 3 dan 4 Berdasarkan aturan tersebut dijelaskan bahwa:

1. Pasal 3 tujuan Undang-undang tentang Pelayanan Publik adalah:

---

<sup>1</sup> Hasil wawancara langsung dengan Bapak Eko Rahmadi, SK.M, MPH Selaku Bagian Regulasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada Tanggal 22 Maret 2017



- a. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik
  - b. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik.
  - c. Terpenuhiya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
  - d. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik
2. Pasal 4 Penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan:
- a. Kepentingan umum
  - b. Kepastian hukum
  - c. Kesamaan hak
  - d. Keseimbangan hak dan kewajiban
  - e. Keprofesionalan
  - f. Partisipatif
  - g. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif
  - h. Keterbukaan
  - i. Akuntabilitas

- j. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan
- k. Ketepatan waktu
- l. Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

Dalam melaksanakan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang telah dijelaskan di atas, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dituntut untuk bisa berlaku profesional, sesuai dengan asas pelayanan yang tercantum dalam Undang-Undang Pelayanan Publik. Adapun hasil wawancara peneliti dengan Bapak Anwar Fitanta, SH, selaku Humas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penerapan asas-asas pelayanan publik oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dapat diuraikan sebagai berikut:

1). Kepentingan umum

Dalam memberikan pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyediakan sistem nomor antrian bagi pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan, nantinya pasien yang ingin mendapatkan perawatan kesehatan mengantri sesuai nomor yang diberikan. Dengan diberlakukannya nomor antrian bagi pasien, tentunya menjadikan pelayanan menjadi tertib antar sesama pasien

yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## 2). Kepastian hukum

Hak dan kewajiban pasien adalah prioritas utama Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, paling tidak memberikan yang seharusnya pasien dapatkan dan pasien juga nanti akan memberikan kewajibannya sebagai pasien kepada pihak rumah sakit, jadi ini adalah salah satu hubungan yang saling membutuhkan, rumah sakit butuh pasien dan pasien/person membutuhkan perobatan. Terkait hak dan kewajiban hal tersebut sudah dijalankan sesuai dengan aturan perundang-undangan Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Secara rinci hak dan kewajiban pasien adalah sebagai berikut:

### (a) Hak Pasien:

- (1) Mendapatkan pelayanan kesehatan optimal/sebaik-baiknya sesuai dengan standar profesi kedokteran
- (2) Hak atas informasi yang jelas dan benar tentang penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan dokter/suster.
- (3) Hak memilih dokter dan rumah sakit yang akan merawat sang pasien.
- (4) Hak atas rahasia kedokteran/data atau penyakit, status, atau diagnosis dll

- (5) Hak untuk memberi persetujuan/menolak atas tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien
- (6) Hak untuk menghentikan pengobatan
- (7) Hak untuk mencari pendapat kedua/pendapat dari dokter lain/ rumah sakit lain
- (8) Hak atas isi rekaman medis/data medis
- (9) Hak untuk didampingi anggota keluarga dalam keadaan kritis
- (10) Hak untuk memeriksa dan menerima penjelasan tentang biaya yang dikenakan/dokumen pembayaran/bon/bill
- (11) Hak untuk mendapatka ganti rugi kalua terjadi kelalaian dan tindakan yang tidak mengikuti standar operasi profesi kesehatan

(b) Kewajiban Pasien

- (1) Memberi keterangan yang jujur tentang penyakit dan perjalanan penyakit kepada petugas kesehatan
- (2) Mematuhi nasihat dokter dan perawat
- (3) Harus ikut menjaga kesehatan dirinya
- (4) Memenuhi imbalan jasa pelayanan

3) Persamaan Hak

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan tidak boleh membedakan pasien mana yang harus diterima, baik dari ras, suku, golongan, baik dari agama muslim, non muslim dari sisi tersebut tidak membeda-bedakan, karena didalam

pelayanan kesehatan itu tidak memandang suku atau golongan apa dan juga di Yogyakarta sendiri itu multietnis jadi tidak ada permasalahan dalam hal tersebut yang terpenting bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah adalah memberikan pelayanan sebaik-baiknya kepada setiap pasien yang membutuhkan pelayanan.

#### 4) Keseimbangan hak dan kewajiban

Dalam hal ini Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah melaksanakan asas keseimbangan hak dan kewajiban, ketika nanti pasien harus mendapatkan haknya untuk mendapatkan perawatan tentunya pasien juga punya kewajiban untuk dapat membayar biaya rumah sakit, nantinya pasien berhak mendapatkan edukasi tentang penyakit apa yang dideritanya.

Kewajiban dokter/petugas yang merawat juga akan memberikan hak dan kewajibannya seperti apa dalam memberikan pelayanan kepada pasien, jadi hubungan saling menguntungkan “antara dokter dan pasien” itu apabila sudah dilakukan berarti sudah *balance* kalau tidak *balance* tidak mungkin Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta masih bisa berdiri dan banyak pasiennya.

#### 5) Keprofesionalan,

Jadi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ada beberapa multi disiplin ilmu, mulai dari tenaga medis, non medis,

penunjang medis, dan ada administrasi umum masuk ke bagian non medis. jadi kalau dilihat orang keuangan juga dia harus orang keuangan, orang kesehatan juga dia punya sesuai diskripsinya dia sebagai dokter, dan juga harus lulus jurusan S1 kedokteran atau dia spesialis harus ambil spesialisnya apa, kalau perawat juga dia harus lulusan keperawatan, jadi baik dokter, perawat maupun karyawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah sesuai dengan porsinya/bidangnya masing-masing.

6) partisipatif,

Sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan serta memberikan kepuasan terhadap pasien atas pelayanan yang diberikan, pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memfasilitasi bagi pasien yang tidak puas dengan pelayanan yang diberikan atau tidak sesuai dengan pelayanan yang diharapkan.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah menyiapkan kotak saran atau pasien tersebut bisa mengadu/komplain ke unit terkait, misalnya kasus di unit laboratorium hasilnya lama biasanya dipermasalahkan masalah waktu, apalagi dalam hal ini rumah sakit melayani banyak pasien nantinya komplain tersebut langsung ditangani oleh unit tersebut, dan disampaikan serta dijelaskan kenapa hasil dari laboratorium tersebut lama.

Untuk komplain secara tidak langsung ketika ada keluhan saran/kritikan terhadap rumah sakit pasien bisa menulis dan ditaruh di kotak saran yang telah disediakan dan nantinya kotak saran tersebut direkap oleh bagian humas, dari hasil keluhan, saran/kritikan tersebut dari humas menyampaikan di rapat laporan pagi agar nantinya ada tindak lanjut.

