

**SISTEM PELAYANAN PRIMA BAGI MASYARAKAT
KURANG MAMPU PADA RUMAH SAKIT UMUM
ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

**NAMA. SRI FITRI HANDA YANI
NIM. 431307351
Jurusan Manajemen Dakwah**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1439 H/2018 M**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Jurusan Manajemen Dakwah

Oleh:

SRI FITRI HANDAYANI

NIM. 431307351

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Dr. Jailani, M. Si
NIP. 196010081995031001

Pembimbing II



Raihan, S.Sos.I, MA
NIP.198111072006042003

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Jurusan Manajemen Dakwah

Diajukan Oleh

SRI FITRI HANDAYANI
NIM. 431307351

Pada Hari/ Tanggal

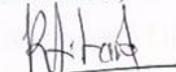
Kamis, 18 Januari 2018 M
1 Jumadil Awwal 1439 H

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

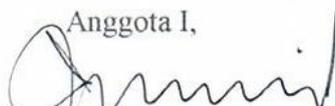
Ketua,


Dr. Jailani, M. Si
NIP. 196010081995031001

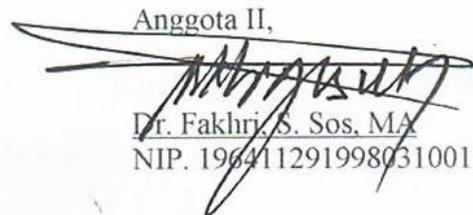
Sekretaris,


Raihan, S. Sos.I, MA
NIP. 198111072006042003

Anggota I,

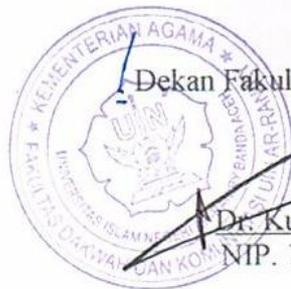

Dr. Juhari Hasan, M.Si
NIP. 196612311994021006

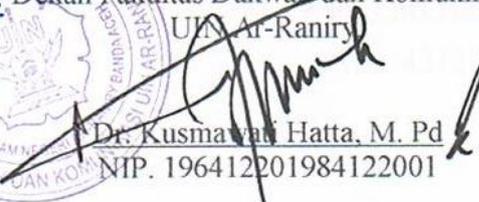
Anggota II,


Dr. Fakhri, S. Sos, MA
NIP. 196411291998031001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry




Dr. Kusmawati Hatta, M. Pd
NIP. 196412201984122001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya:

Nama : Sri Fitri Handa Yani

Nim : 431307351

Jenjang : Sastra Satu (S-1)

Jurusan/Prodi : Dakwah Dan Komunikasi/ Manajemen Dakwah

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 9 Januari 2018



Yang menyatakan


Sri Fitri Handa Yani

Nim: 431307351

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

Sungguh, kesukaran itu pasti ada kemudahan. Oleh karena itu, jika kamu telah selesai dari suatu tugas, kerjakanlah dengan tugas yang sungguh-sungguh dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknyan kau memohon dan mengharap (Q.s Al-Insyirah: 6-8).

Hari ini telah kutemukan apa yang dahulu aku dambakan, yang ku tempuh dengan penuh keyakinan yang membara

Dimana harapan-harapan yang pernah ku ukir hingga berjalannya waktu

Terentang hari-hari panjang tuk menggapai jati diri

Semua tertata rapi di ingatku. . .

Dengan ridha Allah SWT. . .

Karya dan keberhasilan ini ku persembahkan kepada Ayahanda tercinta Darmi Hs, dan Ibunda tercinta Khatijah yang telah mencurahkan perhatian, kasih sayang, dukungan do'a serta pengorbanan moril dan material yang tiada taranya demi kesuksesan masa depanku. .

Terimakasih Ayahanda dan Ibunda

Terimakasih yang tak terhingga buat abang Harmansyah S. Pd dan keluarga, terimakasih buat kakak Eva Misalva S. Kep dan keluarga terimakasih buat abang Baili D. yang banyak membantu dalam menyelesaikan pendidikan adiknya hingga selesai, terimakasih juga buat adikku Inggar Saputri yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini . . .

Teristimewa terimakasih kepada T. Angga Maulana teman hidupku, yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan perhatian sehingga dapat terselesaikan karya ini, terimakasih Bee. . .

Terimakasih juga buat kawan seperjuangan jurusan Manajemen Dakwah unit 13 atas kebersamaannya, sesungguhnya canda tawa dan kesan saat-saat bersama kalian tentu tidak mudah untuk dilupakan.

Akhirnya sebuah perjuangan berhasil ku tempuh walau berawal

Suka dan duka, tetapi semangat jiwaku tidak pernah pudar. . .

Ya Allah tambahkanlah kepadaku ilmu pengetahuan, karena sesungguhnya kebahagiaan, kedamaian dan ketentraman hati sesungguhnya berawal dari ilmu pengetahuan.

Sri Fitri Handayani S. Sos

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirabbil'alamin, dengan nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyanyang, segala puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala kemudahan yang telah diberikan kepada penulis untuk dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul **“Sistem Pelayanan Prima Bagi Masyarakat Kurang Mampu Pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh”** sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana pada program studi Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Shalawat beriring salam tidak lupa penulis hanturkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Saw yang telah membuka jalan kepada kita untuk mengenyam pendidikan di alam yang penuh ilmu pengetahuan ini.

Teristimewa penulis sampaikan terimakasih yang tak terhingga dan bakti yang setulusnya kepada Ayahanda tercinta Darmi Hs yang tidak henti-hentinya memberi dorongan, bimbingan dan material sehingga penulis tetap kuat menghadapi rintangan yang ada, dan kepada Ibunda tercinta Khatijah yang selalu mengiringi ananda dengan do'anya dan juga telah memberi bimbingan dan material dan nasihat-nasihat guna untuk keberhasilan ananda, dan untuk nenek tercinta Latifah Y, yang sampai saat ini terus mencurahkan kasih dan sayangnya dan do'anya, taklupa juga untuk abang saya Harmansyah S.pd beserta keluarga, abang saya Baili dan kakak saya Eva Misalva S.kep beserta keluarga, terima kasih telah memberikan semangat serta dorongan yang sangat berarti untuk keberhasilan adiknya dalam menyelesaikan Karya Ilmiah ini, rasa terimakasih juga turut penulis ucapkan kepada adik saya Inggar Saputri yang telah banyak membantu saya untuk menyelesaikan skripsi ini, dan yang paling spesial untuk T. Angga Maulana sebagai teman terbaik dalam hidup saya yang selalu

membantu penulis tanpa mengenal lelah dan selalu ada dalam suka dan duka penulis tidak bisa membalas apa yang telah diberikannya melainkan Allah SWT jualah yang akan membalasnya. Aamiin ya Rabbala'lamin.

Penulisan skripsi ini juga tidak lepas dari partisipasi berbagai pihak yang telah membantu penulis. Dengan kerendahan hati penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Farid Wajdi Ibrahim, MA. Selaku Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Ibu Dr. Kusnawati Hatta, M.Pd selaku dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian.
3. Bapak Drs. Jailani M.Si, sebagai pembimbing utama dan Ibu Raihan S.SosI, MA. sebagai pembimbing kedua yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis sehingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
4. Ketua jurusan Manajemen Dakwah, bapak Drs. Jailani M.Si, yang membimbing penulis untuk menuntut ilmu di Jurusan Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
5. Direktur dan para pegawai bidang pelayanan di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh yang telah memberi izin penelitian kepada penulis dan memberikan informasi kepada penulis dalam proses pelaksanaan penelitian skripsi ini.
6. Bapak, ibu dosen serta seluruh jajaran civitas akademika Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry yang mempermudah urusan akademika hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.

7. Terimakasih kepada seluruh teman-teman jurusan Manajemen Dakwah leting 2013 Unit 13 khususnya Safrianti, Wirda Fitriani, Zurrahmah, Juwita Zahara, Desi Ratnasari, yang telah ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Hanya Allah SWT yang dapat membalas semua bentuk kebaikan dari semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulis hanya bisa mengucapkan terimakasih atas segalanya. Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata kepada Allah SWT jualah penulis berserah diri, semoga limpahan Rahmat dan karunia-Nya selalu mengalir kepada kita semua. Aamiin

Banda Aceh, 9 Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
 BAB 1: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Fokus Penelitian	7
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	8
F. Definisi Operasional	8
G. Sistematika Pembahasan	12
 BAB II: LANDASAN TEORI	
A. Pengertian Pelayanan Prima	14
B. Konsep Pelayanan Prima	18
C. Tujuan Pelayanan Prima	19
D. Manfaat Pelayanan Prima	20
E. Fungsi Pelayanan Prima	20
F. Karakteristik Kualitas dari Pelayanan Prima	21
G. Pentingnya Pelayanan Prima	22
H. Pelayanan Prima dalam Islam	23
 BAB III: METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan Penelitian	27
B. Lokasi Penelitian	27
C. Informan Penelitian	27
D. Teknik Pengumpulan Data	28
E. Teknik Analisis Data	30
 BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	32
1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	32

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	36
3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	38
B. Sistem Pelayanan Prima Pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh	56
C. Pola Pelayanan yang Diterapkan oleh Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Pasien Kurang Mampu/Miskin.....	63
D. Analisis Hasil Penelitian.....	75

BAB V: PENUTUP

A. Kesimpulan	78
B. Saran	81

DAFTAR PUSTAKA	83
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Keputusan Pembimbing Skripsi
- Lampiran 2. Surat Keterangan Melakukan Penelitian
- Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 4. Daftar Wawancara (Instrumen Penelitian)
- Lampiran 5. Dokumentasi Wawancara
- Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul **“Sistem Pelayanan Prima Bagi Masyarakat Kurang Mampu Pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh”** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem pelayanan prima yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin khususnya kepada masyarakat kurang mampu. Dalam skripsi ini penulis menggunakan penelitian kualitatif yang sifatnya deskriptif analitik, dengan mewawancarai sejumlah informan yaitu pihak bidang pelayanan di rumah sakit dan pasien di rumah sakit. Selain itu, juga dengan mengumpulkan data dengan observasi dan dokumentasi terkait dengan masalah yang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pelayanan prima bagi masyarakat kurang mampu pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh adalah belum bisa dikatakan sempurna, karena banyaknya pasien rujukan setiap hari yang membuat pelayanan tidak bisa terlayani dengan sempurna. Jika pasien telah melebihi batas pelayanan seperti ini maka pihak rumah sakit akan memberikan alternatif lain kepada pasien, yaitu dengan cara dialihkan pasien tersebut ke rumah sakit terdekat, seperti rumah sakit harapan bunda, rumah sakit kesdam dan kerumah sakit yang berhubungan dengan penyakit yang diderita oleh pasien tersebut atau ke rumah sakit keinginan pasien itu sendiri. Dan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin selalu memberikan pelayanan yang terbaik kepada setiap pelanggannya, baik dokter atau perawat dalam memberikan pelayanan/tindakan harus tepat dan sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien tersebut. Dan pihak rumah sakit juga berpedoman kepada SOP atau visi dan misi yang ada di rumah sakit tersebut agar pihak penerima layanan seperti pelanggan/pasiennya merasa dipentingkan atau diperhatikan dengan baik dan wajar. Dan pola pelayanan pihak rumah sakit dalam melayani masyarakat kurang mampu yaitu pihak rumah sakit memberikan pola pelayanan teknis fungsional, yaitu pola pelayanan masyarakat yang diberikan oleh instansi pemerintah yang sinkron dengan bidang, tugas, fungsi dan kewenangannya. Pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin baik dokter dan perawat atau profesi lainnya akan memberikan pelayanan yang terbaik dan memberikan kenyamanan yang tinggi bagi pasien, baik pasien mampu/kaya dan pasien kurang mampu/miskin tanpa membedakan status ekonominya karena semua pasien membutuhkan pelayanan yang prima yang dapat memenuhi semua keinginannya dan dapat menumbuhkan kenyamanan dan kepuasan terhadap pasien tersebut.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat, Rumah Sakit menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Bab 1 pasal 1 adalah suatu lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan Nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat. Rumah sakit adalah suatu sarana yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan, dan rehabilitasi berikut segala penunjangnya.¹

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi memiliki tujuan yang harus dicapai, dalam hal ini adalah pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu terhadap para pelanggan baik internal maupun eksternal. Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit mengisyaratkan bahwa rumah sakit harus memiliki standar pelayanan yang harus dicapai dalam setiap aspek kegiatannya. Untuk mencapai standar tersebut Rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel.²

Organisasi rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai Visi dan Misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis

¹ Cecep Triwibowo, *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012), hal. 31.

² Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.

yang baik melalui pelaksanaan prinsip utama manajemen, yaitu *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*.³ Dengan menjalankan keempat prinsip tersebut secara baik dan benar sehingga akan menghasilkan pengelolaan sistem manajemen suatu rumah sakit yang baik pula. Dalam perjalanannya, pengelolaan rumah sakit sebagaimana sebuah organisasi, juga rawan terjadi penyimpangan-penyimpangan. Penyimpangan yang terjadi seperti pemberian layanan, bukan tidak mungkin bisa beresiko terhadap pasien, bahkan kematian pasien dan berlanjut pada tuntutan hukum.⁴

Setiap rumah sakit memiliki sistem pelayanan tersendiri demikian pula halnya Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh, rumah sakit ini memiliki sistem pelayanan yang bertaraf internasional, yang mengedepankan pelayanan kesehatan yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan. Karena pelayanan yang utama dan yang diharapkan semua konsumen adalah pelayanan prima.⁵

Pelayanan prima ialah suatu pelayanan yang terbaik yang memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan, dan dengan kata lain pelayanan prima merupakan suatu pelayanan yang memenuhi standar kualitas suatu pelayanan yang sesuai dengan harapan dan kepuasan pelanggan atau masyarakat. Dan pelayanan prima juga dapat diartikan sebagai kepedulian kepada pelanggan

³ Soeroso Santoso, *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit: Suatu Pendekatan Sistem*, Cet I, (Jakarta: EGC,2003), hal. 103.

⁴ *Ibid*

⁵ Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSU ZainalAbidin. Pdf. Di akses tanggal 5 Maret 2017.

dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar mereka setia kepada perusahaan.⁶ Menurut Elhaitammy dalam buku Rosady Ruslan *Manajemen Public Relations dan Media Komunikasi* pelayanan prima merupakan suatu sikap atau tata cara pihak *customer service* (pelayanan pelanggan) dapat melayani pelanggan secara memuaskan.⁷ Karena hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur negara sebagai abdi masyarakat.⁸

Dalam memberikan pelayanan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien, rumah sakit dituntut untuk menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat kurang mampu/miskin dan melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan. Hal ini telah ditegaskan didalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 29 ayat satu poin 5 dan poin 6.⁹

Amanat UUD Negara RI 1945 sebenarnya telah menyebutkan, bahwa Negara telah bertanggungjawab memberi layanan kesehatan pasal 28 H Ayat 1

⁶ M. Nur Rianto Al Arif, *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 214.

⁷ Rosady Ruslan, *Manajemen Public Relations dan Media Komunikasi: Konsepsi dan Aplikasi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2008), hal. 280.