Hasil dari saran tersebut disampaikan kembali ke pasien/kepihak yang komplain, karena didalam kertas/form yang sudah disediakan terdapat nama, alamat, kontak HP untuk mempermudah bagian humas klarifikasi ke pasien, jadi walaupun tidak bertemu secara langsung tapi ada komunikasi antara pasien dan rumah sakit dalam melakukan pelayanan publik yang sebaik mungkin kepada Pasien untuk memberikan rasa nyaman kepada pasien rumah sakit, berikut ini adalah bagan/alur cara menyampaikan customer komplain:

- (a) Pasien yang komplain bisa langsung mengajukan komplain ke unit terkait
- (b) Apabila komplain di unit terkait pasien kooperatif serta merasa puas maka komplain dianggap selesai, namun apabila komplain tidak kooperatif atau pasien tidak merasa puas maka komplain tersebut dilanjutkan di laporan pagi supervisor manager.
- (c) Di laporan pagi supervisor manager membuat laporan kronologi komplain pasien guna untuk mengetahui kejadian seperti apa yang sebenarnya terjadi

- (d) Dari hasil laporan pagi tersebut pihak rumah sakit menyampaikan kembali kepada pasien yang komplain tersebut untuk memberikan pendapat dan penjelasan agar permasalahan cepat selesai
- (e) Apabila tidak selesai maka humas selaku hubungan masyarakat menjadi penengah atau negosiator dalam menyelesaikan permasalahan ini
- (f) Apabila tidak selesai juga maka akan ditingkatkan kedireksi/keranah hukum agar diselesaikan secara hukum.

#### 7) Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif

Dalam hal ini Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan pelayanan terbaik sesuai standar operasional pelayanan yang ada di rumah sakit. Untuk pelayanan kelas 3, kelas 2, kelas 1, VIP, atau VVIP dalam memberikan pelayanan semua sama cuma yang berbeda fasilitas yang didapat oleh pasien. Rumah sakit juga memberikan keringanan bagi pasien yang tidak mampu yakni dengan menerima pasien yang menggunakan BPJS, sehingga mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 8). Keterbukaan

Pelayanan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna hanya dapat tercapai bila mana ada keterbukaan dan keamanan kedudukan dalam hukum anatar dokter dan pasien dengan didasarkan pada sikap



saling percaya. Sikap tersebut dapat tumbuh apabila dapat terjalin komunikasi secara terbuka antara dokter dan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh penjelasan dari dokter dalam komunikasi yang transparan, artinya keterbukaan tidak ada yang dirahasiakan, dalam hal ini dokter selalu memberikan penjelasan tentang penyakit kepada pasien maupun keluarga pasien. Bagi masyarakat yang ingin mengetahui terkait informasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, rumah sakit mempunyai media jejaring sosial seperti Instagram, website, dan juga dari surat kabar tapi kalau dari iklan terlalu mahal maka dari pihak manajemen lebih mengedepankan media sosial serta menggunakan website yang sudah dikelola sendiri jadi ketika orang mengetik di internet Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta langsung otomatis ke buka terkait informasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 9) Akuntabilitas

Dalam memberikan pelayanan tentunya ketelitian, kecermatan, dan rasa tanggungjawab para pegawai dan tenaga medis yang selalu di perhatikan dan ketika pasien pertama kali mendapatkkan pelayanan dari dokter, dokter selalu menanyakan keluhan pasien serta nantinya menjelaskan terkait penyakit yang diderita pasien, dan setiap tindakan baik dari administrasi rumah sakit maupun tindakan pelayanan dokter maka wajib memberikan laporan pertanggungjawaban dalam pelaksanaannya, yakni dengan memberika laporan bulanan.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit swasta tentu saja pertanggungjawaban pelaksanaannya merupakan bagian pokok penting dalam internal Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pertanggungjawaban yang dilakukan merupakan bentuk untuk dijadikan sebagai evaluasi rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan baik didalam pelayanan administrasi maupun pelayanan tindakan dokter kepada pasien.

#### 10) Fasilitas

Dalam hal ini Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berusaha memberikan fasilitas-fasilitas yang baik, baik dari segi kebersihan, ruang perawatan rapi dan bersih, tempat tunggu yang nyaman, dan lain-lain, sehingga pasien yang berobat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merasa aman dan nyaman. Khusus untuk kelompok renta rumah sakit menyediakan kursi roda/troli ditempat-tempat yang sudah disediakan dan juga menyediakan *kerdriver*, *kerdriver* itu nanti fungsinya adalah untuk membantu pasien-pasien sekiranya butuh pertolongan nantinya akan dibawakan kursi roda, dan di antarkan ke pelayanan untuk pelayanan poliklinik. Kepuasan pasien merupakan sebuah penghargaan bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta jadi sebaik mungkin selaku penyedia pelayanan dapat memberikan fasilitas yang memadai bagi pasien.

#### 11) ketepatan waktu

Penangan pelayanan administrasi maupun penanganan yang dilakukan dokter kepada pasien harus sesuai dengan apa yang memang dibutuhkan oleh pasien, sebab dalam proses pelayanan pasien merupakan bagian terpenting, tentu saja penanganan yang dilakukakan memang harus sesuai dengan apa yang dibutuhkan sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi pasien.

Ketepatan dokter dan ketepatan penanganan dalam melakukan tindakan harus menjadi prioritas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang harus dikerjakan, sebab kepuasan pelayanan merupakann tugas pokok rumah sakit dalam memberikan kepuasan bagi pasien yang memang membutuhkan pertolongan.

#### 12) Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan

Dalam proses pelayanan hal yang terpenting dilakukan adalah awal bagaimana memberikan penangaan dengan cepat, tepat, mudah dan terjangkau, tidak justru memberikan kesulitan dan berbelit-belit dalam proses pelayananan bagi pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sehingga nantinya tidak cenderung menimbulkan kerugian terutama bagi pasien.

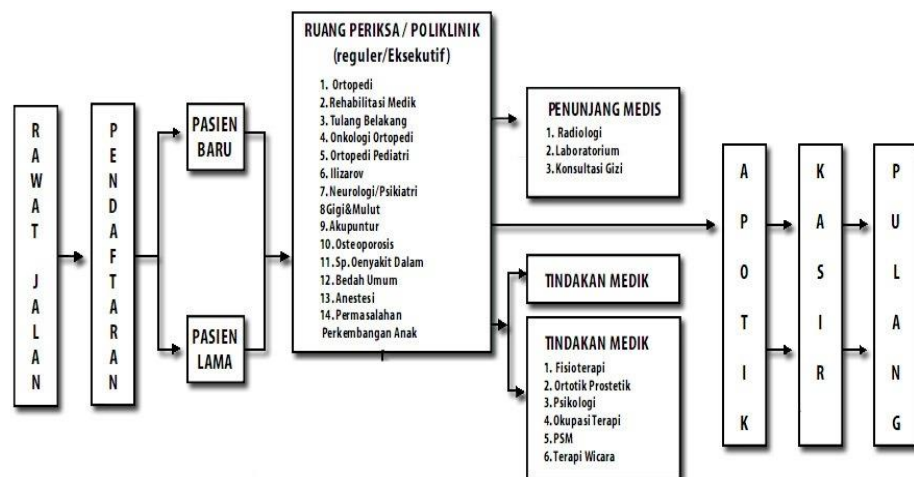
Proses yang cepat dalam pemberian pelayanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tergantung pada waktu dan hari itu mendaftar, kalau pagi kependaftaran tentunya pasti banyak yang

mengantri karena belum masuk poliklinik, dan dari segi persyaratan sangat mudah, karena untuk persyaratan pendaftarannya sudah disediakan oleh rumah sakit dan disediakan melalui lembaran form pendaftaran ditempat yang sudah disediakan.