⁸ KEPMENPAN NO 63 Tahun 2003

⁹<https://www.scribd.com/document/350572391/UU-RI-Nomor-44-Tahun-2009-Tentang-Rumah-Sakit-pdf>. Di akses pada tanggal 11 Oktober 2017.

yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.¹⁰ Kemudian hal ini juga dibahas di dalam Peraturan Gubernur Aceh Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh pasal 2 yang berbunyi: “JKRA bermaksud mewujudkan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Aceh yang berkeadilan, tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, jenis kelamin dan usia dalam rangka meningkatkan produktifitas dan kesejahteraan rakyat selama belum memiliki jaminan kesehatan Nasional sesuai dengan kedudukannya”.¹¹

Kemiskinan merupakan salah satu masalah yang dihadapi setiap negara berkembang salah satunya adalah Indonesia. Provinsi Aceh adalah salah satu daerah yang masih banyak memiliki penduduk miskin. Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Aceh mencatat jumlah penduduk miskin di Aceh bertambah sebanyak 8 ribu orang yakni dari 851 ribu orang pada Maret 2015 menjadi 859 ribu orang pada September 2016. Provinsi Aceh memiliki sejarah konflik antara pemerintah Indonesia yang berkepanjangan hal ini pula yang membuat pembangunan di Aceh begitu lambat. Karena konflik tersebut pula pusat ibukota Aceh yaitu Kota Banda Aceh tidak begitu berkembang dibandingkan ibukota provinsi lainnya di Indonesia. Rata-rata masyarakat miskin Kota Banda Aceh sejauh ini adalah seorang yang memiliki pendapatan berkisar Rp 500.000-Rp

¹⁰ Solusismart.com/pasal 28 uud 1945 setelah amandemen beserta penjelasannya. Di akses tanggal 17 November 2016.

¹¹ **Peraturan Gubernur Aceh No 7 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh.**

1.000.000 dengan profesi rata-rata adalah seorang pedagang dan buruh harian lepas dan memiliki jumlah tanggungan 1 hingga 5 orang dengan usia kepala keluarga berkisar 40-50 tahun keatas dan pendidikan terakhir rata-rata adalah tamatan Sekolah Menengah Atas.¹²

Orang tidak mampu secara umum didefinisikan sebagai orang yang berpenghasilan, hanya saja penghasilan tersebut cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya atau keluarganya atau singkatnya penghasilannya hanya cukup buat makan sehari-hari. Orang tidak mampu berbeda dengan orang miskin. Orang miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya atau keluarganya.¹³

Semenjak berlakunya JKRA di Aceh jumlah pasien di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin semakin bertambah, khususnya bagi masyarakat kurang mampu/miskin karena biaya berobat sudah gratis. Namun, fasilitas yang tersedia di rumah sakit tersebut masih terbatas jika dibandingkan dengan jumlah pasien yang dirawat. Hal ini disebabkan banyaknya pasien rujukan dari rumah sakit daerah, akibatnya pelayanan yang diberikan kepada pasien kurang maksimal, khususnya pasien IGD. Jumlah pasien yang diterima di IGD antara 100-120 pasien perhari, padahal ruangan itu hanya menyediakan 19 tempat tidur yang masing-masing tempat tidur terdapat oksigen. Akan tetapi, karena pasien yang

¹² Upt. Perpustakaan Universitas Syiah Kuala, Potret Kemiskinan Kota Banda Aceh.

¹³ **Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan BAB I Pasal 1**

begitu banyak, bahkan ada pasien yang ditempatkan di tempat tidur sementara yang tidak dilengkapi oksigen dan pengaman di sisi kanan kiri tempat tidurnya. Akibatnya tidak dapat memberikan penanganan yang maksimum terhadap pasien, kondisi yang seperti ini sebenarnya melanggar aturan keamanan pasien. Padahal dalam akreditasi disyaratkan keselamatan pasien di atas segalanya, tetapi karena kondisi jumlah pasien yang sangat ramai membuat beban petugas menjadi banyak dan petugas menjadi kelelahan. Dan ruangan juga menjadi sangat sempit dan menghambat petugas untuk mengurus pasien.¹⁴

Dari uraian diatas dapat di simpulkan bahwa jumlah tenaga medis serta fasilitas medis Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin tidak seimbang dengan jumlah pasien yang berobat ke rumah sakit khususnya pasien rawat inap. Atas fenomena tersebut muncul kekuatiran tentang pelayanan prima akan berjalan dengan baik. Karenanya pada tahun 2017 bulan januari Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin melaksanakan rekrutmen tenaga kerja, pihak rumah sakit menambah tenaga medis serta tenaga administrasi dengan harapan rumah sakit umum zainoel abidin dapat memberikan pelayanan terbaik bagi seluruh pasien yang datang ke rumah sakit tersebut, akan tetapi dengan penambahan tenaga tersebut belum ada titik terang pelayanan prima, khususnya bagi masyarakat kurang mampu. Bagi masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan adalah hal yang sangat sulit. Mereka harus memenuhi berbagai macam syarat yang ditentukan oleh pihak rumah sakit. Syarat-syarat tersebut yang membuat pasien miskin menjadi sulit untuk mendapatkan pelayanan yang prima.

¹⁴ Aceh. [Tribunnews.com/2015/05/09/pasien_igd_rsua_membludak](http://tribunnews.com/2015/05/09/pasien_igd_rsua_membludak). (Serambi Indonesia). Di akses pada tanggal 10 Maret 2017.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan ***“Sistem Pelayanan Prima Bagi Masyarakat Kurang Mampu Pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh”***.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana sistem pelayanan prima pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin?
2. Bagaimana pola pelayanan pihak Rumah Sakit dalam melayani masyarakat kurang mampu/miskin?

C. Fokus Penelitian

Berpijak dari rumusan masalah, maka yang menjadi fokus penelitian dalam skripsi ini adalah:

1. Sistem pelayanan prima pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin saat ini
2. Pola pelayanan pihak Rumah Sakit dalam melayani masyarakat kurang mampu/miskin, apakah terdapat perbedaan pelayanan antara masyarakat mampu/kaya atau masyarakat kurang mampu/miskin.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana sistem pelayanan prima pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui bagaimana pola pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin dalam melayani pasien kurang mampu/miskin.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara praktis, diharapkan skripsi ini dapat berguna dalam meningkatkan etos kerja pelayanan publik umumnya, dan pelayanan prima khususnya.
2. Secara teoritis, sebagai referensi dan masukan untuk mengembangkan penelitian dengan alat atau variabel yang berbeda untuk penelitian selanjutnya.

F. Definisi Operasional

Untuk memudahkan dalam penulisan karya ilmiah ini, penulis menjelaskan beberapa penjelasan atas istilah yang terkandung pada permasalahan diatas yaitu sebagai berikut:

1. Sistem

Sistem adalah suatu totalitas yang kompleks yang terdiri dari berbagai subsistem yang berkaitan, saling tergantung dan berinteraksi, dan saling menentukan sehingga membentuk kesatuan terpadu untuk mencapai tujuan tertentu dan harus diperhitungkan pada setiap pengambilan keputusan.

Pada umumnya, sistem mempunyai ciri-ciri sebagai berikut.

- a. Sistem memiliki tujuan sehingga pelaku dan kegiatannya mengarah pada tujuan itu (purposive behavior).
- b. Sistem merupakan kesatuan yang utuh dalam keterpaduan (wholism), lebih dari sekedar kumpulan bagian-bagian atau subsistem.
- c. Sistem umumnya memiliki sifat terbuka (openness). Suatu sistem berinteraksi dengan sistem yang lebih besar dan luas yang terdapat dalam lingkungan sistem.
- d. Sistem melakukan kegiatan transformasi, yaitu mengubah masukan menjadi keluaran sesuai dengan tujuan sistem itu.
- e. Sistem memiliki saling keterkaitan (interrelatedness) dan saling ketergantungan (interdependency) antar-subsistemnya sehingga terjadi interaksi antara sistem dan lingkungannya.

- f. Sistem mempunyai mekanisme kontrol (control mechanism) sehingga sistem yang baik sampai batas tertentu mampu mengatur dirinya.¹⁵

2. Pelayanan Prima

Pelayanan prima merupakan terjemahan dari istilah “excellent service” yang secara harfiah berarti pelayanan terbaik atau sangat baik. pelayanan prima merupakan suatu sikap atau tata cara pihak *customer service* (pelayanan pelanggan) dapat melayani pelanggan secara memuaskan. Dalam konsep *service of excellence* terdapat empat unsur pokok, yaitu: kecepatan, keramahan, ketepatan, dan kenyamanan. Keempat unsur tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan jasa yang terintegrasi, artinya pelayanan atau jasa yang diberikan kepada pelanggan menjadi tidak *excellence* (unggul), jika salah satu unsurnya kurang.¹⁶ Dalam hal ini pelayanan prima sangat berperan penting untuk menjalankan roda birokrasi yang ada didalam organisasi. Sedangkan Menurut Adya “Pelayanan Prima adalah kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik”. Dan Adya mengemukakan bahwa pelayanan prima dapat berhasil dilaksanakan didasarkan pada, kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan dan tanggungjawab.¹⁷

¹⁵ Soeroso santoso, *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah sakit...*, hal. 1.

¹⁶ Rosady Ruslan, *Manajemen Public Relations Dan Media Komunikasi...*, hal. 280.

¹⁷ Atep Adya Barata, *Dasar-dasar Pelayanan prima*, Cet I, (Jakarta: PT Elex Media komputindo, 2003), hal. 31.

3. Rumah Sakit

Menurut Soedarmono, S, dkk, Rumah sakit adalah bagian yang amat penting dari suatu sistem kesehatan dalam jejaring kerja pelayanan kesehatan, Rumah Sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah sakit adalah organisasi yang bersifat padat karya, padat modal, padat teknologi, dan padat keterampilan.¹⁸

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.¹⁹ Sedangkan menurut Depkes RI (1998), pengertian Rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.
- b. Rumah sakit adalah suatu alat organisasi yang terdiri dari tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.
- c. Rumah sakit adalah dimana tempat orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.
- d. Rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.²⁰

¹⁸ Soedarmono, S, *Reformasi Perumhaskitan Indonesia*. Bagian Penyusunan Program dan laporan Ditjen Pelayanan Medik. Departemen Kesehatan RI-WHO, (Jakarta, 2000).

¹⁹ *Ibid.* hal. 10

²⁰ **Depkes RI, Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Kecacangan, Direktorat Jenderal P2M & PLP, (Jakarta, 1998).**

4. Masyarakat Kurang Mampu/Miskin

Kemiskinan adalah suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung tampak pengaruhnya terhadap kesehatan, kehidupan moral dan rasa harga diri dari mereka yang tergolong sebagai orang miskin.²¹

Dari uraian di atas dapat dipahami bahwa, sistem pelayanan prima pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh ialah bagaimana cara pihak Rumah Sakit Zainoel Abidin memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien kurang mampu/miskin, dengan adanya pelayanan prima ini pasien maupun keluarga akan merasa puas dan nyaman dengan pelayanan yang diberikan, sehingga mereka akan menjadi sumber "*voice of mouth*" yang positif.

Pelayanan prima terhadap pasien kurang mampu ini dilakukan dengan memberi layanan luar biasa setiap kali berinteraksi dengan pasien. Dalam menangani pasien petugas kesehatan harus memiliki kemampuan, sikap atau perilaku yang ramah dan tindakan yang tepat agar pasien merasa senang dan dihargai dengan pelayanan yang diberikan, dan petugas juga perlu melibatkan hati, seperti saat jatuh cinta, akan memberikan yang terbaik kepada yang dicintainya. Oleh karena itu, petugas kesehatan pada Rumah Sakit Zainoel Abidin tidak boleh membedakan antara pasien yang kaya dengan pasien kurang mampu/miskin yang berobat pada Rumah Sakit Zainoel Abidin tersebut, mereka

²¹ <https://oceannaz.wordpress.com/2010/07/29/kemiskinan-pengertian-dimensi-indikator-dan-karakteristiknya>. Di akses pada tanggal 11 Oktober 2017.

harus adil dalam memberikan pelayanan kepada seluruh pasien yang datang untuk berobat pada Rumah Sakit Zainoel Abidin, karena pelayanan prima ini merupakan segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh rumah sakit guna memenuhi harapan dan kepuasan pasien baik itu pasien dari golongan orang kaya maupun pasien yang tergolong kurang miskin. Dengan demikian, Rumah Sakit Zainoel Abidin mampu memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan kebutuhan serta berfokus kepada pasien secara sangat baik atau terbaik.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan penulisan skripsi ini, penulis menjabarkan karya ilmiah ini dalam 5 bab. Adapun penyusunan sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis membahas mengenai Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Penjelasan Istilah, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini penulis mengemukakan landasan teoritis yang menjelaskan tentang Pengertian Sistem Pelayanan Prima, Tujuan Pelayanan Prima, Manfaat Pelayanan Prima, Fungsi Pelayanan Prima, Konsep Pelayanan Prima, Karakteristik Kualitas dari Pelayanan Prima, Pentingnya Pelayanan Prima dan Pelayanan Prima dalam Islam.

BAB III METODELOGI PENELITIAN

Pada bab ini penulis mengemukakan metodologi penelitian yang menjelaskan tentang Pendekatan Penelitian, Lokasi penelitian, Informan Penelitian, Teknik Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data.

BAB IV PEMBAHASAN

Pada bab ini berisikan tentang Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh, Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh, Visi Misi Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh, Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh, Sistem Pelayanan Prima Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh, dan Pola Pelayanan Pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin dalam Melayani Masyarakat Kurang Mampu.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini merupakan penutup yang berisi Kesimpulan Penulisan dan Saran-Saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Sistem Pelayanan Prima

Sistem pelayanan prima adalah sebuah komponen pelayanan secara kualitas yang baik dalam penerapannya untuk mencakup suatu proses yang berdasarkan pelayanan, didalam sebuah pelayanan prima ini dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Tujuan dalam sistem pelayanan prima itu sendiri adalah bagaimana melakukan suatu cara dalam menerapkan apa pelayanan prima sehingga dapat ditanggap oleh masyarakat.¹

Pentingnya sistem pelayanan prima suatu perusahaan adalah dimana perusahaan ingin maju dan mengharapkan pelanggan dapat membeli barang atau jasa yang ditawarkan dan tetap menjaga pelanggan untuk membeli barang atau jasa yang di produksinya. Banyak sekali perusahaan yang bersaing dalam menawarkan produknya dan bersaing satu sama lain, dengan tujuan untuk menarik pelanggan membeli produk yang ditawarkan. Biasanya pelanggan mempunyai supplier pada saat menawarkan barang atau jasa sejenisnya. Dengan demikian bisa membuat pelanggan tertarik dan lebih banyak lagi peminatnya.²

Untuk mempertahankan pelanggan dan mencermati sikap pelanggan, dan berperan dalam menyikapi sikap pelanggan karyawan juga harus ikut berperan dalam meningkatkan pelayanan kepada pelanggan yang merupakan kunci

¹ <http://humanisgroup.net/sistem-pelayanan-prima>. Di akses tanggal 11 Oktober 2017.

² *Ibid.*

kesuksesan dari sebuah perusahaan. Sebagian besar dari perusahaan memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya tetapi ada pelanggan yang tidak menggapnya sesuai dengan keinginannya dan pelayanan yang diberikan terkesan buruk. Dan disinilah perusahaan harus dapat menangani pelanggan yang seperti itu, karena jika tidak ditangani maka ini akan berpengaruh bagi perusahaan karena terlihat perusahaan tidak dapat melayani pelanggan dengan pelayanan yang prima.³

Masyarakat kurang mampu atau yang biasa disebut dengan masyarakat miskin adalah suatu kondisi dimana fisik masyarakat yang tidak memiliki akses ke prasarana dan sarana dasar lingkungan yang memadai, dengan kualitas perumahan dan pemukiman yang jauh di bawah standar kelayakan serta mata pencaharian yang tidak menentu yang mencakup seluruh multidimensi, yaitu dimensi politik, dimensi sosial, dimensi lingkungan, dimensi ekonomi, dan dimensi asset.⁴

Penggolongan kemiskinan didasarkan pada suatu standar tertentu yaitu dengan membandingkan tingkat pendapatan orang atau keluarga dengan tingkat pendapatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pokok minimum. Berdasarkan criteria ini maka dikenal kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut adalah mereka yang tidak mampu memenuhi kebutuhan pokok minimum, sedangkan komunitas yang termasuk dalam kemiskinan relatif adalah mereka yang memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok

³ *Ibid.*

⁴ Waskitho, Program pengentasan kemiskinan melalui program penanggulangan kemiskinan di perkotaan (P2KP), <http://www.p2kp.org/wartaasipdetil.asp?mid=1810&catid=2&>. Di akses tanggal 18 November 2016.

minimum tetapi secara relatif mereka masih di bawah rata-rata pendapatan masyarakat yang ada di sekitarnya.⁵

Kata layanan prima atau layanan istimewa (*excellent service*) dalam dunia bisnis sekarang dinyatakan dengan istilah *service excellent* atau disingkat sebagai *Sex* dan saat ini bahkan seringkali ditulis dengan huruf besar *SEX*. Adakah perbedaan antar pelayanan prima yang dikenal dengan istilah *SEX (Service Excellent)* dengan pelayanan kepada konsumen/pelanggan (*consumex/customer service*) dan program kepedulian terhadap pelanggan (*customer care*) sebetulnya tidak begitu jauh berbeda, bahkan bisa dikatakan sama, karena pada hakikatnya layanan prima atau pelayanan prima bertitik tolak pada upaya pelaku bisnis untuk memberikan layanan terbaiknya sebagai wujud kepedulian perusahaan kepada konsumen/pelanggan.