Untuk keterjangkauan terutama dari aspek biaya relatif, tentunya rumah sakit yang tipe A dan rumah sakit yang tipe B dalam hal biaya pastinya berbeda, sekarang dari era BPJS seperti saat ini dari segi biaya untuk pelayanan tidak menjadi kendala lagi karena hampir 60% pasien menggunakan BPJS artinya mereka tidak mengeluarkan biaya.

Adapun berdasarkan standar prosedur oprasional untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai berikut:

Gambar 4.1. Alur Rawat Jalan dan IGD






RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA


## PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN

	No Dokumen	No Revisi 01	Halaman ½
Standar Prosedur Operasional	13 Juni 2015	Direktur Utama  <u>dr.H. Joko Murdiyanto, Sp. An</u> NBM: 867.919	
Pengertian	Pendaftaran Pasien rawat jalan adalah untuk memperoleh identitas atau data sosial pasien sebelum mendapatkan pelayanan medis yang terdiri dari <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien Baru pasien yang pertama kali datang ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.:</li><li>2. Pasien lama : Pasien yang sebelumnya pernah mendapat pelayanan medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta</li></ol>		
Tujuan	Meemperoleh identifikasi pasien baru dan lama dilakukan dengan benar dan lengkap.		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tidak terjadinya kesalahan dalam identifikasi pasien selama perawatan di rumah sakit.</li><li>2. Sasaran Keselamatan Pasien (Patient safety)</li></ol>		
Prosedur	<b>Pasien Baru,</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meminta pasien / keluarganya untuk mengisi formulir pendaftaran pasien sesuai dengan kartu identitas yang berlaku.</li><li>2. Pastikan formulir identitas pasien diisi lengkap.</li><li>3. Tanyakan poliklinik / dokter tujuan pasien atau arahkan sesuai dengan keluhan pasien</li></ol>		

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Cek di komputer pastikan bahwa pasien belum pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah</li> <li>5. Entry data sosial Pasien dengan cara klik Pendaftaran pasien baru, ketik identitas pasien sesuai formulir yang sudah diisi oleh pasien kemudian di simpan untuk mendapatkan No.MR, klik klinik yang dituju, klik dokter, dan klik simpan di print.</li> <li>6. Print data sosial dengan menggunakan lembar RM 01, kartu kendali, bukti registrasi, label registrasi / barcode Kartu berobat.</li> <li>7. Serahkan Kartu berobat serta kartu kendali kepada pasien dan arahkan pasien untuk melapor ke perawat jaga Poliklinik untuk mendapatkan nomor urut pemeriksaan, atau diminta menunggu panggilan diruang tunggu IGD (kecuali Pasien Darurat langsung masuk IGD).</li> <li>8. Sampuli RM 01 dengan Cover RM yang sudah disiapkan dan tempelkan label barcode pada kolom nama pasien. .</li> <li>9. Tempelkan formulir pendaftaran pasien baru pada cover lembar belakang pada halaman bagian dalam.</li> <li>10. Kirim berkasr medis ke klinik tujuan atau ke IGD.</li> </ol> <p><b>Pasien Lama,</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diminta KIB nya atau Kartu Identitas Berobat</li> <li>2. Tanyakan poliklinik / dokter tujuan pasien atau arahkan sesuai dengan keluhan pasien</li> <li>3. Entry nomor rekam medis pasien entri klinik tujuan dan dokter yang merawat cetak bon status pasien</li> </ol>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>4. Berikan Kartu kendali untuk pasien umum dan relasi selanjutnya pasien dipersilahkan menunggu di IGD/klinik tujuan.</p> <p>5. Apabila pasien BPJS pastikan pasien sudah membawa rujuka dari puskesmas maupun dokter keluarga buatkan kartu kendali dan cetak SEP selanjutnya pasien dipersilahkan menunggu di klinik sesuai tujuan.</p>		
 RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA			
	No Dokumen 010/PS/RM/I/2008	No Revisi 01	Halaman 2/2
Unit Tekait	Tempat Penerimaan Pasien Baru.		

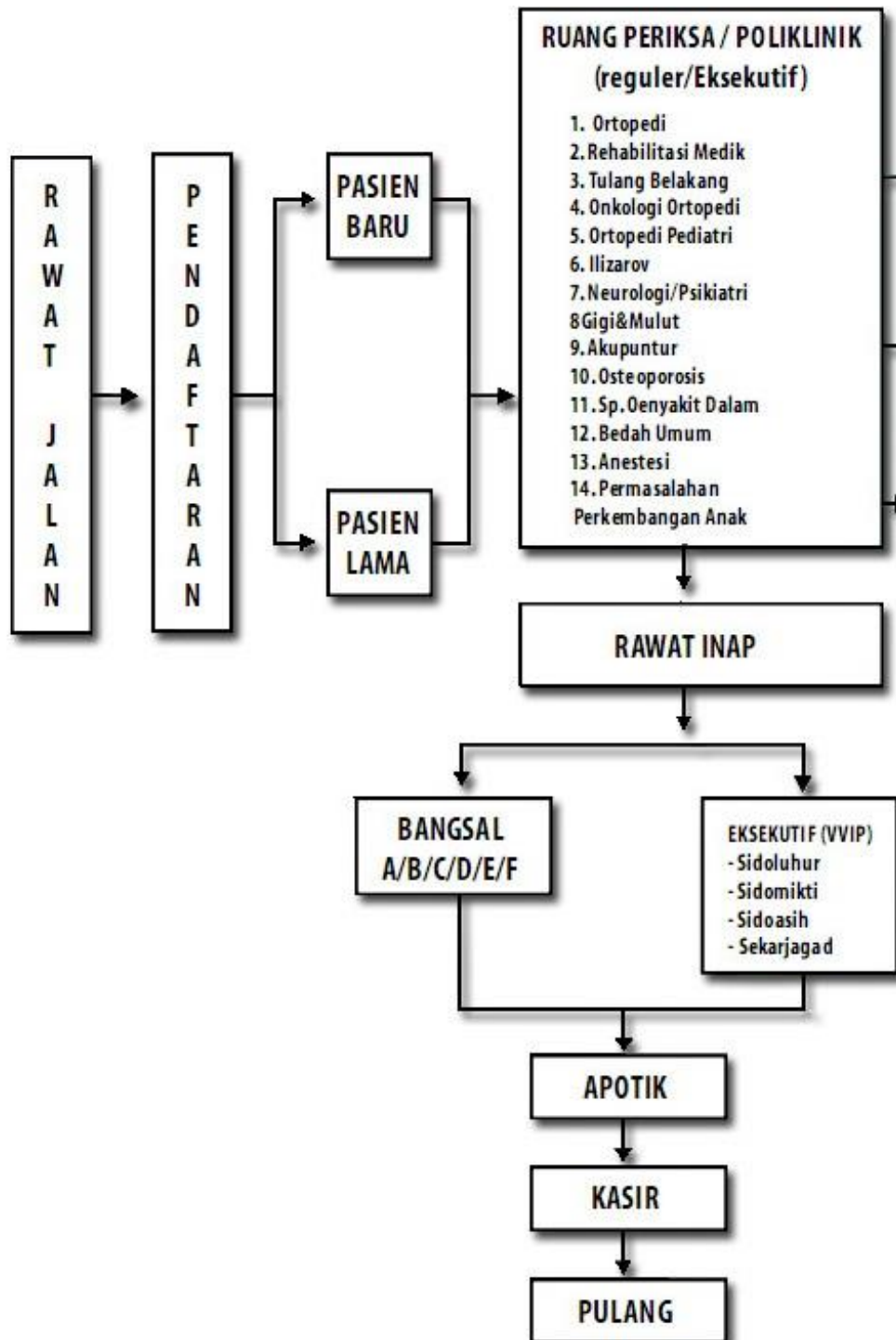
Tabel 4.2. Pendaftaran Pasien Lama

 RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA	<b>PENDAFTARAN PASIEN LAMA</b>		
	No Dokumen	No Revisi 01	Halaman 1/1
Prosedur Tetap	08 Mei 2015	Direktur Utama	


		<u>Dr.H. Joko Murdiyanto, Sp. An.M.Ph</u> NBM:
Pengertian	Pasien lama adalah pasien yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan tersedianya dokumen rekam medis sebelumnya</li> <li>2. Memastikan setiap pasien hanya memiliki 1 ( satu ) nomor rekam medis</li> </ol>	
Kebijakan	1. Berdasarkan Permenkes no. 269/MENKES/PER/III/2008	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambil no urut antrian pendaftaran dan silahkan menunggu panggilan</li> <li>2. Minta Kartu Identitas Berobat (KIB) pasien dan Menanyakan keluhan pasien sebagai langkah awal untuk mengarahkan pasien ke klinik tujuan.</li> <li>3. Bila pasien tidak membawa atau tidak hafal nomor RMnya, Minta pasien/ keluarga menulis nama dan alamat pasien sesuai dengan waktu mendaftar pada kunjungan pertama.</li> <li>4. Carikan nomor RM di komputer dengan cara klik “cari pasien”, tulis nama pasien dan alamat, klik “refresh”, pastikan nomor RM sesuai dengan nama dan alamat yang dicari.</li> <li>5. Tanyakan pada pasien apakah ada pihak lain sebagai penanggung jawab biaya.</li> <li>6. Lakukan entry data kunjungan pasien ke komputer sesuai instruksi kerja entri data</li> <li>7. Serahkan Kartu Identitas Berobat, kartu kendali, bila ada pihak lain sebagai penanggung jawab biaya, arahkan pasien ke bagian relasi.</li> </ol>	
Unit Tekait	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IGD dan Poliklinik</li> <li>• TPPRI</li> <li>• Filing</li> </ul>	




Gambar 4.2 Alur Rawat Inap



Tabel 4.3 Pendaftaran Pasien Rawat inap

 <p>RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA</p>	<h2>PENDAFTARAN PASIEN RANAP</h2>		
	<p>No Dokumen 010/PS/RM/I/2008</p>	<p>No Revisi 01</p>	<p>Halaman ½</p>
<p>Standar Prosedur Operasional</p>	<p>03 Juni 2014</p>	<p>Direktur Utama</p> <p><u>dr. H. Joko Murdiyanto, Sp. An.</u> NBM:</p>	
<p>Pengertian</p>	<p>Ketersediaan tempat bagi pasien yang mau rawat inap atas perintah dokter baik dari IGD maupun Poliklinik</p>		
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan fasilitas tempat/atau ruang rawat inap bagi pasien yang mau rawat inap.</li> <li>2. Menyediakan fasilitas tarif akomodasi dan fasilitas ruang yang tersedia bagi pasien maupun keluarga</li> </ol>		
<p>Kebijakan</p>	<p>Setiap pasien yang dirawat inap harus terdaftar di Tempat Penerimaan Pasien rawat inap (TPPRI) dan mendapatkan tempat tidur untuk istirahat dalam menerima pelayanan medis di rumah sakit.</p>		

<p>Prosedur</p>	<p>11. Petgas TPP RI. Menanyakan kepada pasien/ keluargasudah ada pengantar rawat inap /form pendaftaran pasien rawat inap belum.</p> <p>12. Jika pasien belum mempunyai pengantar / form pendaftaran TPPRI maka pasien diminta untuk minta di IGD/Poliklinik.</p> <p>13. Pastikan formulir pendaftaran pasien rawat inap telah diisi lengkap.</p> <p>14. Tanyakan kepada pasien/keluarganya bangsal kelas berapa yang dikehendaki. Dan tanyakan apakah pasien yang bersangkutan mempunyai asuransi keseshatan atau tidak.</p> <p>15. Petugas TPP RI memesan kamar sesuai dengan yang di kehendaki oleh pasien.</p>		
 <p>RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA</p>	<h2 style="text-align: center;">PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP</h2>		
	<p>No Dokumen 010/PS/RM/I/2008</p>	<p>No Revisi 01</p>	<p>Halaman 2/2</p>
	<p>16. jika tempat tidur yang dikehendaki pasien tidak ada maka petugas menawarkan tempat tidur yang ada bisa naik kelas atau sebaliknya.</p> <p>17. jika pasien setuju/ sudah mendapatkan tempat tidur untuk rawat inap maka pasien /keluarga diminta mengisi persetujuan rawat inap. Petugas TPPRI memeriksa kelengkapan pengisian persetujuan rawat inap dan kelengkapan persyaratan administrasi pasien dengan jaminan.</p>		

	<p>18. Jika persyaratan administrasi sudah lengkap maka petugas akan mengentri data ke komputer sesuai dengan formulir pendaftaran rawat inap dan di print</p> <p>19. Hasil print out (RM 10) digabung dengan Lembar persetujuan dan paket RM rawat inap dan petugas mengirim RM rawat inap ke IGD/Poliklinik.</p> <p>20. Pasien/keluarga dipersilahkan kembali ke UGD/Polikliinik.</p> <p>21. Apabila pasien BPJS silahkan menuju ke loket BPJS untuk dimintakan SEP rawat inap</p> <p>.</p>
Unit Tekait	TPP RI, Poliklinik,IGD, Bangsal rawat Inap.

Selain dengan menggunakan metode wawancara untuk mengetahui hasil dari Implementasi Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Peneliti juga melakukan survey lapangan dengan menggunakan metode kuesioner yang dilakukan oleh peneliti kepada responden yang telah ditetapkan, dengan menggunakan 6 aspek penilaian.