Dengan adanya persamaan titik tolak dan tujuan dalam konsep layanan kepada pelanggan (*customer service*), kepedulian kepada pelanggan (*customer care*), dan pelayanan prima (*service excellent*), maka dapat disimpulkan bahwa yang paling penting dalam memberikan layanan terbaik bagi pelanggan harus berorientasi kepada kepentingan para pelanggan, sehingga memungkinkan kita mampu memberikan kepuasan yang optimal.

Upaya memberikan layanan yang terbaik ini dapat diwujudkan apabila kita dapat menonjolkan kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggungjawab yang baik dan terkoordinasi. Penonjolan kemampuan inilah yang membedakan antara konsep pelayanan biasa dengan pelayanan prima karena

⁵ <http://masyarakatmiskin.blogspot.co.id/2011/02/pengertian-masyarakat-miskin.html>. Di akses tanggal 11 Oktober 2017.

tumpuan keberhasilan melaksanakan dan membudayakan pelayanan prima tidak terlepas dari kemampuan seseorang atau kelompok orang untuk melaksanakan layanan secara optimal dengan menggabungkan konsep kemampuan, sikap, penampilan, tindakan, dan tanggungjawab dalam proses pemberian layanan.

Yang penting didalam definisi layanan prima minimal harus ada 3 hal pokok, yaitu:

1. Adanya pendekatan sikap yang berkaitan dengan kepedulian kepada pelanggan
2. Upaya melayani dengan tindakan terbaik
3. Mempunyai tujuan untuk memuaskan pelanggan dengan berorientasi pada standar layanan tertentu.⁶

Jadi, keberhasilan program pelayanan prima tergantung pada penyelarasan kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggungjawab dalam pelaksanaannya. Berikut ini dijelaskan beberapa pengertian mengenai pelayanan prima yang sering diungkapkan oleh para pelaku bisnis:

- a. Layanan prima adalah membuat pelanggan merasa penting
- b. Layanan prima adalah melayani pelanggan dengan ramah, cepat dan tepat
- c. Layanan prima adalah pelayanan dengan mengutamakan kepuasan pelanggan
- d. Layanan prima adalah menempatkan pelanggan sebagai mitra
- e. Layanan prima adalah pelayanan optimal yang menghasilkan kepuasan pelanggan
- f. Layanan prima adalah kepedulian kepada pelanggan untuk memberikan rasa puas
- g. Layanan prima adalah upaya layanan terpadu untuk kepuasan pelanggan.⁷

Kemudian bila kita lihat di instansi pemerintah, bentuk pelayanan prima dari suatu instansi pemerintah tergantung kepada jenis layanan publik yang ditugaskan kepada instansi yang bersangkutan. Suatu instansi pemerintah dapat saja

⁶ Atep Adya Barata, *Dasar-dasar playanan prima...*, hal. 26.

⁷ *Ibid.* hal. 27.

menyebutkan bahwa pelayanan prima adalah program pelayanan terbaik yang dapat memuaskan masyarakat. Namun, sudah pasti antara satu instansi dengan instansi lainnya tidak akan sama, karena proses dan bentuk layanan yang diberikan instansi pemerintah tersebut berbeda, tergantung pada jenis tugas, kewenangan, dan tanggungjawabnya. Tetapi memiliki tujuan yang sama, yaitu memuaskan pelanggan.⁸

B. Konsep Pelayanan Prima

Keberhasilan dalam mengembangkan dan melaksanakan pelayanan prima tidak terlepas dari kemampuan dalam pemilihan konsep pendekatannya. Ada yang mengembangkan konsep pelayanan prima berdasarkan konsep A3, yaitu: *Attitude* (sikap), *Attention* (perhatian), dan *Action* (tindakan), tetapi ada pula yang menggunakan konsep lainnya yaitu mengembangkan budaya pelayanan prima berdasarkan pada A6, yaitu mengembangkan pelayanan prima dengan menyelaraskan faktor-faktor *Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap), *Appearance* (penampilan), *Attention* (perhatian), *Action* (tindakan), dan *Accountability* (tanggungjawab).

1. Kemampuan (*Ability*)

Kemampuan adalah pengetahuan dan keterampilan tertentu yang mutlak diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan dalam bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi, dan menggunakan *public relations* sebagai instrument dalam membina hubungan ke dalam dan ke luar organisasi /perusahaan.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah perilaku atau perangai yang harus ditonjolkan ketika menghadapi pelanggan.

3. Penampilan (*Appearance*)

⁸ *Ibid.* hal. 28-29.

Penampilan adalah penampilan seseorang, baik yang bersifat fisik saja maupun fisik dan non-fisik, yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain.

4. Perhatian (*Attention*)

Perhatian adalah kepedulian penuh terhadap pelanggan, baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pelanggan maupun pemahaman atas saran dan kritiknya.

5. Tindakan (*Action*)

Tindakan adalah berbagai kegiatan nyata yang harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pelanggan.

6. Tanggung jawab (*Accountability*)

Tanggungjawab adalah suatu sikap berperihakan kepada pelanggan sebagai wujud kepedulian untuk menghindari atau meminimalkan kerugian atau ketidakpuasan pelanggan.⁹

C. Tujuan Pelayanan Prima

Tujuan pelayanan prima adalah memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pelanggan atau masyarakat serta memberikan fokus pelayanan kepada pelanggan. Pelayanan pada sektor publik pada aksioma bahwa pelayanan adalah pemberdayaan dan pelayanan prima pada sektor publik bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat secara sangat baik atau terbaik.¹⁰

Adapun beberapa tujuan pelayanan prima diantaranya sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan yang berkualitas kepada para pelanggannya
2. Membantu pelanggan untuk mengambil keputusan, supaya membeli barang atau jasa yang ditawarkan
3. Menumbuhkan rasa percaya pelanggan terhadap barang ataupun jasa yang ditawarkan penjual
4. Menumbuhkan kepercayaan dan kepuasan kepada para pelanggan
5. Untuk menghindari terjadinya berbagai macam tuntutan atau aduan dari pelanggan kepada penjual terhadap produk atau jasa yang dijualnya
6. Supaya konsumen atau pelanggan merasa diperhatikan dan merasa diperlakukan secara baik

⁹ Atep Adya Barata, *Dasar-dasar Pelayanan Prima...*, hal. 31-32.

¹⁰ Daryanto dan Ismanto Setyobudi, *Konsumen dan Pelayanan Prima*, (Yogyakarta: Gava Media, 2014), hal. 109.

7. Untuk menumbuhkan dan mempertahankan loyalitas konsumen, supaya tetap membeli barang atau jasa yang dijual.¹¹

D. Manfaat Pelayanan Prima

Pelayanan prima akan bermanfaat bagi upaya peningkatan kualitas pelayanan pemerintah kepada masyarakat sebagai pelanggan dan sebagai acuan pengembangan penyusunan standar pelayanan. Penyedia layanan, pelanggan atau stakeholder dalam kegiatan pelayanan akan memiliki acuan tentang bentuk, alasan, waktu, tempat dan proses pelayanan yang seharusnya. Sikap yang perlu dimiliki oleh pegawai berdasarkan konsep pelayanan prima adalah:

1. Rasa memiliki terhadap instansi
2. Rasa kebanggaan terhadap pekerjaan
3. Loyalitas yang tinggi terhadap pekerjaan
4. Ingin menjaga martabat dan nama baik instansi/perusahaan.¹²

E. Fungsi Pelayanan Prima

Fungsi pelayanan prima tidak semata-mata untuk memuaskan pelanggan, akan tetapi juga untuk menyenangkan pelanggan. Sekarang ini banyak para pesaing yang mampu membuat barang atau membentuk jasa yang kualitasnya memenuhi standar tertentu tetapi tidak mampu untuk memberikan pengalaman yang menyenangkan bagi pelanggannya. Adapun beberapa fungsi pelayanan prima diantaranya sebagai berikut ini:

1. Untuk melayani pelanggan dengan ramah, tepat dan cepat, sehingga pelanggan merasa puas.
2. Untuk menciptakan suasana dimana konsumen merasa diperhatikan dan dianggap sangat penting bagi perusahaan.

¹¹ *Ibid.*

¹² *Ibid.*

3. Untuk menciptakan pangsa pasar yang lebih baik lagi terhadap produk ataupun jasa yang di jual.
4. Untuk memuaskan pelanggan, supaya tetap menggunakan produk maupun jasa perusahaan.
5. Untuk menempatkan para pelanggan sebagai mitra bisnis.
6. Untuk dapat memenangkan persaingan pasar.
7. Dan untuk memberikan keuntungan yang maksimal.¹³

F. Karakteristik Kualitas dari Pelayanan Prima

Dalam memberikan kepuasan terhadap pelanggan atas produk atau jasa yang ditawarkan, cara pelayanan yang baik di setiap tempat penjualan atau outlet merupakan salah satu penentu kepuasan pelanggan karena pelanggan tidak hanya terpuaskan oleh kualitas barang saja mereka juga menginginkan kepuasan dari cara dan saat mereka memperolehnya. Adapun karakteristik kualitas yang dimiliki pelayanan prima diantaranya adalah:

1. **Penampilan**, penampilan sangat di perlukan untuk melakukan pelayan prima kepada para pelanggan, karena dengan penampilan yang baik dapat meyakinkan pelanggan saat memberikan pelayanan.
2. **Kesopanan dan Ramah**, pegawai yang melayani masyarakat atau pelanggan maka memerlukan sikap sopan-santun, sabar, dan tidak egois karena masyarakat pengguna jasa pelayanan berasal dari berbagai kalangan baik dari perbedaan tingkat ekonomi maupun tingkat status sosial.
3. **Kesediaan melayani**, pegawai harus profesional atau harus benar-benar dalam melayani pelanggannya, sebagaimana tugasnya yang harus siap selalu melayani pelanggan yang memang memerlukannya.
4. **Pengetahuan dan Keahlian**, supaya dapat melayani dengan baik, maka pegawai harus memiliki pengetahuan dan keahlian dalam bidang yang dikerjakannya.
5. **Tepat waktu dan Janji**, dalam pelayanan maka pegawai dalam melakukan tugasnya jika membuat janji dengan pelanggan harus di perhitungkan terlebih dahulu, apakah waktu dan janji tersebut bisa di tepati.

¹³ *Ibid.*

6. **Kejujuran dan Kepercayaan**, dalam melakukan pelayanan harus memiliki aspek kejujuran dalam segala hal, baik itu jujur dalam bentuk aturan, jujur dalam bentuk pembiayaan dan jujur dalam menyelesaikan pekerjaan tepat pada waktunya. Jika bersikap jujur maka petugas pelayanan dapat di percaya dari berbagai aspek misalnya dari segi perkataannya, sikapnya, dalam melakukan bekerja, dan lain-lain.
7. **Efisien**, pelayanan kepada masyarakat atau pelanggan harus efisien dan efektif, karena pelanggan menuntut hal-hal tersebut. Sehingga dapat menghasilkan biaya murah, waktu singkat dan tepat, serta hasil dari pelayanan yang berkualitas. Oleh karena itu efisien dan efektif merupakan hal yang harus di wujudkan dan harus menjadi perhatian serius dalam melakukan pelayanan.
8. **Kepastian hukum**, jika hasil dari pelayanan yang dilakukan kepada pelanggan berupa suatu keputusan, maka harus memiliki kepastian hukum. Jika tidak memiliki kepastian hukum yang jelas maka akan berpengaruh kepada sikap masyarakat.
9. **Keterbukaan**, setiap urusan atau kegiatan yang memperlakukan ijin, maka keterbukaan perlu di lakukan. Sikap keterbukaan itu akan berpengaruh pada kejelasan informasi kepada masyarakat atau pelanggan.
10. **Biaya**, dalam pelayanan maka perlunya penentuan pembiayaan yang wajar. Oleh karena itu biaya harus disesuaikan dengan daya beli masyarakat, harus transparan, dan sesuai peraturan.
11. **Tidak rasial**, dalam melakukan pelayanan tidak boleh membedakan ras, suku, agama dan politik, jadi harus melayani secara merata.
12. **Kesederhanaan**, prosedur atau tata cara pelayanan kepada para pelanggan harus dipermudah dan tidak berbelit-belit dalam pelaksanaannya.¹⁴

G. Pentingnya Pelayanan Prima

Pelaksanaan layanan istimewa atau pelayanan prima oleh pihak perusahaan terhadap para pelanggan, baik itu yang ditujukan untuk pelanggan intern maupun pelanggan ekstern mempunyai peran peting dalam bisnis karena kelangsungan perusahaan sangat tergantung dari loyalitas para pelanggan kepada

¹⁴ Ciputrauceo.net./blog/2015/7/7/pengertian-pelayanan-prima. di akses tanggal 11 Oktober 2017.

perusahaan. Demikian pula halnya bila pelayanan prima ini dilakukan dalam organisasi non komersil maupun pemerintah.¹⁵

H. Pelayanan Prima dalam Islam

Secara umum, landasan utama pelayanan prima ialah menolong orang lain. Dalam islam pelayanan prima tidak hanya sekedar menolong orang lain, akan tetapi juga sebagai ibadah kepada Allah SWT. Ketika pelayanan prima benar-benar di aplikasikan baik dalam kehidupan bermasyarakat atau dunia bisnis maka efek baik juga akan dirasakan, diantaranya: kepercayaan (*trust*), loyalitas (*loyalty*), *confident*, marketing mulut (*mouth marketing*), *profit*, perkembangan usaha akan meningkat (*growth*), selain itu silaturahmi akan tetap terjaga, hidup menjadi berkah, dan persatuan umat akan tetap terjaga. Dalam salah satu haditsnya rasulullah SAW memerintahkan kepada kita agar berusaha untuk menjadi manusia yang bermanfaat bagi sesama, bahkan beliau menjadikan “bermanfaat bagi sesama” sebagai parameter baik tidaknya kualitas iman seseorang. Hal ini beliau sampaikan dalam sebuah hadits yang diriwayatkan sahabat Jabir bin Abdillah :

خير الناس أنفعهم للناس

Artinya: “*sebaik-baiknya manusia ialah yang paling memberikan manfaat bagi manusia lainnya*”.¹⁶

¹⁵ Adya Atep Barata, *Dasar-dasar Pelayanan Prima...*, hal. 32.

¹⁶ Muhammad Fuad Bin Abdul Baqi, Hadits Shahih Bukhari Muslim, *Himpunan Hadits Tershahih yang Diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim*.

Hadits berikutnya adalah tentang standar layanan yang “harus” diberikan kepada sesama. Beliau Rasulullah SAW bersabda dalam hadits yang diriwayatkan oleh sahabat Anas bin Malik RA :

لَا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ حَتَّى يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ

Artinya: “Tidak sempurna iman seseorang sampai dia mencintai saudaranya seperti dia mencintai dirinya sendiri”. (HR. Bukhori)¹⁷

Dan seperti firman Allah (Q.S. Al-Maidah: 2)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَحْلُوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا
الْقَلْبِدَ وَلَا ءَامِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا ۚ وَإِذَا حَلَلْتُمْ
فَأَصْطَادُوا ۚ وَلَا تَجْرِمْنَكُمْ شَنَاةُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن
تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۗ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۗ
إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi’ar-syi’ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keridhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, maka bolehlah berburu. Dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

¹⁷ Ibid.