Pengumpulan data primer dilaksanakan dengan menggunakan daftar pertanyaan lengkap yang ditujukan kepada masyarakat/pasien sebagai responden yang menggunakan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 100 orang. Untuk itu dalam pelaksanaan pengumpulan data primer digunakan dengan pertanyaan (kuisisioner), guna mendapatkan gambaran tentang posisi tingkat pelayanan serta persoalan-persoalan yang muncul dalam pelayanan publik dalam

pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Setelah kuisisioner dibagikan terhadap 100 responden, dan berdasarkan hasil pengamatan data berupa jawaban atas pertanyaan yang diajukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, data dalam kuisisioner diolah dengan menggunakan program SPSS. Adapun rangkuman hasil kuisisioner dilihat pada frequency tabel berikut:

### 1. Aspek Pelayanan Kesehatan

Tabel 4.4

**Proses pelayanan yang diberikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	4	4,0	4,0	4,0
	B	75	75,0	75,0	79,0
	SB	21	21,0	21,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.5

**Fasilitas dan peralatan medis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	5	5,0	5,0	5,0
	B	74	74,0	74,0	79,0
	SB	21	21,0	21,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.6

**Keterbukaan informasi pelayanan dan pengobatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	11	11,0	11,0	11,0
	B	72	72,0	72,0	83,0
	SB	17	17,0	17,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.7

**Prosedur penerimaan pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	1	1,0	1,0	1,0
	KB	10	10,0	10,0	11,0
	B	72	72,0	72,0	83,0
	SB	17	17,0	17,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.8

**Ketepatan janji pegawai dan tenaga medis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	10	10,0	10,0	12,0
	B	77	77,0	77,0	89,0
	SB	11	11,0	11,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.9

**Kecepatan pegawai dan tenaga medis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	11	11,0	11,0	11,0
	B	75	75,0	75,0	86,0
	SB	14	14,0	14,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.10

**Penjelasan dokter tentang penyakit yang diderita**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	2	2,0	2,0	2,0
	B	74	74,0	74,0	76,0
	SB	24	24,0	24,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.11

**Dokter bersikap profesional**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	3	3,0	3,0	3,0
	B	71	71,0	71,0	74,0
	SB	26	26,0	26,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.12

**Dokter menanyakan keluhan pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	2	2,0	2,0	2,0
	B	66	66,0	66,0	68,0
	SB	32	32,0	32,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.13

**Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	9	9,0	9,0	9,0
	B	83	83,0	83,0	92,0
	SB	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.14

**Perawat memperhatikan keluhan keluarga pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	15	15,0	15,0	17,0
	B	76	76,0	76,0	93,0
	SB	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.15

**Perawat bersikap profesional**

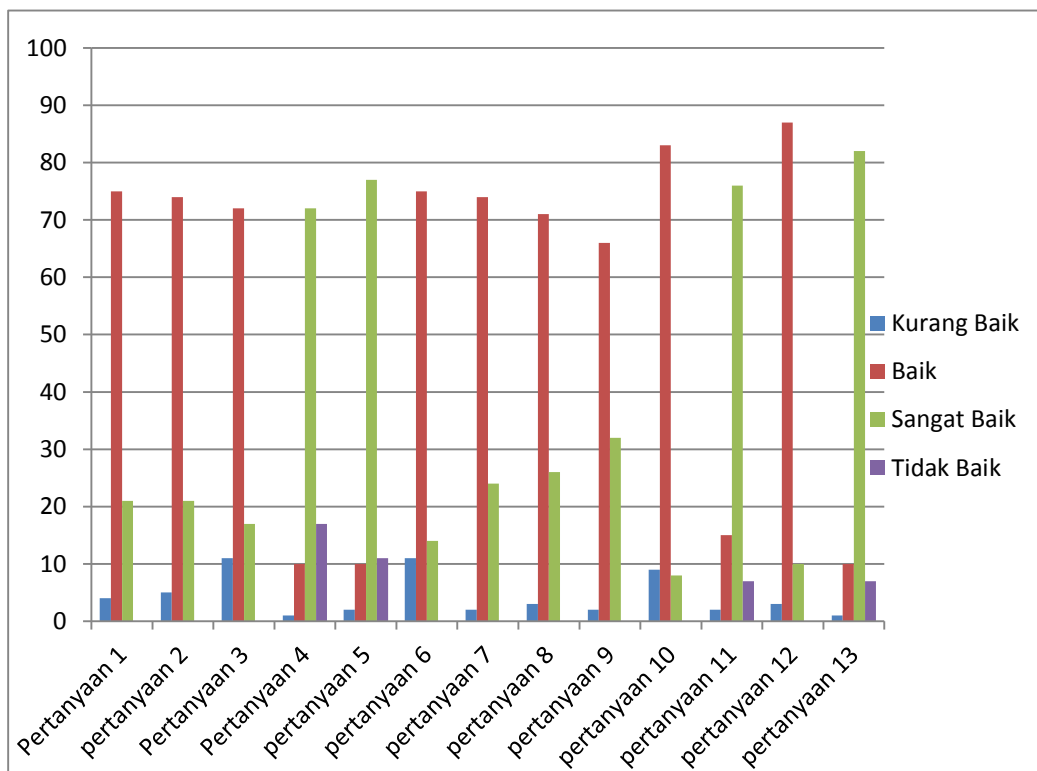
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	3	3,0	3,0	3,0
	B	87	87,0	87,0	90,0
	SB	10	10,0	10,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.16

**Perawat melaporkan detail perubahan pasien kepada dokter**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	1	1,0	1,0	1,0
	KB	10	10,0	10,0	11,0
	B	82	82,0	82,0	93,0
	SB	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gambar 4.3. Aspek Pelayanan Kesehatan





Dari aspek pelayanan kesehatan temuan data responden menunjukkan bahwa:

- a. proses pelayanan yang diberikan 21% yang menjawab sangat baik, 75% baik, 4% kurang baik.
- b. Fasilitas dan peralatan medis 21% yang menjawab sangat baik, 74% baik, 5% kurang baik.
- c. Keterbukaan informasi pelayanan dan pengobatan 17% yang menjawab sangat baik, 72% baik, 11% kurang baik.
- d. Prosedur penerimaan pasien 17% yang menjawab sangat baik 72% baik, 10% kurang baik, 1% tidak baik.
- e. Ketepatan janji pegawai dan tenaga medis 11% yang menjawab sangat baik, 77% baik, 10% kurang baik, 2% baik.
- f. Kecepatan pegawai dan tenaga medis 14% yang menjawab sangat baik 75% baik, 11% kurang baik.
- g. Penjelasan dokter tentang penyakit yang diderita 24% yang menjawab sangat baik, 74% baik, 2% kurang baik.
- h. Dokter bersikap profesional 26% yang menjawab sangat baik, 71% baik, 3% kurang baik.
- i. Dokter menanyakan keluhan pasien 32% yang menjawab sangat baik, 66% baik, 2% kurang baik.
- j. Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien 8% yang menjawab sangat baik, 83% baik, 9% kurang baik.
- k. Perawat memperhatikan keluhan keluarga pasien 7% yang menjawab sangat baik, 76% baik, 15% kurang baik, 2% tidak baik.

l. Perawat bersikap profesional 10% yang menjawab sangat baik, 87% baik, 3% kurang baik.

m. Perawat melaporkan detail perubahan pasien kepada dokter 7% yang menjawab sangat baik, 82% baik, 10% kurang baik, 1% tidak baik.