Memberikan pelayanan terbaik kepada umat manusia adalah pekerjaan yang sangat mulia dan merupakan pintu kebaikan bagi siapa saja yang mau melakukannya. Upaya memberikan pelayanan yang terbaik ini dapat diwujudkan apabila kita dapat menonjolkan kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggung jawab yang baik dan terkoordinasi.

Dari uraian diatas dapat dipahami bahwa, pelayanan prima disebut sebagai pelayanan istimewa, atau disebut dengan *excellent service* yaitu pelayanan terbaik yang diberikan oleh sebuah instansi/perusahaan kepada konsumen/pelanggan agar mereka percaya dan tidak mengalami kebingungan dan keragu-raguan. Dan dalam memberikan pelayanan terbaik terhadap pelanggan kita harus berorientasi kepada kepentingan para pelanggan, agar memungkinkan kita memberikan kepuasan yang optimal. Upaya ini dapat diwujudkan dengan cara kita dapat menonjolkan kemampuan, sikap, penampilan, tindakan dan tanggungjawab yang baik dan terkoordinasi. Dengan adanya pendekatan sikap, tindakan, tanggungjawab dan lain sebagainya seperti yang disebutkan di atas maka pelayanan terbaik akan dapat diraih dan kita dapat memberikan kepuasan terhadap para pelanggan dengan berorientasi pada standar pelayanan tertentu.

Dan menurut pandangan Islam pelayanan atau pelayanan prima merupakan suatu ibadah terhadap Allah SWT. Karena kita memberikan pertolongan kepada orang yang memiliki masalah atau kepada orang yang membutuhkannya. Islam mengajarkan untuk saling membantu dan memberikan pertolongan kepada sesama, khususnya didalam hal kebaikan. Karena memberikan pelayanan atau memberikan pelayanan terbaik bagi umat manusia

merupakan pekerjaan yang sangat mulia dan merupakan pintu kebaikan bagi siapa saja yang melakukannya. Untuk itu, agar kita ingin mendapatkan ridho dari Allah SWT, maka berlomba-lombalah dalam kebaikan, tolong-menolonglah dengan sesama agar hidup lebih bermanfaat. Dan kita juga perlu menerapkan ajaran-ajaran Islam dan menjunjung tinggi profesionalisme kerja dan pelayanan prima demi mencapai hidup yang bahagia.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Dalam karya ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan penelitian kualitatif, yaitu pendekatan penelitian yang berlandaskan fenomenologi dan paradigma konstruktivisme dalam mengembangkan ilmu pengetahuan. Moeleong, menjabarkan sebelas karakteristik pendekatan kualitatif yaitu: menggunakan latar ilmiah, menggunakan manusia sebagai instrument utama, menggunakan metode kualitatif (pengamatan, wawancara atau studi dokumentasi) untuk menjaring data, menganalisis data secara induktif, menyusun teori dari bawah ke atas. Hasil penelitian di rundingkan dan disepakati bersama oleh manusia yang dijadikan sebagai sumber data.¹Penelitian kualitatif bertujuan memperoleh gambaran seutuhnya mengenai suatu hal menurut pandangan manusia yang diteliti. Penelitian kualitatif berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat atau kepercayaan orang yang diteliti dan kesemuanya tidak dapat di ukur dengan angka.

B. Lokasi dan Informan Penelitian

Lokasi penelitian karya ilmiah ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh.

C. Informan Penelitian

Dalam penelitian ini sumber data yang diperoleh berasal dari objek penelitian yang diteliti. Penulis menggunakan wawancara dalam pengumpulan

¹Moeleong, Lexy J. *Metodelogi penelitian kualitatif*(Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004), hal. 10-13.

data, sehingga data dibedakan menjadi 2 macam yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer, adalah data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti. Untuk memperoleh data primer penulis menggunakan observasi dan wawancara langsung pada objek penelitian.

Adapun orang yang diwawancarai adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Bidang Pelayanan Medis
- b. Seksi Pelayanan Spesialis Dan Rujukan
- c. Seksi Pengembangan Fasilitas Medis Dan Non Medis
- d. Seksi pelayanan keperawatan rawat inap
- e. Keluarga Pasien Kurang Mampu.

2. Data sekunder adalah data yang diperoleh penulis secara tidak langsung dari objek penelitian, atau dengan kata lain data sekunder dapat diperoleh penulis dari artikel atau dokumen-dokumen yang ada serta terkait dengan teori-teori yang berkaitan dengan penulisan karya ilmiah ini.

D. Teknik Pengumpulan Data

Data merupakan salah satu unsur atau komponen utama dalam melaksanakan penelitian, artinya tanpa data tidak akan ada riset dan data digunakan dalam suatu riset yang merupakan data yang harus benar, jika diperoleh secara tidak benar maka akan menghasilkan informasi yang salah.

Dalam penelitian ini penulis akan memperoleh data melalui prosedur:

1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan pancaindra mata sebagai alat bantu utamanya selain pancaindra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit. Karena itu, observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata serta dibantu dengan pancaindra lainnya. Dari pemahaman observasi atau pengamatan di atas, sesungguhnya yang dimaksud dengan metode observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan.² Dan kegiatan ini dilakukan dengan cara melakukan pengamatan langsung kelokasi penelitian, hal ini dilakukan untuk melihat secara dekat bagaimana Sistem Pelayanan Prima Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh Bagi Masyarakat Kurang Mampu. Penulis melakukan observasi mengenai pasien di ruangan IGD, pasien di IGD ini sering tidak mendapatkan tempat tidur, bahkan ada pasien yang ditempatkan di luar ruangan IGD akibat banyaknya jumlah pasien yang masuk ke IGD setiap harinya.

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (yang mengajukan pertanyaan) dan yang diwawancarai (yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu).³ Dalam

² M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, Cet I, (Jakarta: Kencana, 2007), hal. 115.

³ Christine Daymon, *Metode-metode Riset Kualitatif Dalam Publics Relation dan Marketing Communication* (Bandung: Bentang, 2008), hal. 135.

penelitian ini peneliti melakukan wawancara dengan kepala bagian pelayanan medis rumah sakit umum zainoel abidin, seksi pelayanan spesialis dan rujukan, seksi pengembangan fasilitas medis dan non medis, seksi pelayanan keperawatan rawat inap dan keluarga masyarakat kurang mampu yang berada di rumah sakit tersebut. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara secara formal yaitu percakapan diantara dua pihak dimana pertanyaan-pertanyaan yang diajukan diatur terlebih dahulu atau wawancara berencana. Adapun wawancara tersebut dilakukan dengan tatap muka secara langsung agar mendapatkan data yang relevan.

3. Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam metodologi penelitian sosial. Pada intinya metode dokumenter adalah metode yang digunakan untuk menelusuri data historis. Sebagian besar data yang tersedia adalah berbentuk surat-surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cenderamata dan sebagainya⁴. Sifat utama dari data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi pada masa lalu.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan

⁴M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi...*, hal. 121-122.

lain, sehingga mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.⁵

Tahapan-tahapan dalam menganalisis data skripsi ini adalah mencatat apa yang ada dilapangan, mengumpulkan hasil wawancara dari beberapa sample dan mengumpulkan data pendukung, setelah data dianalisis kemudian di ambil suatu kesimpulan yang kemudian dilaporkan dalam bentuk laporan penelitian.⁶

Analisis data dari hasil pengumpulan data merupakan tahapan yang penting dalam menyelesaikan suatu kegiatan penelitian ilmiah, data yang telah terkumpul tanpa dianalisis menjadi tidak bermakna atau menjadi data yang mati dan tidak berbunyi. Oleh karena itu, analisis data ini untuk memberi arti, makna dan nilai yang terkandung dalam data.⁷

⁵Skripsi Nurul Zahara, *Penerapan Disiplin Kerja Islamin Pegawai Bandara Internasional Sultan Iskandar Muda Propinsi Aceh*, (2016), hal 36.

⁶*Ibid.*

⁷*Ibid.*

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh

Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin memiliki dua Rumah sakit yaitu Rumah sakit lama dan Rumah sakit baru, rumah sakit Lama memiliki luas lahan 115.126 m² mulai beroperasi pada tanggal 22 Februari 1979, dan rencana pengembangan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin lama adalah Top Reverral Province Hospital diantaranya Pusat Radio Onkology, Pusat Traumatology, Pusat Jantung Terpadu, Pusat Transpanltasi Ginjal dan HD, Pusat Otak Terpadu (Brain Center), Hospital Hotel, dan Privat Wing (Poli Eksekutif). Fasilitas-fasilitas yang masih digunakan adalah Gedung UGD, (Poliklinik Gigi dan Diklat), Gedung Administratif, Sekretariat IPD, IKA dan Obgyn, Rumah Singgah untuk Pasien, dan Ruang Haemodialisa (Renovasi). Selanjutnya Rumah Sakit Baru Zainoel Abidin memiliki luas lahan 96.274 m dan luas gedung saat ini 42.644 m² mulai beroperasi pada Juli tahun 2009, rencana pengembangan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin baru adalah penambahan Kamar Operasi 4 Theater dan penambahan Ruang Rawat Inap 300 Tempat Tidur.¹

Pada masa penjajahan Belanda tahun 1900 Rumah sakit berada dikawasan Peunayong, selanjutnya dipindahkan ke Kuta Alam yaitu Rumah Sakit Kesdam saat ini dan masa penjajahan Jepang tahun 1942 Rumah sakit menjadi pusat

¹ Hasil Dokumentasi Profil terbaru tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh. Pada tanggal 25 Agustus 2017.

Militer Jepang dan pada masa Kemerdekaan tahun 1952 dr. Zainoel Abidin merupakan putra Aceh pertama sebagai Dokter karesidenan. Selanjutnya pada tahun 1960 pembangunan Rumah sakit baru yang berlokasi di jalan Tengku Daud Bereueh no. 108 Lampriet saat ini, tanggal 22 Februari 1979 atas dasar Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 551/Menkes/SK/2F/1979 yang menetapkan RSUD dr. Zainoel Abidin sebagai rumah sakit kelas C. Selanjutnya dengan SK Gubernur Daerah Istimewa Aceh No. 445/173/1979 tanggal 7 Mei 1979 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin. Kemudian dengan adanya Fakultas Kedokteran Unsyiah, maka dengan SKMenkes RI No. 233/Menkes/SK/IV/1983 tanggal 11 Juni 1983, RSUD dr. Zainoel Abidin ditingkatkan kelasnya menjadi rumah sakit kelas B pendidikan dan rumah sakit rujukan untuk Provinsi Daerah Istimewa Aceh.²

Dalam rangka menjamin peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat serta optimalisasi fungsi rumah sakit rujukan dan juga sebagai rumah sakit pendidikan, maka dengan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Aceh Nomor 8 tahun 1979 tanggal 17 November 1979 dilakukan penyempurnaan Susunan Organisasi Dan Tata Kerja RSUD dr. Zainoel Abidin. Selanjutnya berdasarkan SK Menkes RI No. 153/Menkes/SK/II/1998 tentang Persetujuan Rumah Sakit Umum Daerah digunakan sebagai tempat pendidikan calon dokter dan dokter spesialis. Telah dikukuhkan kembali RSUD dr. Zainoel Abidin sebagai Rumah Sakit Kelas B pendidikan. Pada tanggal 27 Agustus 2001 melalui Perda No. 41 tahun 2001 RSUD dr. Zainoel Abidin ditetapkan perubahan

² Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSUD Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

dari UPTD (Unit Pelayanan Teknis Daerah) menjadi LTD (Lembaga Teknis Daerah) dalam bentuk “Badan Pelayanan Kesehatan (BPK)” yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Susunan Organisasi dan Tata Kerja BPK RSUD dr. Zainoel Abidin disempurnakan kembali dengan Qanun No. 10 Tahun 2003. Berdasarkan Qanun ini, dibentuk (2) wakil direktur, yaitu Wakil Direktur Pelayanan Penunjang dan Pelatihan serta Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan. Qanun Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam No. 10 Tahun 2003 juga menjelaskan bahwa RSUD dr. Zainoel Abidin mempunyai tugas dan fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan bermutu kepada masyarakat di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, memberikan pelayanan rujukan dari puskesmas, rumah sakit daerah, mendidik tenaga kesehatan yang professional, memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat, memberikan pelayanan pemulihan kesehatan secara terpadu dan menyeluruh.³

Selanjutnya dengan ditetapkannya Undang- Undang Nomor 32 tahun 2004 Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 57 tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penataan Organisasi Perangkat Daerah, maka Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD dr. Zainoel Abidin disempurnakan lagi dengan Qanun Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 5 Tahun 2007. Dalam Qanun ini terjadi perubahan nomenklatur dan jumlah Wakil Direktur, dari 2 menjadi 4 terdiri dari Wakil Direktur Administrasi dan Umum,

³ Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSU Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

Wakil Direktur Pengembangan SDM, Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Penunjang. Sesuai dengan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 04 Tahun 2010 tentang Status Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin, RSUDZA telah menperalatan jalankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPKBLUD). RSUD dr. Zainoel Abidin telah menerapkan PPK-BLUD secara bertahap. Dengan menimbang fleksibilitas PPK-BLUD yang belum diatur maka telah dilakukan perubahan dengan dasar diterbitkannya Peraturan Gubernur Aceh Nomor 67 Tahun 2010. RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Syah Kuala Banda Aceh sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.03.05/III/327/2011 yang ditetapkan di Jakarta pada tanggal 24 Januari 2011.⁴

Dengan meningkatkan mutu dan kemampuan pelayanan kesehatan dalam upaya kebutuhan masyarakat akan pelayanan dan sejalan dengan keberhasilan pembangunan, maka berdasarkan analisis organisasi, fasilitas dan kemampuannya, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin telah memenuhi persyaratan dan kemampuannya untuk menjadi rumah sakit Kelas A, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1062/MENKES/SK/2011, Tentang peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin menjadi tipe kelas A yang ditetapkan di Jakarta pada tanggal 1 Juni 2011. Setelah memenuhi berbagai persyaratan substantif, teknis, dan administrative secara memuaskan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, maka pada tanggal 20

⁴ Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSU Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

Desember 2011, Gubernur Aceh telah menetapkan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin menjadi Satuan Kerja Perangkat Aceh yang menerapkan status PPK-BLUD secara penuh dalam Keputusan Gubernur Aceh Nomor 445/685/2011.⁵

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh

Sebagai rumah sakit tipe A, rumah sakit zainoel abidin memiliki visi dan misi seperti berikut:

a. Visi

“Terwujudnya Rumah Sakit terkemuka dalam Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian yang berstandar Internasional”.

b. Misi

- 1). Meningkatkan Kompetensi SDM melalui pendidikan dan penelitian yang berstandar Internasional
- 2). Memberikan pelayanan kesehatan individu yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan
- 3). Mendukung Upaya Pemerintah Aceh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) yang diaplikasikan melalui pencapaian Human Development Index

⁵ Profil RSUDZA Banda Aceh Company Profile RSUD Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

- 4). Menerapkan prinsip-prinsip Islami dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan, administrasi dan pengelolaan keuangan.
- c. Nilai-nilai yang terdapat dalam Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin
- 1). Integritas
 - 2). Profesional
 - 3). Peduli
 - 4). Kerjasama
 - 5). Akuntabel
- d. Tujuan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh
- 1). Meningkatkan Kompetensi SDM di Semua Lini
 - 2). Terselenggaranya Sistem dan prosedur sesuai dengan ketentuan yang mampu menjawab tuntutan masyarakat dan berprinsip terhadap bisnis yang sehat
 - 3). Terselenggaranya pelayanan yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan
 - 4). Terwujudnya peningkatan derajat Kesehatan masyarakat Aceh melalui upaya pelayanan kesehatan di RSUD dr. Zainoel Abidin

5). Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien dalam rangka transparansi dan keterjangkauan.⁶

3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin beroperasi sebagai unit kerja Pemerintah Aceh untuk tujuan pemberian layanan umum yang pengelolaannya berdasarkan pendelegasian kewenangan oleh Pemerintah Aceh. Dengan kata lain, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin merupakan bagian perangkat daerah dalam pencapaian tujuan Pemerintah Aceh yang tidak terpisah dari Pemerintah Aceh sebagai Instansi Induk. Satuan kerja perangkat Aceh ini mengelola penyelenggaraan layanan kesehatan dan pendidikan kesehatan ejalan dengan praktek bisnis yang sehat. Dalam struktur Pemerintah Aceh, Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin merupakan Lembaga Teknis Daerah yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat dan sebagai Pusat Rujukan Provinsi Aceh serta Pendidikan. Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekda. Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin adalah melaksanakan pelayanan pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat (emergency) dan tindakan medik.⁷

⁶ Hasil Dokumentasi Profil terbaru tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh. Pada tanggal 25 Agustus 2017.