## 2. Fasilitas

Tabel 4.17

Tempat parkir yang luas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STB	9	9,0	9,0	9,0
TB	11	11,0	11,0	20,0
KB	51	51,0	51,0	71,0
B	24	24,0	24,0	95,0
SB	5	5,0	5,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.18

Ruang rawat inap tertata rapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STB	1	1,0	1,0	1,0
TB	5	5,0	5,0	6,0
KB	15	15,0	15,0	21,0
B	65	65,0	65,0	86,0
SB	14	14,0	14,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.19

**Ruang rawat inap nyaman**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STB	1	1,0	1,0	1,0
	TB	6	6,0	6,0	7,0
	KB	18	18,0	18,0	25,0
	B	63	63,0	63,0	88,0
	SB	12	12,0	12,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.20

**Tempat tidur telah disiapkan dengan rapi, bersih dan siap pakai**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	6	6,0	6,0	8,0
	B	67	67,0	67,0	75,0
	SB	25	25,0	25,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.21

**Alat makan - minum bersih dan baik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	7	7,0	7,0	9,0
	B	75	75,0	75,0	84,0
	SB	16	16,0	16,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.22

**Memiliki alat medis yang lengkap**

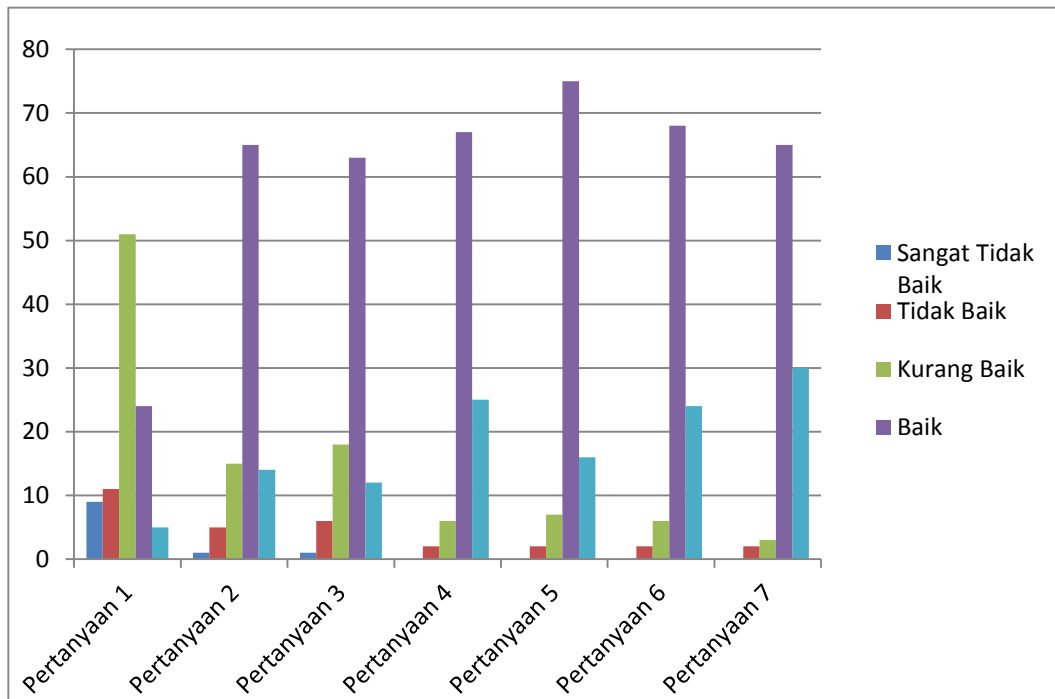
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	6	6,0	6,0	8,0
	B	68	68,0	68,0	76,0
	SB	24	24,0	24,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.23

Kursi roda/troli tersedia diruang penerimaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	3	3,0	3,0	5,0
	B	65	65,0	65,0	70,0
	SB	30	30,0	30,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gambar 4.4. Fasilitas



Dari aspek fasilitas temuan data responden menunjukkan bahwa:

1. Tempat parkir yang luas 5% yang menjawab sangat baik, 24% baik, 51% kurang baik, 11% tidak baik, 9% sangat tidak baik.
2. Ruang rawat inap tertata rapi 14% yang menjawab sangat baik, 65% baik, 15% kurang baik, 5% tidak baik, 1% sangat tidak baik.

3. Ruang rawat inap nyaman 12% yang menjawab sangat baik, 63% baik, 18% kurang baik, 6% tidak baik, 1% sangat tidak baik.
4. Tempat tidur telah disiapkan dengan rapi, bersih dan siap pakai 25% yang menjawab sangat baik 67% baik, 6% kurang baik, 2% tidak baik.
5. Alat makan dan minum bersih dan baik 16% yang menjawab sangat baik, 75% baik, 7% kurang baik, 2% tidak baik.
6. Memiliki alat medis yang lengkap 24% yang menjawab sangat baik, 68% baik, 6% kurang baik, 2% tidak baik.
7. Kursi roda/troli tersedia diruang penerimaan 30% yang menjawab sangat baik, 65% baik, 3% kurang baik, 2% tidak baik.

### 3. Jaminan

Tabel 4.24

**Perawat terdidik dan mampu melayani pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	7	7,0	7,0	7,0
	B	81	81,0	81,0	88,0
	SB	12	12,0	12,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.25

**Tersedia dokter spesialis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KB	2	2,0	2,0	2,0
	B	56	56,0	56,0	58,0
	SB	42	42,0	42,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.26

**Perilaku dokter menimbulkan rasa aman**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	1	1,0	1,0	1,0
	KB	3	3,0	3,0	4,0
	B	72	72,0	72,0	76,0
	SB	24	24,0	24,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.27

**Memberikan jaminan akan kesembuhan pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	6	6,0	6,0	8,0
	B	80	80,0	80,0	88,0
	SB	12	12,0	12,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.28

**Gantirugi bila terjadi malpraktek**

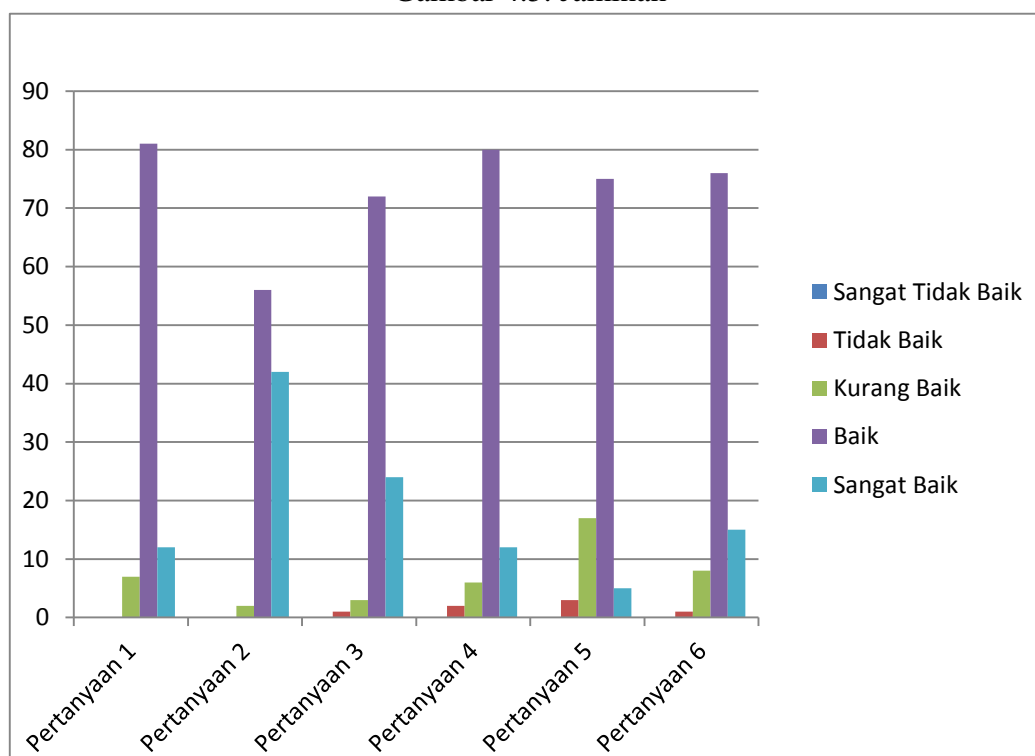
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	3	3,0	3,0	3,0
	KB	17	17,0	17,0	20,0
	B	75	75,0	75,0	95,0
	SB	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.29