⁷ Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSUD Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

4. Fungsi Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh

Untuk melaksanakan tugas yang dimaksud, Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan program kerja tahunan, jangka menengah dan jangka panjang
- b. Penyusunan kebijakan teknis di bidang pelayanan medis: penunjang medis, penyelenggaraan asuhan ke perawat, pelayanan rujukan, pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penyelenggaraan Administrasi umum dan keuangan.⁸

5. Kewenangan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh

Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana tersebut diatas, Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin mempunyai kewenangan sebagai berikut:

- a. Mengelola administrasi kepegawaian dan keuangan serta perlengkapan sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku
- b. Menyelenggarakan kerja sama dengan Institusi Pendidikan yang memanfaatkan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin sebagai lahan praktek.
- c. Menyelenggarakan kerja sama dengan pihak ketiga dengan berpedoman pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku
- d. Memanfaatkan peluang besar sesuai kemampuan dengan tetap

⁸ Profil RSUDZA Banda Aceh Company Profile RSUD Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

- e. Melakukan hubungan koordinatif dan fasilitas dengan Dinas Kesehatan dan Instansi terkait dalam pelaksanaan teknis kesehatan.⁹

Struktur organisasi pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh terdiri dari:

- a. dr. Fachrul Jamal, Sp.An.KIC, direktur Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh beliau adalah yang mengkoordinasikan pelaksanaan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, melaksanakan upaya rujukan beserta pelaksanaan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit tersebut.
- b. Dr. dr. Azharuddin, Sp.OT,K.Spine.FICS wakil direktur pelayanan bertugas mengkoordinasikan bidang pelayanan medis, dan bidang keperawatan.
- c. Fakhrudin, S.IP.MSi wakil direktur administrasi dan umum beliau mengkoordinasikan bagian tata usaha, bagian keuangan, bagian bina program dan pemasaran dan bagian akuntansi.
- d. dr. Isra Firmansyah, Sp.A, wakil direktur pengembangan SDM beliau mengkoordinasikan bidang pendidikan dan latihan, bidang penelitian dan pengembangan.

⁹ Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSUD Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

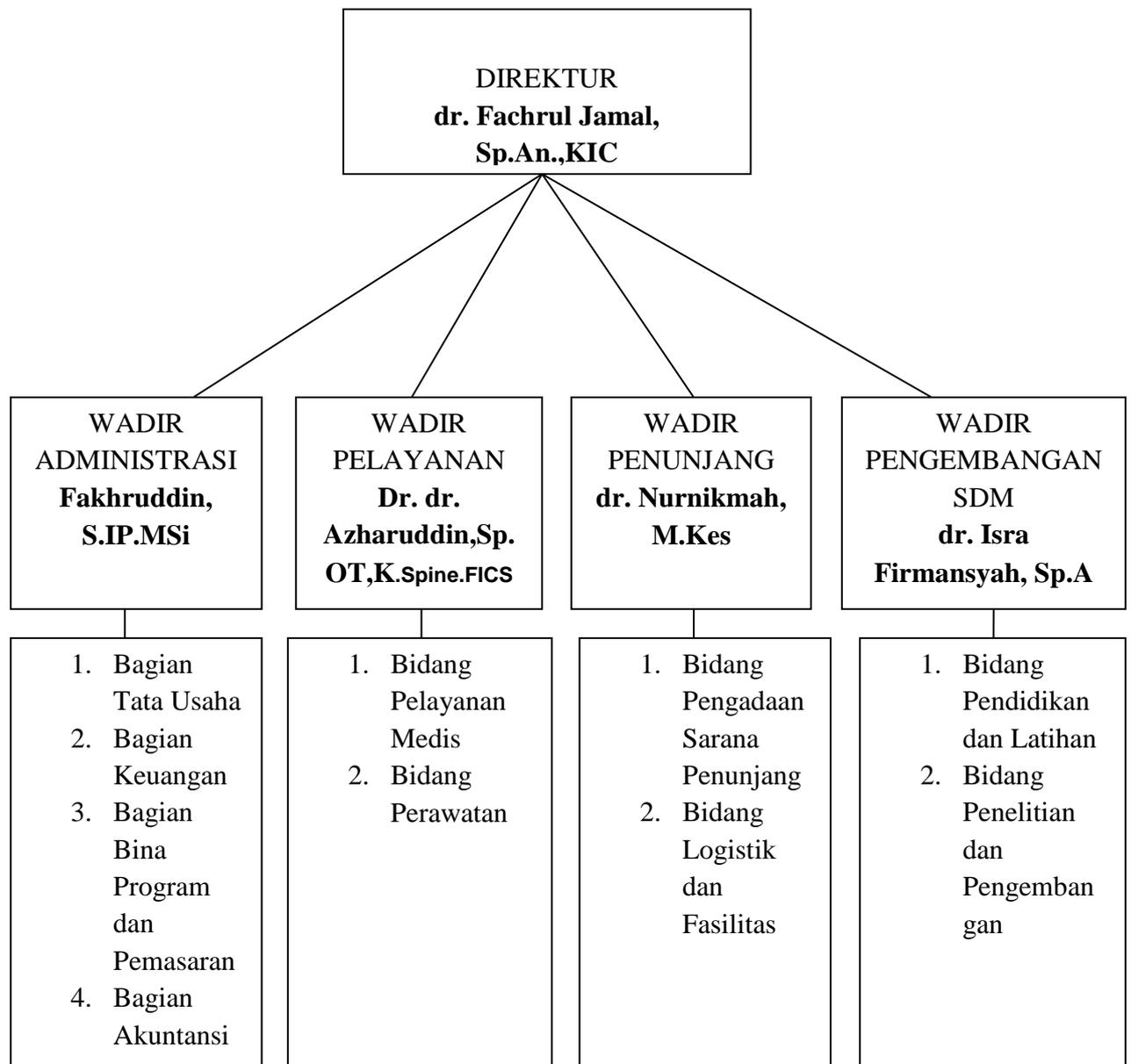
- e. dr. Nurhikmah, M.Kes, wakil direktur penunjang beliau mengkoordinasikan bidang pengadaan sarana penunjang, bidang logistik dan fasilitas.¹⁰

Dalam upaya membantu direktur menjamin mutu pelayanan medis dan keperawatan serta memberi wadah bagi profesional medis dan keperawatan dibentuklah komite klinis yang terdiri dari Komite Medik dan Komite Keperawatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang penyelenggaraan komite medik di Rumah Sakit, Komite medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis. Dan komite keperawatan adalah kelompok profesi Perawat dan Bidang di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh, komite keperawatan keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang berada di bawah dan tanggung jawab kepada direktur.¹¹

¹⁰ Hasil Dokumentasi Profil terbaru tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh. Pada tanggal 25 Agustus 2017.

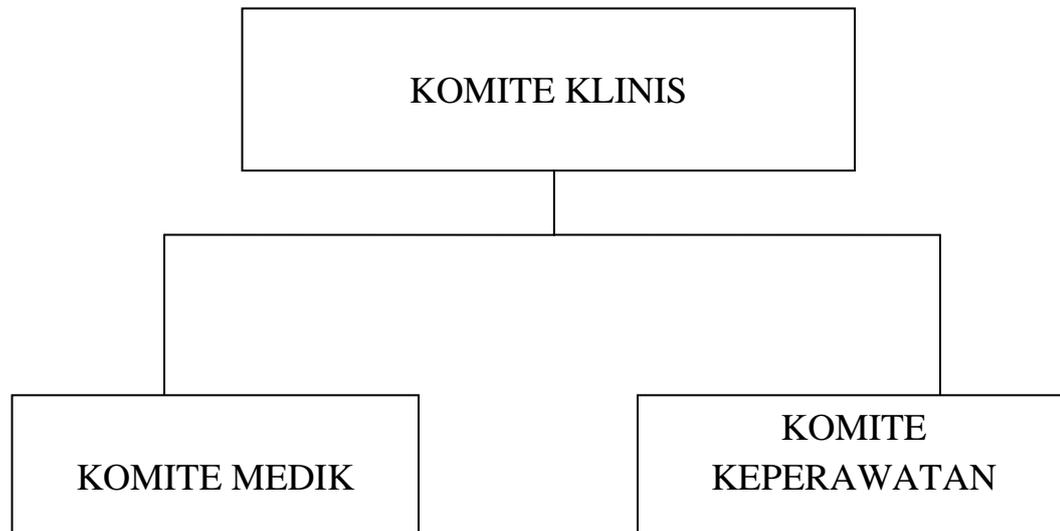
¹¹ Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSU Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh



Sumber: Hasil Dokumentasi Profil terbaru tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh.

Bagan struktur organisasi komite klinis



Sumber: Hasil Dokumentasi Profil terbaru tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh.

Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh adalah rumah sakit kelas A pendidikan yang merupakan pusat rujukan di Aceh. Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin memiliki sejumlah unit pelayanan yaitu unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis, dan lain sebagainya. Saat ini kapasitas rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin adalah sebanyak 778 Tempat Tidur. Selain memberikan pelayanan medis, Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh juga menjadi tempat pendidikan bagi calon dokter, calon dokter spesialis, calon perawat dan calon tenaga kesehatan lainnya.¹²

¹² Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSU Zainal Abidin Pdf. Di akses pada tanggal 5 Maret 2017.

Selanjutnya Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin juga memiliki produk pelayanan medis, berikut bidang-bidang pelayanan medis dan non medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh:

a. Pelayanan Medis

- 1). Instalasi Gawat Darurat
- 2). Bedah Sentral: Orthopaedi, Digestif, Urologi, Neuro Surgery, Pediatric Surgery, Plastic Surgery, Thorac Cardio Vasculer, Unkology Surgery.
- 3). Ok Hybrid
- 4). ICU/ICCU/PICU/NICU/HCU
- 5). Thalesemia
- 6). Haemodialisa
- 7). Endoscopy
- 8). Cath Lab
- 9). Poliklinik
 - a). Penyakit Dalam
 - b). Kesehatan Anak
 - c). Jantung
 - d). Paru
 - e). Bedah
 - f). Obgyn
 - g). KB
 - h). Mata

- i). THT
- j). Kulit Kelamin
- k). Saraf
- l). Gigi & Mulut
- m). Psikiatri
- n). Endokrin
- o). VCT

Berikut adalah bidang pelayanan spesialistik Rumah Sakit Umum Zainoel

Abidin Banda Aceh:

a. Pelayanan Medis Spesialistik

- 1). Pelayanan Penyakit Dalam
- 2). Kesehatan Anak
- 3). Pelayanan Bedah
- 4). Pelayanan Obstetri & Ginekologi
- 5). Pelayanan Anestesiologi
- 6). Pelayanan Penyakit Mata
- 7). Pelayanan Penyakit THT
- 8). Pelayanan Penyakit Saraf
- 9). Pelayanan Penyakit Jantung
- 10). Pelayanan Penyakit Kulit dan Kelamin
- 11). Pelayanan Penyakit Jiwa
- 12). Pelayanan Penyakit Paru
- 13). Pelayanan Bedah Orthopedi

- 14). Pelayanan Bedah Urologi
- 15). Pelayanan Bedah Syaraf
- 16). Pelayanan Bedah Thorak
- 17). Pelayanan Bedah Plastik
- 18). Pelayanan Kedokteran Forensik
- 19). Pelayanan Spesialis Gigi Mulut
- 20). Pelayanan Emergency Medicine

b. Pelayanan Spesialistik Penunjang

- 1). Radiologi
- 2). Rehabilitasi Medik
- 3). Patologi Klinik
- 4). Patologi Anatomi
- 5). Mikrobiologi

c. Pelayanan Medik Sub Spesialis

- 1). Sub Spesialis Bedah
- 2). Sub Spesialis Penyakit Dalam
- 3). Sub Spesialis Kesehatan Anak
- 4). Sub Spesialis Obstetri & Ginekologi
- 5). Sub Spesialis Orthopedi
- 6). Sub Spesialis Neurologi
- 7). Sub Spesialis Anestesi
- 8). Sub Spesialis Paru

Berikut adalah produk pelayanan penunjang medis pada Rumah Sakit

Umum Zainoel Abidin adalah:

a. Pelayanan Penunjang Medis

- 1). Laboratorium Terpadu
- 2). Radiologi
- 3). Rehabilitasi Medis
- 4). CSSD
- 5). Farmasi
- 6). Patologi Anatomi
- 7). Gizi
- 8). Bank Darah

b. Pelayanan Penunjang Non Medis

- 1). Laundry
- 2). Pemeliharaan
- 3). Sarana RS (IPS-RS)
- 4). Pemeliharaan
- 5). Sanitasi Lingkungan (IPSL-RS)
- 6). Kepustakaan
- 7). Kemotoran
- 8). Pemulasaran Jenazah
- 9). Pelayanan Islami

c. Layanan unggulan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin

- 1). Kamar Bedah Jantung (Cardiac Hybrid Operating Suite)

- 2). Percutaneous Coronary Intervention (PCI)
- 3). Penanganan Penderita Gondok dengan Prosedur Minimal Invasif
- 4). Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)
- 5). Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)
- 6). Pelayanan laboratorium Klinik Terpadu Menggunakan Sistem LIS
- 7). Pelayanan Radiologi dengan alat MRI-3 Tesla dan CT Scan 64 Slice
- 8). Pelayanan Jantung Terpadu
- 9). Pelayanan Onkologi Terpadu
- 10). Pelayanan TB Terpadu

Selanjutnya jumlah instalasi, ruangan dan poliklinik yang terdapat di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh:

- a. Instalasi Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh
 - 1). Instalasi Gawat Darurat
 - 2). Instalasi Rawat Jalan
 - 3). Instalasi Inap
 - 4). Instalasi Gigi dan Mulut
 - 5). Instalasi Bedah Sentral
 - 6). Instalasi Kateterisasi Jantung
 - 7). Instalasi Persalinan dan KB
 - 8). Instalasi Endoskopi, Bronkoskopi dan Hepatologi
 - 9). Instalasi Haemodialisa
 - 10). Instalasi Radiologi
 - 11). Instalasi Laboratorium Terpadu

- 12). Instalasi Rehabilitasi Medik
 - 13). Instalasi Farmasi
 - 14). Instalasi Gizi
 - 15). Instalasi Transfusi Darah
 - 16). Instalasi Anestesi
 - 17). Instalasi Perawatan Intensif Terpadu (ICU, ICCU, NICU, PICU, ICU Cardiac)
 - 18). Instalasi Pemeliharaan Sarana RS
 - 19). Instalasi Pemeliharaan Sarana Lingkungan RS
 - 20). Instalasi Laundry
 - 21). Instalasi Pemulasaran dan Forensik Jenazah
 - 22). Instalasi Kemotoran
 - 23). Instalasi Asuransi Kesehatan
 - 24). Instalasi PKRS
 - 25). Instalasi Rekam Medik
 - 26). Instalasi Layanan Eksekutif
 - 27). Instalasi Pelayanan Islami
- b. ruangan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin
- 1). Jeumpa I
 - 2). Jeumpa II
 - 3). Jeumpa III
 - 4). Jeumpa IV
 - 5). Mamplam I

- 6). Mamplam II
- 7). Mamplam III
- 8). Geulima I
- 9). Geulima II
- 10). Seurune I
- 11). Seurune II
- 12). Seurune III
- 13). Paviliun Geurute I
- 14). Paviliun Geurute II
- 15). PICU
- 16). NICU
- 17). Perinatologi
- 18). ICU Dewasa
- 19). ICCU
- 20). ICU Bedah Jantung
- 21). Centra Thalasemia
- 22). Onko Anak
- 23). Respiratory HCU / Flu Burung
- 24). Ru Perawatan Post Op Bedah Jantung
- 25). Intermediate Ward I
- 26). HCU Medical (IW 2)
- 27). Pelayanan TB Terpadu
- 28). Ru. Kelas 1/ Isolasi

29). Ru. Nabawi 1

30). Ru. Nabawi 2

c. Poliklinik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin

1). Poliklinik Bedah

2). Poliklinik Orthopaedi

3). Poliklinik Endokrin

4). Poliklinik Obgyn

5). Poliklinik Penyakit Dalam

6). Poliklinik Anak

7). Poliklinik Saraf

8). Poliklinik Jantung

9). Poliklinik Diagnostik Non Invasif

10). Poliklinik Mata

11). Poliklinik THT

12). Poliklinik Kulit dan Kelamin

13). Poliklinik Paru

14). Poliklinik Gabungan 1

15). Poliklinik Rehab Medik

16). Poliklinik Gigi

17). Poliklinik Eksekutif

18). Poliklinik Paru PTT

Selanjutnya tenaga dokter spesialis Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin adalah berjumlah 177 yang terdiri dari:

- a. Dokter Spesialis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin 88 orang
- b. Dokter Spesialis Unsyiah 75 orang
- c. Dokter Spesialis Kontrak 11 orang
- d. Dokter Spesialis Kontrak Unsyiah 2 orang
- e. Dokter Spesialis Paruh Waktu 1 orang

Dokter paruh waktu yaitu, dokter umum atau dokter spesialis yang memberikan pelayanan medis rawat inap dan rawat jalan pada waktu tertentu yang disepakati bersama oleh dokter dan direktur rumah sakit.