**Ketelitian, kecermatan dan tanggungjawab pegawai dan tenaga medis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	1	1,0	1,0	1,0
	KB	8	8,0	8,0	9,0
	B	76	76,0	76,0	85,0
	SB	15	15,0	15,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gambar 4.5. Jaminan



Dari aspek jaminan temuan data responden menunjukkan bahwa:

1. Perawat terdidik dan mampu melayani pasien 12% yang menjawab sangat baik, 81% baik, 7% kurang baik.
2. Tersedia dokter spesialis 42% yang menjawab sangat baik, 56% baik, 2% kurang baik.
3. Perilaku dokter menimbulkan rasa aman 24% sangat baik, 72% baik, 3% kurang baik, 1% tidak baik.
4. Memberikan jaminan akan kesembuhan pasien 12% sangat baik, 80% baik, 6% kurang baik, 2% tidak baik.
5. Mendapatkan ganti rugi bila terjadi kekeliruan atau malpraktek 5% sangat baik, 75% baik, 17% kurang baik, 3% tidak baik.

6. ketelitian, kecermatan dan tanggungjawab pegawai dan tenaga medis 15% yang menjawab sangat baik, 76% baik, 8% kurang baik, 1% tidak baik.

#### 4. Perhatian/Empaty

Tabel 4.30

**Dokter berusaha menenangkan pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	1	1,0	1,0	1,0
	KB	2	2,0	2,0	3,0
	B	79	79,0	79,0	82,0
	SB	18	18,0	18,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.31

**Perwata meluangkan waktu untuk berkomunikasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	2	2,0	2,0	2,0
	KB	22	22,0	22,0	24,0
	B	69	69,0	69,0	93,0
	SB	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

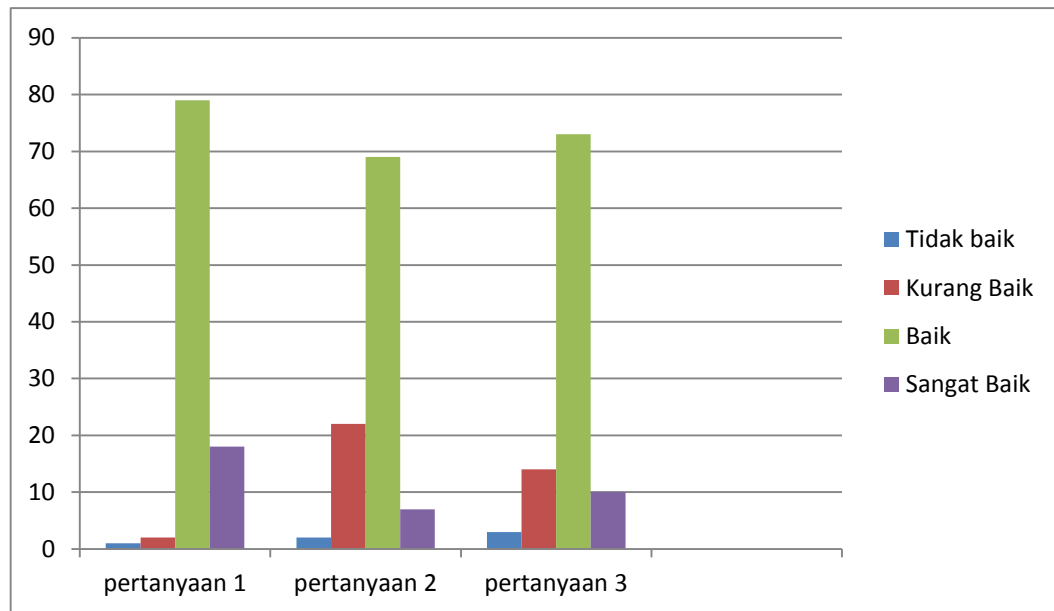
Tabel 4.32

**Perawat selalu mengingatkan keamanan barang pasien/keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TB	3	3,0	3,0	3,0
	KB	14	14,0	14,0	17,0
	B	73	73,0	73,0	90,0
	SB	10	10,0	10,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	



Gambar 4.6. Perhatian/Empaty



Dari aspek perhatian/empaty temuan data responden menunjukkan bahwa:

1. Dokter berusaha menenangkan pasien 18% yang menjawab sangat baik, 79% baik, 2% kurang baik, 1% tidak baik.
2. Perawat meluangkan waktu untuk berkomunikasi 7% yang menjawab sangat baik, 69% baik, 22% kurang baik, 2% tidak baik.
3. Perawat selalu mengingatkan keamanan barang pasien/keluarga 10% yang menjawab sangat baik, 73% baik, 14% kurang baik, 3% tidak baik.

## 5. Pelayanan Administrasi

Tabel 4.33

### Pelayanan administrasi cepat dan tepat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TB	1	1,0	1,0	1,0
KB	10	10,0	10,0	11,0
B	74	74,0	74,0	85,0
SB	15	15,0	15,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.34