Selanjutnya jumlah ketenagaan/jumlah pegawai pada tahun 2017 dan ditambah dengan pegawai baru sebanyak 500 pegawai dan jumlah pegawai semuanya mencapai 2.518 pegawai, diantaranya:

- a. Medis 247 pegawai
- b. Perawatan 313 pegawai
- c. Non Perawatan 691 pegawai
- d. Non Medis 354 pegawai

Berikut ini jumlah tempat tidur di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin setiap tahunnya, adalah:

- a. Pada tahun 2009 yaitu Rumah Sakit lama terdapat 300 Tempat Tidur
- b. Pada tahun 2009 Rumah Sakit baru terdapat 348 Tempat Tidur
- c. Pada tahun 2010 terdapat 348 Tempat Tidur
- d. Pada tahun 2011 Rumah Sakit lama dan Rumah Sakit baru terdapat 402 Tempat Tidur

- e. Pada tahun 2012 terdapat 416 Tempat Tidur
- f. Pada tahun 2013 terdapat 425 Tempat Tidur
- g. Pada tahun 2014 terdapat 441 Tempat Tidur
- h. Pada tahun 2015 terdapat 524 Tempat Tidur
- i. Pada tahun 2016 terdapat 561 Tempat Tidur
- j. Pada tahun 2017 terdapat 778 Tempat Tidur

Selanjutnya ruang perawatan di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin terbagi atas 5 jenis, diantaranya:

- a. Ruang VVIP
- b. Ruang VIP
- c. Ruang kelas 1
- d. Ruang kelas 2
- e. Ruang kelas 3

Dan berdasarkan data yang didapat cakupan kegiatan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh dari bulan januari-desember tahun 2016, adalah:

- a. Jumlah Pasien Rawat Inap 164.685
- b. Jumlah Hari Dirawat 169.530
- c. Jumlah Tempat Tidur 561
- d. Persentase Pemakaian Tempat Tidur (BOR) 76,20
- e. Rata-rata Lama Rawatan (LOS) 5,26
- f. Rata-rata Hari , Tempat Tidur Tidak Ditempati (TOI) 1,27
- g. Frekuensi Pemakaian Tempat Tidur (BTO) 55,89
- h. Angka Kematian Kasar (GDR) 6,21%

- i. Angka Kematian Bersih (NDR) 5,08%

Selanjutnya Pengembangan Pendidikan DI RSUD dr. Zainoel Abidin berstandar International, diantaranya:

- a. Meningkatkan Kompetensi SDM melalui Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian
- b. Pengembangan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian bagi Tenaga Kesehatan
- c. Pengembangan Ilmu Kedokteran, Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan lainnya
- d. Penyedia lahan Praktek bagi mahasiswa dalam melakukan Kepaniteraan Klinik Junior dan Senior (KKJ dan KKS) dan Program PPDS.

Dan pada tahun 2017 Peserta Didik pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin adalah:

- a. DM FK Unsyiah 445 orang
- b. DM FK Malikul Saleh 49 orang
- c. PSIK Unsyiah 120 orang
- d. PSIK Medika Nurul Islam 74 orang
- e. PSIK Abulyatama 18 orang
- f. PSIK Harapan Bangsa 23 orang
- g. PSIK Muhammadiyah 55 orang
- h. Mipa Unsyiah 6 orang
- i. Uin Ar-Raniry 10 orang

- j. D-IV Gizi 7 orang
- k. D-IV Kebidanan Depkes 15 orang
- l. Akademi Analis 94 orang
- m. Akper Abulyatama 23 orang
- n. Akper Fakinah 23 orang
- o. Akademi Farmasi 66 orang
- p. Atem 39 orang
- q. AKL 28 orang
- r. Akfis YHB 2 orang
- s. D-III Kebidanan Depkes 30 orang
- t. Akbid Saleha 32 orang
- u. D-III Keperawatan Depkes 102 orang

Berikut adalah Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) pada Rumah

Sakit Umum Zainoel Abidin:

- a. THT 8 orang
- b. Paru 7 orang
- c. Anak 11 orang
- d. Penyakit Dalam 76 orang
- e. Bedah 67 orang
- f. Obgyn 33 orang
- g. Neurologi 8 orang

Selanjutnya layanan Administrasi yang sudah berjalan di Rumah Sakit

Umum Zainoel Abidin adalah:

- a. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
- b. Sistem Informasi Usulan Kebutuhan (SIUK)
- c. Sistem Evaluasi Pelaksanaan Anggaran (SEPA)
- d. Sistem Distribusi Barang (SDB)

Dan rencana penambahan pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin pada tahun selanjutnya adalah:

- a. Sistem Karyawan Zainoel Abidin (SIKARZA)
- b. Sistem Pengendalian Surat Menyurat
- c. Pelayanan Informasi Videotrone.¹³

B. Sistem Pelayanan Prima Pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh

1. Tujuan Pelayanan Prima di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin

Pelayanan prima berkaitan dengan jasa pelayanan yang dilaksanakan oleh perusahaan dalam upaya untuk memberikan rasa kepuasan dan menumbuhkan kepercayaan pihak pelanggannya (konsumen). Pelayanan tersebut juga membuat pihak konsumen merasa dirinya dipentingkan atau diperhatikan dengan baik dan wajar. Seperti yang disampaikan oleh bapak Mukhsal Mahdi tujuan pelayanan prima pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin adalah memberikan pelayanan yang terbaik yang sesuai dengan prosedur atau yang sesuai dengan Standar Operasional Prosuder (SOP) yang dimiliki oleh Rumah Sakit tersebut, tanpa harus membedakan mulai dari diterimanya pasien dan berapa lama waktunya semuanya sudah tersusun dengan rapi dan jika satu divisi tidak bisa melakukan

¹³ Hasil Dokumentasi Profil terbaru tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh, tanggal 25 Agustus 2017.

tindakan maka akan dilakukan koordinasi bersama dan dibuatnya tim agar pasien tetap bisa ditangani dengan baik dan dapat memberikan tindakan terhadap pasien tersebut. Karena suatu perusahaan dalam memberikan pelayanan harus dengan sebaik mungkin agar pelanggan merasa diperdulikan.¹⁴

2. Manfaat pelayanan prima di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin

Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan yang sesuai dengan visi dan misi yang dimiliki oleh Rumah Sakit ini seperti melaksanakan pelayanan medis, pelayanan spesialis, pelayanan penunjang medis, dan melaksanakan pelayanan penunjang non medis. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan, melaksanakan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, pelayanan gawat darurat. Serta melaksanakan pendidikan para medis, membantu pendidikan tenaga medis umum, membantu pendidikan tenaga medis spesialis, dan membantu penelitian dan pengembangan kesehatan. Dan saat melakukan pengobatan, pasien umum atau pasien BPJS pihak rumah sakit tetap akan memberikan pelayanan yang terbaik, di poliklinik misalnya dalam melakukan pengobatan siapa yang cepat datang dan mendaftar maka pasien tersebut yang akan ditangani terlebih dahulu, dan yang telat akan ditangani setelahnya. Karena pasien umum ini bisa mencapai ribuan dalam sehari, maka pihak rumah sakit mencoba memberikan pelayanan yang paripurna, atau yang sesuai dengan standar pelayanan yang dimiliki.¹⁵

¹⁴ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

¹⁵ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

3. Fungsi pelayanan prima di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin
 - a. Melayani pelanggan dengan ramah, melakukan tindakan yang tepat sehingga pasien merasakan kepuasan terhadap tindakan yang diterima dari pihak rumah sakit, yaitu dari dokter atau perawatnya.
 - b. Setiap pelayanan yang diberikan yaitu memberikan perhatian penuh kepada pasien, agar pasien merasa diperdulikan.
 - c. Melakukan tindakan yang ikhlas kepada setiap pasien, menangani pasien dengan tulus, dan tepat.¹⁶
4. Konsep pelayanan prima di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh

Dalam melayani pasien berdasarkan konsep pelayanan prima pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin memiliki konsep A3 yaitu berdasarkan sikap, perhatian dan tindakan semuanya dilakukan dengan baik dan benar, yang mana dalam menunjukkan sikap mereka harus selalu senyum dan ramah, dan dalam memberikan perhatian juga harus ikhlas begitu juga dalam memberikan tindakan dokter atau perawat harus memberikan tindakan yang tepat dan sesuai dengan penyakit yang diderita pasien tersebut.¹⁷

Selain itu Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin juga memberikan konsep islam atau pelayanan islami, artinya dari komunikasi, perbuatan semuanya harus menggunakan konsep yang islami, seperti tegur, sapa, salam itu wajib dilakukan.

¹⁶ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

¹⁷ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

Perawat juga harus memberikan komunikasi yang bagus dan rasa empati yang tinggi agar pasien yang sakit merasa diperdulikan dengan baik.¹⁸ Seperti yang disampaikan oleh bapak Said Sahrizal moto pelayanan islami di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin yaitu Rumah Sakit Peduli Ibadah biasanya pelayanan islami ini ditujukan keruangan pasien yang sakit, yang mana pasien yang tidak mengerjakan shalat saat tibanya waktu shalat maka tim pelayanan islami tersebut akan memberikan ceramah dan memberitahu tentang pengertian wajibnya shalat, diberitahu tentang cara tayamum yang baik, dan cara bagaimana meminum obat dengan baik.¹⁹

Selanjutnya, pelayanan yang diberikan oleh dokter dalam memeriksa pasien, dokter dalam memeriksa pasien adalah sesuai dengan jam dinas yaitu, jam dinas dokter yang PNS mulai dari jam 08:00-16:45, misalnya ada dokter yang pegang pasien atau yang fisip pagi maka dia harus datang lebih awal, dia memeriksa pasien jam 08:00 pagi untuk pasien rawat inap maka pada jam 10 dia harus ke poliklinik lagi untuk menangani pasien rawat jalan. Ada juga dokter yang fisip siang karena paginya dia bisa di IGD atau kamar operasi, dan pada dasarnya kehadiran dokter tetap sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit.²⁰

¹⁸ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

¹⁹ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal, (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

²⁰ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal, (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

Dan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin akan tetap memberikan pelayanan yang prima kepada siapapun itu, tetapi karena kondisi pasien yang terlalu banyak yang tidak dapat terlayani dengan sempurna. Pasien yang masuk ke IGD juga banyak setiap harinya, biasanya tempat tidur di ruang IGD 45 tempat tidur bisa mencapai 100 tempat tidur setiap harinya dan pasien tersebut ada yang menerima perawatan selanjutnya dan ada yang langsung pulang, dari banyaknya pasien yang masuk ke Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin tidak ada pasien yang ditolak, dan semuanya diterima meskipun ada yang tidak mendapatkan tempat tidur. Maka dokter atau perawat akan memeriksa kembali pasien yang sudah lama, maka jika pasien tersebut sudah dibolehkan pulang maka akan segera diperbolehkan pulang maka tempat tidurnya di isi oleh pasien yang baru masuk ke IGD. Akibat banyaknya pasien yang masuk untuk berobat maka hal tersebutlah yang membuat pelayanan tidak bisa terlayani dengan maksimal.²¹

Dan pada tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin sudah memiliki cara mendaftar secara online atau registrasi online untuk pasien yang akan berobat rawat jalan. Tetapi ini masih sulit untuk dijalankan, karena pihak rumah sakit memiliki kendala yaitu orang-orang yang berasal dari desa belum mengerti cara melakukannya, karena belum paham cara menggunakan IT tersebut. Karena semua rumah sakit yang berada di Aceh akan merujuk pasiennya ke Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin baik melakukan pengobatan rawat jalan ataupun rawat inap untuk melakukan tindakan selanjutnya kepada pasien. Tetapi karena sistem berjenjang yang dilakukan oleh BPJS rumah sakit yang biasa tidak bisa merujuk

²¹ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

ke Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin, akan tetapi merujuk kerumah sakit dibawahnya.²²

Begitu juga yang disampaikan oleh bapak Dinol Fadhillah bahwa pasien rujukan juga banyak setiap harinya, seperti pasien rujukan untuk rawat jalan atau rawat inap dan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin tidak membatasi berapa limit pasien yang diterima untuk pasien rawat jalan, siapapun yang datang atau yang dirujuk ke Rumah Sakit ini semuanya diterima dan tidak ditolak. Tetapi berbeda dengan pasien rawat inap yang memiliki maksimal Tempat Tidur disetiap ruangnya, karena pasien rawat inap bisa mencapai ribuan dalam 1 hari dengan berbagai macam penyakit yang diderita oleh pasien, karena terbatasnya Tempat Tidur tersebut, seperti ruangan untuk penyakit jantung ada 20 tempat tidur, penyakit dalam ada 28 tempat tidur dan lain sebagainya. Maka proses rawat inapnya adalah dengan cara dititipkan pasien tersebut ke ruangan yang berbeda, misalnya pasien tersebut penderita paru, jika tempat tidur di ruangan pasien paru penuh maka akan dititipkan ke ruangan pasien penyakit dalam untuk waktu 1-2 malam.²³

Dan jika pasien telah melebihi batas pelayanan seperti ini maka pihak rumah sakit akan memberikan alternatif lain kepada pasien, yaitu dengan cara dialihkan pasien tersebut ke rumah sakit terdekat, seperti rumah sakit harapan bunda, rumah sakit kesdam dan kerumah sakit yang berhubungan dengan penyakit

²² Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

²³ Hasil Wawancara Dengan Bapak Dinol Fadhillah, (Staff Subbit Peningkatan Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

yang diderita oleh pasien tersebut atau ke rumah sakit keinginan pasien itu sendiri.²⁴ Dengan begitu sistem pelayanan prima di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin juga belum bisa dikatakan sempurna, karena banyaknya pasien rujukan setiap hari dan terbatasnya tempat tidur yang tersedia di rumah sakit tersebut.²⁵

Dalam konsep *service of excellent* terdapat 4 unsur pokok, yaitu: 1). Kecepatan, 2). Ketetapan, 3). Keramahan, dan 4). Kenyamanan. Keempat unsur tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan jasa yang terintegrasi, artinya pelayanan atau jasa yang diberikan kepada pelanggan menjadi tidak *excellent* (unggul), jika salah satu unsurnya kurang. Untuk mencapai tingkat suatu pelayanan prima, maka pihak customer service harus memiliki tingkat keterampilan tertentu, keandalan, berpenampilan baik dan rapi, bersikap ramah, serta mampu berkomunikasi dan menciptakan hubungan pelanggan yang baik. Semua itu dapat dilakukan dengan memperlihatkan gairah kerja dan etos kerja yang tinggi, dan menunjukkan sikap selalu siap untuk memberikan pelayanan terbaik terhadap para pelanggannya.

²⁴ Hasil Wawancara Dengan Bapak Dinol Fadhillah, (Staff Subbit Peningkatan Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

²⁵ Hasil Wawancara Dengan Bapak Dinol Fadhillah, (Staff Subbit Peningkatan Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

C. Bagaimana Pola Pelayanan Pihak Rumah Sakit dalam Melayani Masyarakat Kurang Mampu/Miskin

Pola pelayanan yang diterapkan oleh pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin adalah pola pelayanan teknis fungsional, yaitu pola pelayanan masyarakat yang diberikan oleh instansi pemerintah yang sinkron dengan bidang, tugas, fungsi dan kewenangannya. Pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin akan memberikan pelayanan yang terbaik dan memberikan kenyamanan yang tinggi bagi pasien, baik pasien mampu/kaya dan pasien miskin tanpa membedakan karena semua pasien membutuhkan pelayanan yang prima yang dapat memenuhi semua keinginannya dan dapat menumbuhkan kenyamanan dan kepuasan terhadap pasien tersebut.²⁶

1. Pelayanan prima tidak membandingkan antara pasien mampu dan miskin

Uraian I: pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin semuanya mendapatkan pelayanan yang sama, akan tetapi dalam pengobatan rawat jalan jika pasien kurang mampu adalah pasien umum dan akan di tanggung oleh BPJS dan baik pasien BPJS atau bukan dalam memberikan pelayanan baik dokter atau perawat dan profesi lainnya harus memberikan pelayanan yang sama tanpa membedakan status ekonominya, dan harus memberikan pelayanan yang sesuai

²⁶ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

dengan standar operasional mulai dari diterima, pemeriksaan, memberikan tindakan hingga pulang.²⁷

2. Tidak membeda-bedakan suku, ras, ekonomi dan agamanya

Uraian I: dan perawat juga tidak boleh melawan dokter atau membandingkan-bandingkan antar pasien, jangan melihat pasien dari suku atau memiliki ras yang berbeda atau ekonomi yang berbeda dan juga agamanya jika pasien satu bisa maka pasien lainnya juga akan bisa dan wajib memberikan pelayanan yang sama. Dan yang membedakan adalah jalur eksekutif atau jalur berbayar, jika pasien umum harus antri dari pagi sampe sore untuk mendapatkan pemeriksaan ke ruangan poli maka pasien eksekutif lebih cepat, karena pasien di jalur eksekutif tidak sebanyak pasien di jalur umum yang bisa mencapai ribuan dalam sehari. Dan pasien mampu pun jika berobat menggunakan asuransi atau BPJS tetap sama dengan pasien yang tidak mampu atau miskin siapa yang cepat maka itu yang akan di tangani terlebih dahulu.²⁸

3. Pola pelayanan yang diterapkan bagi masyarakat kurang mampu

Uraian I: pola pelayanan pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin adalah pada dasarnya sudah ditegaskan oleh Negara dalam

²⁷ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

²⁸ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

sumpah dan kode etik dokter atau perawat bahwa tidak boleh membeda-bedakan suku, ras, agama, jenjang ekonomi atau jenjang pendidikan dalam memberikan pelayanan, semua itu harus diberikan pelayanan yang sama tanpa harus membeda-bedakan tetapi pada faktanya sumpah tersebut sering terlanggar akibat hubungan pribadi masing-masing.²⁹

Uraian II: bagi pasien yang berobat di poliklinik umum atau pasien BPJS tidak ada perbedaan pelayanan antara pasien miskin dan kaya, semuanya sama saja dan tidak ada pemisahan tempat menunggu antara pasien miskin dan kaya semuanya tetap dalam satu ruangan. Akan tetapi pihak rumah sakit menutup mata tentang masyarakat kurang mampu dan mampu, semuanya akan tetap diberikan pelayanan yang sama, jika pasien tersebut berobat menggunakan kartu BPJS atau pasien umum maka akan tetap dilayani sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan, yang mana pasien harus tetap mengantri sesuai dengan nomor antrian yang sudah diterimanya tanpa harus melihat status ekonominya terlebih dahulu.³⁰

²⁹ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal, (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

³⁰ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal, (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

4. Seperti yang dikatakan bapak Samsuardi, yaitu pasien rawat jalan yang menggunakan kartu JKA atau melalui jalur umum dan melakukan pengobatan ke poli ortophardi

Uraian I: pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin sudah bagus dan dapat memberikan kepuasan terhadapnya, akan tetapi lamanya waktu antrian di poliklinik yang membuat bosan dan jenuh dalam menunggu, karena banyaknya yang mendaftar dan terkadang harus mengantri dari jam 8 pagi sampai jam 4 sore baru bisa ke ruang poli untuk melakukan tindakan, belum lagi harus mengantri di apotik untuk mengambil obat. Dan pelayanan yang diberikan di poli juga sudah bagus, dokter atau perawat dalam menangani pasien melakukannya dengan baik, baik dari segi komunikasi, keramahan, kesopanan semuanya ada akan tetapi pasien tidak dapat merasakan sangat puas setelah melakukan konsultasi dengan dokter, karena singkatnya waktu dan banyaknya pasien lain yang menunggu diluar ruangan karena itu dokter atau perawat melakukan tindakan dengan cepat kepada pasien. Maka yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan pelayanan adalah dari poliklinik dapat memberikan kecepatan dalam mengantri, karena dengan

antrian yang sangat panjang dan lama membuat pasien bosan dan yang sakit jadi tambah sakit akibat lamanya menunggu.³¹

5. Menurut ibu Kasnawati yaitu pasien pengguna jamkesmas atau pasien melalui jalur umum

Uraian I: pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin sudah bagus dan puas baik dari segi komunikasi, keramahan, kesopanan yang diberikan oleh dokter atau perawat semuanya ada dan pasien merasa senang dalam menerimanya. Pada bulan juli lalu tahun 2017 ibu kasnawati dirawat akibat penyakit yang dideritanya, proses dalam mendapatkan ruang perawatan cepat tanpa harus menunggu lama terlebih dahulu dan ruang perawatannya bagus serta semua kebutuhan atau fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien tersedia di ruang perawatan tersebut.³²

6. Menurut bapak Amin, salah satu keluarga pasien yang mengurus anaknya melahirkan dengan menggunakan BPJS, anaknya dirujuk ke Zainoel Abidin dari rumah rumah sakit di Sigli

Uraian I: menurut bapak Amin saat ini pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin sudah bagus dan sangat membantu baik dari dokter atau perawat semuanya

³¹ Hasil Wawancara Dengan Bapak Samsuardi, (Pasien Kurang Mampu pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Agustus 2017.

³² Hasil Wawancara Dengan Ibu Kasnawati, (Pasien Kurang Mampu pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Agustus 2017.

ramah dalam melayani. Dan bapak Amin merasa puas dengan pelayanan yang diberikan ditambah lagi dengan adanya BPJS sangat membantu untuk dirinya, karena ia tidak perlu lagi mengurus administrasi karena sudah ada yang mengurusnya. Dan dalam proses mendapatkan ruang perawatan bapak Amin tidak harus menunggu terlalu lama, pihak rumah sakit memberikan tanggapan dengan cepat, dan ia berharap peningkatan layanan seperti itu dapat terus dilakukan sehingga masyarakat yang berobat ke rumah sakit selalu mendapatkan pelayanan yang terbaik.³³

7. Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh juga memiliki program membangun gedung baru

Uraian I: gedung baru tersebut yaitu gedung onkoterapy ini adalah program besar yang dimiliki oleh Rumah Sakit tersebut, dan juga mengembangkan spesialisasi, SDM, memperluas gedung atau tempat parkir, agar pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin merasakan kenyamanan.³⁴

Uraian II: dan program yang menyangkut tentang pelayanan adalah fasilitas medis dan non medis, pada tahun 2016 program pelayanan di poli rawat jalan adalah membuka poliklinik

³³ Hasil Wawancara Dengan Bapak Amin, (Pasien Kurang Mampu pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Agustus 2017.

³⁴ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

executive yaitu poli klinik khusus atau poliklinik berbayar, dan poliklinik ini lebih sedikit pasien di bandingkan poliklinik umum, karena poliklinik executive tidak bisa memakai kartu BPJS melainkan harus membayar jika melakukan pengobatan. Perbedaan executive dengan pelayanan umum adalah, pelayanan eksekutif khusus yang diberikan kepada masyarakat yang mempunyai biaya lebih serta biaya asuransi mandiri yang private, bukan asuransi dari pemerintah. Untuk orang tertentu tidak mau antri di rumah sakit, pelayanan cepat dan bisa mendapatkan servis yang lebih baik, namun untuk itu dia harus membayar lebih.³⁵

8. Program lain yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin yaitu memiliki bidang ok hybrid atau kamar operasi seperti bedah jantung

Uraian I: pada tahun 2017-2018 program yang besar yaitu membangun radio onkoterapy atau tindakan untuk pasien kanker, karena di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin hanya bisa melakukan tindakan kemoterapy, dan pada tahun selanjutnya Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin akan memiliki mesin untuk pasien kanker.³⁶

³⁵ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

³⁶ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

Uraian II: fasilitas lainnya adalah tersedianya suntik nyeri bagi pasien sakit gangguan tulang belakang, fasilitas yang lain yaitu operasi gondok, dulu operasinya dengan cara membuka yang dilakukan oleh dokter bedah tetapi sekarang harus dilakukan oleh dokter endokryn dengan cara dihancurkannya gondok tersebut. Dan fasilitas selanjutnya adalah SEWL atau alat tembak batu dengan ukuran batu yang memungkinkan untuk dihancurkan melalui kekuatan hantaran magnetik sehingga batu tersebut dapat dipecahkan, dan fasilitas pelayanan terakhir adalah operasi cangkok ginjal.³⁷

9. Tidak ada perbedaan fasilitas bagi pasien mampu dan tidak mampu/miskin

Uraian I: semua pasien dapat memiliki fasilitas yang sama dan tergantung dengan penyakit yang diderita oleh pasien itu sendiri. Dan fasilitas yang tersedia saat ini di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin sudah memadai bagi pasien, terkadang bisa tidak memadai disaat banyaknya kunjungan pasien yang melebihi kapasitas bagi fasilitas tersebut.³⁸ Selanjutnya Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin juga akan memperbaiki tempat parkir bagi pasien yang berobat ke

³⁷ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

³⁸ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

rumah sakit, karena penuhnya tempat parkir setiap hari membuat ketidaknyamanan pasien dalam berobat, karena didalam pelayanan prima adalah bisa memberikan kepuasan dan kenyamanan bagi pasien itu sendiri.³⁹

10. Pada tahun 2017 stok obat yang tersedia di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin

Uraian I: stok obat yang tersedia di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin pada tahun 2017 mencukupi bagi pasien, terkadang bisa dibilang tidak mencukupi karena dokter menggunakan resep obat-obatan yang bervariasi, terkadang jenis obat yang diberikan oleh dokter kepada pasien tidak tersedia di instalasi farmasi rumah sakit, karena resep obat yang diberikan oleh dokter berbeda dengan obat yang tersedia di instalasi farmasi akibatnya pasien harus membeli obat diluar Rumah Sakit itu disebabkan karena tidak adanya koordiansi antara dokter dengan instalasi farmasi.⁴⁰

Uraian II: karena itu pihak Rumah Sakit sudah membuat kesepakatan setiap instalasi atau setiap unit, dokter-dokter harus membuat formularium yang kemudian diserahkan kepada pihak instalasi farmasi, dan pihak instalasi farmasi menyediakan

³⁹ Hasil Wawancara Dengan Bapak Mukhsal Mahdi, (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 25 Agustus 2017.

⁴⁰ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

obat tersebut, sehingga pasien tidak ada lagi kehabisan stok obat di instalasi farmasi itu sendiri.⁴¹

Uraian III: selanjutnya persediaan obat-obatan di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin dilihat dari cakupan pasien dari tahun-pertahunnya, misalnya tahun 2015 sebanyak 50 ribu orang, tahun 2016 sebanyak 100 ribu orang dan pada tahun 2017 dapat diprediksi lebih banyak dari tahun-tahun sebelumnya dan dapat dilihat dari bulan januari-juni hampir mendekati angka 100 ribu orang selanjutnya dari bulan juli-desember pasti akan lebih banyak, dengan begitu manajemen harus bisa melihat bahwa ditahun 2018 pasti akan lebih banyak dari tahun ini. Karena itu pihak manajemen Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin harus menyediakan stok obat yang lebih banyak dari tahun sebelumnya, agar tidak terputusnya stok obat bagi pasien di pertengahan tahun tersebut.⁴²

11. Tidak ada perbedaan obat-obatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada masyarakat mampu dan tidak mampu/miskin

Uraian I: dalam memberikan obat-obatan pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin tidak membedakan obat bagi pasien, baik obat tablet atau obat-obatan suntik semuanya sama saja

⁴¹ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

⁴² Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

jika mempunyai penyakit yang sama, biasanya yang membedakan yaitu pilihan obat tersebut atau perbedaan dosis dalam meminum obat antara pasien satu dengan pasien yang lainnya, dan itu bukan karena dia miskin atau kaya melainkan karena setiap pasien memang memiliki perbedaan dosis dalam meminum obat.⁴³

Uraian II: Begitu juga dengan pasien rawat inap, dalam mendapatkan makanan mereka mendapatkan makanan tetap 1 hari 3 kali, dan makanan yang diberikan yaitu makanan yang sesuai dengan jenis penyakit yang dideritanya, misalnya pasien A dengan pasien B memiliki perbedaan jenis penyakit, beda umurnya dan beda jenis kelamin maka kalori dan gizinya disesuaikan dengan jenis penyakit itu sendiri. Dan dalam memberikan makanan tidak ada perbedaan makanan yang diberikan kepada pasien miskin dan kaya semuanya sama saja dan yang membedakan adalah kelas tempat pasien dirawat, diruang rawat inap memiliki beberapa kelas perawatan ada kelas vvip, kelas vip, kelas 1, 2 dan 3. Pasien yang dirawat di kelas vvip dan kelas vip, berbeda dengan pasien kelas 1, 2, dan 3. Pasien vvip dan vip mereka mendapatkan makanan dengan kemasan yang lebih bagus, dari porsi makanannya yang dibuat semenarik mungkin

⁴³ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

sehingga berbeda dengan kelas yang biasa, karena untuk mendapatkan kelas vvip dan vip ini mereka harus membayar lebih.⁴⁴

Dengan demikian dapat diketahui bahwa, sistem pelayanan prima bagi masyarakat kurang mampu pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin belum bisa dikatakan maksimal, karena banyaknya pasien yang datang setiap harinya dan terbatasnya fasilitas yang tersedia membuat pelayanan prima tidak bisa terlayani dengan maksimal. Akan tetapi secara keseluruhan sistem pelayanan prima yang diberikan sudah diatas standar atau sudah memenuhi SOP nya. Pihak rumah sakit selalu memberikan pelayanan yang terbaik kepada setiap pasiennya, tanpa ada yang membedakan antara pasien mampu/kaya dan pasien tidak mampu/miskin semuanya diberikan pelayanan yang sama dan menciptakan kenyamanan bagi pasien itu sendiri.

Karena dalam sebuah perusahaan sangat membutuhkan pelayanan prima apalagi sebuah rumah sakit, maka rumah sakit sangat membutuhkan pelayanan yang prima dalam upaya untuk memberikan rasa puas dan menumbuhkan kepercayaan terhadap pelanggan atau pasien, sehingga pasien merasa dirinya dipentingkan dan diperhatikan dengan baik dan benar, dengan begitu pasien merasakan kesembuhan lebih cepat.