### Pelayanan administrasi mudah dan tidak berbelit

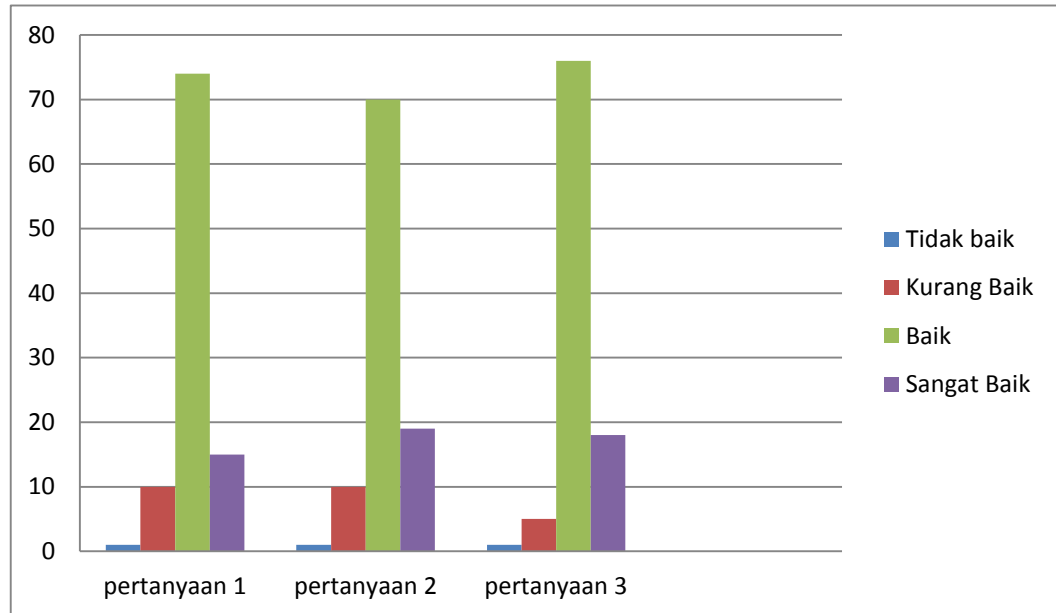
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TB	1	1,0	1,0	1,0
KB	10	10,0	10,0	11,0
B	70	70,0	70,0	81,0
SB	19	19,0	19,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.35

### Pelayanan dan perawatan adil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TB	1	1,0	1,0	1,0
KB	5	5,0	5,0	6,0
B	76	76,0	76,0	82,0
SB	18	18,0	18,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Gambar 4.7. Pelayanan Administrasi



Dari aspek administrasi temuan data responden menunjukkan bahwa:

1. Pelayanan administrasi cepat dan tepat 15% yang menjawab sangat baik, 74% baik, 10% kurang baik, 1% tidak baik.
2. Pelayanan administrasi mudah dan tidak berbelit-belit 19% yang menjawab sangat baik, 70% baik, 10% kurang baik, 1% tidak baik.
3. Pelayanan dan perawatan adil/ tidak diskriminatif 18% yang menjawab sangat baik, 76% baik, 5% kurang baik, 1% tidak baik.

## 6. Aspek Biaya

Tabel 4.36

### Biaya relatif murah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STB	1	1,0	1,0	1,0
TB	3	3,0	3,0	4,0
KB	14	14,0	14,0	18,0
B	74	74,0	74,0	92,0
SB	8	8,0	8,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.37

### Biaya pengobatan terjangkau

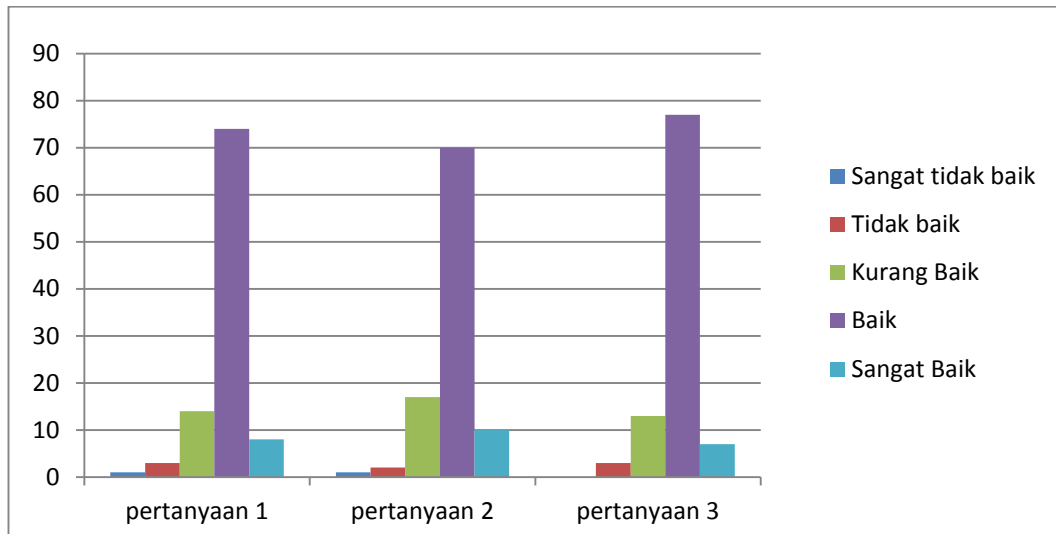
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STB	1	1,0	1,0	1,0
TB	2	2,0	2,0	3,0
KB	17	17,0	17,0	20,0
B	70	70,0	70,0	90,0
SB	10	10,0	10,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Tabel 4.38

### Memberi jangka waktu pembayaran bagi pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TB	3	3,0	3,0	3,0
KB	13	13,0	13,0	16,0
B	77	77,0	77,0	93,0
SB	7	7,0	7,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Gambar 4.8. Aspek Biaya



Dari aspek biaya temuan data responden menunjukkan bahwa:

1. Biaya relatif murah 8% yang menjawab sangat baik, 74% baik, 14% kurang baik, 3% tidak baik, 1% sangat tidak baik.
2. Biaya pengobatan terjangkau 10% yang menjawab sangat baik, 70% baik, 17% kurang baik, 2% tidak baik, 1% sangat tidak baik.
3. Memberi jangka waktu pembayaran bagi pasien 7% yang menjawab sangat baik, 77% baik, 13% kurang baik, 3% tidak baik.

Berdasarkan hasil dari wawancara, dan kuesioner di atas yang telah didapat menunjukkan bahwa implementasi Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagai mana mestinya. Hal ini terbukti berdasarkan hasil dari kuesioner sebagian besar responden telah puas atas

pelayanan publik dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah diberikan, akan tetapi masih terdapat kekurangan terutama dari aspek fasilitas yang diantaranya fasilitas area parkir yang sempit sehingga menimbulkan ketidak-nyamanan pasien ataupun masyarakat yang berkunjung maupun yang berobat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**B. Faktor-faktor yang Menghambat Pelaksanaan Pelayanan Publik dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Persaingan antar rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta yang saat ini semakin ketat dan tajam sehingga setiap rumah sakit berlomba-lomba untuk mempertinggi daya saing dengan berusaha memberikan pelayanan yang terbaik demi kepuasan kepada semua pasiennya. Untuk itu harus diketahui faktor apa sajakah yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien tersebut dan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk mengetahui apa yang pasien butuhkan untuk memenuhi kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan.

Dari hasil kuesioner yang peneliti sebarakan kepada 100 responden, yaitu Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta baik Rawat Inap Maupun Rawat Jalan yang paling signifikan terlihat hasilnya dari aspek fasilitas, yaitu area parkir yang sempit, sehingga menimbulkan masyarakat atau pasien yang berkunjung ataupun yang berobat merasa tidak nyaman. Tentunya hal ini menjadi bahan

pertimbangan bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk membenahi fasilitas area parkir yang masih sempit.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Hasil wawancara langsung dengan bapak Anwar Fitanta., S.H Selaku Humas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pada Tanggal 2 Februari 2017