⁴⁴ Hasil Wawancara Dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh), tanggal 23 Oktober 2017.

D. Analisis Hasil Penelitian

Setiap perusahaan atau instalasi-instalasi didalam memberikan pelayanan pasti memberikan pelayanan yang terbaik atau biasa disebut dengan pelayanan prima (*service excellent*), yang sesuai dengan visi/misi yang dibuat atau sesuai dengan SOP di perusahaan tersebut, karena pelayanan prima berkaitan dengan jasa pelayanan yang dilaksanakan oleh perusahaan dalam upaya memberikan rasa kepuasan dan menumbuhkan kepercayaan pihak pelanggannya.

Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh adalah dalam memberikan pelayanan selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada setiap pelanggan/pasiennya agar pelanggan merasa nyaman dan kepuasan didalam menerimanya dan pihak pelanggan/pasien merasa dirinya dipentingkan atau diperhatikan dengan baik dan wajar. Dan pihak rumah sakit juga menggunakan konsep pelayanan prima berdasarkan A3 yaitu dalam melayani pasien berdasarkan sikap, perhatian dan tindakan semuanya dilakukan dengan baik dan benar, dimana dalam menunjukkan sikap mereka harus selalu senyum dan ramah, dalam memberikan perhatian juga harus ikhlas begitu juga dalam memberikan tindakan dokter atau perawat harus memberikan tindakan yang tepat yang sesuai dengan penyakit pasien tersebut. Dan Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin juga memiliki konsep pelayanan yang islami, artinya dari segi komunikasi, perbuatan semuanya menggunakan konsep yang islami seperti tegur, sapa, dan salam. Dan tim pelayanan islami juga mengunjungi ruangan pasien yang dirawat untuk dilakukannya ceramah kepada pasien yang tidak mengerjakan shalat wajib ketika tibanya waktu shalat.

Dan pasien rujukan di Rumah Sakit Umum Zaineol Abidin Banda Aceh juga banyak setiap harinya, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap, semua pasien yang datang atau yang dirujuk ke rumah sakit itu diterima dan tidak ditolak, meskipun terkadang fasilitas bagi pasien tersebut tidak bisa terpenuhi dengan cepat.

Begitu juga pelayanan prima yang diberikan kepada masyarakat kurang mampu/miskin, pihak rumah sakit tidak membedakan pelayanan antara pasien mampu/kaya dan pasien kurang mampu/miskin, semuanya mendapatkan pelayanan yang terbaik. Hanya saja pelayanan yang diberikan di poliklinik berbeda yaitu bagi pasien rawat jalan, yang mana di poliklinik terdapat 2 poliklinik yaitu poliklinik umum dan poliklinik executive, poliklinik umum adalah pasien yang menggunakan kartu BPJS, Jamkesmas atau JKA maka pasien di poliklinik ini harus mengantri yang lama terlebih dahulu sebelum melakukan pengobatan, karena banyaknya pasien di poliklinik tersebut, dan siapa yang cepat datang dan mengambil nomor antrian pasien tersebut yang akan ditangani terlebih dahulu, yang telat akan ditangani selanjutnya. Sedangkan di poliklinik executive pasien yang datang tidak sebanyak pasien di poliklinik umum, karena itu pasien di poliklinik executive lebih cepat ditangani dan untuk itu pasien harus membayar lebih ketika melakukan pengobatan.

Adapun hasil penelitian yang diterima oleh masyarakat kurang mampu/miskin mengenai pelayanan prima pada Rumah Sakit Umum Zaineol Abidin yaitu pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah bagus dan dapat memberikan kepuasan terhadap mereka, begitu juga ketika pasien harus

dirawat inap, pihak rumah sakit membrikan tindakan dengan cepat. Akan tetapi lamanya waktu antrian di poliklinik yang membuat bosan dan jenuh dalam menunggu, karena banyaknya pasien yang mendaftar dan harus mengantri lama baru bisa ke ruang poli untuk melakukan tindakan selanjutnya. Dan menurut mereka pelayanan yang diberikan di poli juga sudah bagus, dokter atau perawat dalam menangani pasien melakukannya dengan baik, baik dari segi komunikasi, keramahan, kesopanan semuanya diberikan. Dan pasien puas dalam menerimanya, akan tetapi pasien tidak dapat merasakan sangat puas karena minimnya waktu konsultasi dengan dokter dan banyaknya pasien lain yang menunggu diluar ruangan. Hal tersebutlah yang membuat pelayanan prima di Rumah Sakit Umum Zaineol Abidin tidak bisa terlayani dengan sempurna.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa hal yang dapat disimpulkan, diantaranya:

1. Sistem pelayanan prima pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin adalah memberikan pelayanan yang sesuai dengan SOP atau memberikan pelayanan terbaik yang sesuai dengan visi dan misi yang ada di rumah sakit tersebut, seperti dalam melaksanakan pelayanan medis, pelayanan spesialistik, pelayanan penunjang medis, dan melaksanakan pelayanan penunjang non medis. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan, melaksanakan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, serta melaksanakan pendidikan para medis, membantu pendidikan tenaga medis umum, membantu pendidikan tenaga medis spesialis, dan membantu penelitian dan pengembangan kesehatan. Semua itu dilakukan dengan terbaik oleh pihak rumah sakit untuk menumbuhkan rasa nyaman dan kepuasan bagi pelanggan. Didalam memberikan pelayanan, pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin akan melayani pelanggan dengan ramah, melakukan tindakan dengan tepat dan ikhlas kepada setiap pasien dan memberikan perhatian penuh kepada pasien yang datang berobat ke rumah sakit tersebut. Misalnya pasien rawat jalan yang menggunakan

kartu BPJS, Jamkesmas dan JKA, maka pasien tersebut harus mengambil antrian untuk bisa melakukan pemeriksaan ke ruangan poli, dan harus mengantri panjang untuk itu, karena banyaknya pasien dan pelayanan yang diberikan di poliklinik umum adalah pasien yang cepat datang dan mengambil nomor antrian maka pasien tersebut yang akan di tangani terlebih dahulu, sedangkan yang telat akan ditangani setelahnya. Berbeda dengan pasien melalui jalur executive, pasien di jalur ini tidak sebanyak pasien di jalur umum, maka penanganannya lebih cepat dan bukan pasien tersebut yang menunggu dokter melainkan dokter yang menunggu pasien didalam ruangan, karena dokter dan perawat sudah siap didalam ruangan tersebut, tetapi jika berobat di jalur executive ini maka pasien harus membayar lebih. Selanjutnya, Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin dalam melayani pasien berdasarkan konsep pelayanan prima pihak Rumah Sakit memiliki konsep A3 yaitu berdasarkan sikap, perhatian dan tindakan semuanya dilakukan dengan baik dan benar, dalam menunjukkan sikap mereka harus selalu senyum dan ramah, dalam memberikan perhatian juga harus ikhlas begitu juga dalam memberikan tindakan dokter atau perawat harus memberikan tindakan yang tepat dan sesuai dengan penyakit pasien tersebut. Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin akan tetap memberikan pelayanan yang prima kepada siapapun itu, tetapi karena banyaknya pasien rujukan dari seluruh rumah sakit kabupaten baik pasien rawat inap atau rawat jalan yang membuat pelayanan

prima tidak bisa terlayani dengan sempurna. Tetapi dalam konsep *service of excellent* terdapat 4 unsur pokok yaitu, kecepatan, ketetapan, keramahan, dan kenyamanan. Keempat unsur tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan jasa yang terintegrasi, artinya pelayanan atau jasa yang diberikan kepada pelanggan menjadi tidak *excellent* (unggul), jika salah satu unsurnya kurang.

2. Pola pelayanan pihak Rumah Sakit dalam melayani masyarakat miskin adalah pola pelayanan teknis fungsional, yaitu pola pelayanan masyarakat yang diberikan oleh instansi pemerintah yang sinkron dengan bidang, tugas, fungsi dan kewenangannya. Pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin akan memberikan pelayanan yang terbaik dan memberikan kenyamanan yang tinggi bagi pasien, baik pasien mampu/kaya dan pasien miskin tanpa membedakan, karena semua pasien membutuhkan pelayanan yang prima yang dapat memenuhi semua keinginannya dan dapat menumbuhkan kenyamanan dan kepuasan terhadap dirinya. Karena itu, Pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin dalam memberikan pelayanan tidak membandingkan antara pasien mampu/kaya dan tidak mampu/miskin semuanya mendapatkan pelayanan yang sama baik dari segi fasilitas, obat-obatan dan makanan semuanya sama dan tidak ada perbedaan. Hanya saja dari segi makanan, makanan yang diberikan kepada masyarakat mampu/kaya atau pasien vvip/vip dikemas dalam kemasan yang semenarik mungkin karena pasien tersebut membayar lebih,

sedangkan dari segi gizi dan kalori semuanya mendapatkan gizi dan kalori yang sama, antara masyarakat mampu/kaya dan masyarakat kurang mampu/miskin tergantung dengan jenis penyakit yang diderita oleh masing-masing pasien.

B. Saran

1. Kepada pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin diharapkan agar dapat menambahkan lebih banyak fasilitas tempat tidur di ruangan IGD atau di ruangan pasien rawat inap, agar pasien yang masuk ke IGD ataupun pasien rawat inap dapat terlayani dengan sempurna dan pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin dapat memberikan pelayanan yang prima kepada mereka. Dan pihak rumah sakit sebaiknya dalam memberikan pelayanan harus berpegang teguh pada sumpah atau kode etik yang telah ditetapkan oleh Negara sehingga tidak ada hubungan keluarga dalam memberikan pelayannya kepada setiap pasien. Dan sebaiknya pihak rumah sakit dapat memperhatikan ke syar'ian dalam memberikan tindakan kepada pasien, mengingat bahwa Aceh adalah daerah syari'at Islam. Misalnya, dalam melakukan tindakan operasi pasien melahirkan, diharapkan dokter/paramedis nya perempuan, kecuali bila darurat (tidak adanya dokter/paramedis yang perempuan).
2. Kepada Pemerintah Daerah sebaiknya dapat meningkatkan SDM yang profesional dalam memberikan tindakan bagi pasien di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin agar pasien merasakan nyaman dan

sebaiknya Pemerintah Daerah juga dapat mensosialisasikan kepada seluruh masyarakat jika ingin melakukan pengobatan di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin bisa mendaftar secara online tanpa harus berlama-lama mengantri lagi, karena Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin sudah memiliki cara mendaftar secara online.

3. Bagi masyarakat sebaiknya lebih sabar dalam mengantri ketika melakukan pengobatan, dan melakukannya sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adya, Atep Barata. 2004. *Dasar-dasar Pelayanan Prima* . Cet II. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Christine, Daymon. 2008. *Metode-metode Riset Kualitatif Dalam Publics Relation dan Marketing Communication*. Bandung: Bentang.
- Daryanto, dan Ismanto Setyobudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Gava Media.
- M. Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Cet I. Jakarta: Kencana.
- M. Nur Rianto Al-Arif. 2010. *Dasar-dasar pemasaran Bank Syariah*, Bandung: Alfabeta.
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Soedarmono, S. 2000. *Reformasi Perumahan Indonesia*. Bagian Penyusunan Program dan Laporan Ditjen Pelayanan Medik. Jakarta: Kesehatan RI-WHO.
- Rosady Ruslan. 2012. *Manajemen Public Relations Dan Media Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Soeroso, santoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia di Ruamah Sakit: suatu pendekatan sistem*. Cet I. Jakarta: EGC.
- Triwibowo, Cecep. 2012. *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Referensi Lain

Fuad, Muhammad Bin Abdul Baqi, Hadits Shahih Bukhari Muslim, *Himpunan Hadits Tershahih yang Diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim*.

Aceh. Tribunnews. Com. 2015. Pasien igd rsuza membludak. (serambi Indonesia).

Ciputrauceo.net./blog/2015/7/7/pengertian-pelayanan-prima.

Depkes RI. 1998. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Kecacangan*. Direktorat Jenderal P2M dan PLP. Jakarta.

Dokumentasi Profil terbaru tahun 2017 Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh.

<http://humanisgroup.net/sistem-pelayanan-prima>.

<http://masyarakatmiskin.blogspot.co.id/2011/02/pengertian-masyarakat-miskin.html>.

<http://www.p2kp.org/wartaasipdetil.asp?mid=1810&catid=2&>.

<https://oceannaz.wordpress.com/2010/07/29/kemiskinan-pengertian-dimensi-indikator-dan-karakteristiknya>.

<https://www.scribd.com/document/350572391/UU-RI-Nomor-44-Tahun-2009-Tentang-Rumah-Sakit-pdf>.

KEPMENPAN NO 63 Tahun 2003

Nurul Zahara. *Penerapan Disiplin Kerja Islamin Pegawai Bandara Internasional Sultan Iskandar Muda Propinsi Aceh*. Skripsi, tidak diterbitkan. Banda Aceh: Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, 2016.

Peraturan Gubernur Aceh No. 7 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan BAB I Pasal 1

Profil RSUDZA Banda Aceh CompanyProfile RSUD ZainalAbidin. Pdf.

Solusismart.com/pasal 28 UUD 1945 Setelah Amandemen Beserta Penjelasannya.

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.

Upt. Perpustakaan Universitas Syiah Kuala, Potret Kemiskinan Kota Banda Aceh.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: Un.08/FDK/KP.00.4/5166/2016

Tentang

Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2016/2017

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2017, Tanggal 7 Desember 2016.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.
- Pertama : Menunjuk Sdr. 1). Dr. Jailani, M. Si. (Sebagai Pembimbing Utama)
2). Raihan, S.Sos.I, MA. (Sebagai Pembimbing Kedua)
- Untuk membimbing Skripsi:
Nama : Sri Fitri Handa Yani.
NIM/Jurusan : 431307351/Manajemen Dakwah (MD).
Judul : Sistem Pelayanan Prima Bagi Masyarakat Kurang Mampu pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh.
- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2016;
- Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 30 Desember 2016 M.
30 Rabiul Awal 1438 H.



Suzawati Hatta, M. Pd.
09641220 198412 2001.

- Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry.
 2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry.
 3. Pembimbing Skripsi.
 4. Mahasiswa yang bersangkutan.
 5. Arsip.

Keterangan:

SK berlaku sampai dengan tanggal: 30 Desember 2018.



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor : B-2478/Un.08/FDK.I/PP.00.9/08/2017

Banda Aceh, 01 Agustus 2017

Lamp :-

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada

- Yth, **1. Direktur Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh**
2. Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUZA Banda Aceh

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama / NIM : **Sri Fitri Handa Yani/431307351**

Semester / Jurusan : VIII/Manajemen Dakwah

Alamat sekarang : Lamgugop

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Sistem Pelayanan Prima Bagi Masyarakat Kurang Mampu pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Wassalam

a.n: Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan,





PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN
Jln. Tgk. Daud Beureueh Nomor 108 Telepon (0651) 34562,34563 Fax. (0651) 34566
BANDA ACEH (23126)

Banda Aceh, 29 November 2017 M
10 Rabiul Awal 1439 H

Nomor : 423.6/ 15409
Lamp. : -
Perihal : Selesai Penelitian

Yang Terhormat;
Wakil Dekan
Bidang Akademik dan Kelembagaan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di-

Banda Aceh

1. Sehubungan dengan surat Saudara nomor : B-2478/Un.08/FDK.I/PP.00.9/08/2017 tanggal 01 Agustus 2017 perihal Penelitian Ilmiah Mahasiswa, kami nyatakan bahwa mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Sri Fitri Handayani
NIM : 431307351
Semester/Jurusan : VIII/Manajemen Dakwah

selesai melakukan Penelitian di RSUD dr. Zainoel Abidin dari tanggal 21 Agustus s.d 23 Oktober 2017 dengan judul Penelitian "Sistem Pelayanan Prima bagi Masyarakat Kurang Mampu pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin".

2. Kami minta agar Saudara dapat menyampaikan 1 (satu) eks hasil penelitian dalam bentuk cetak dan CD atas nama mahasiswa yang bersangkutan demi perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan RSUD dr. Zainoel Abidin di masa yang akan datang.
3. Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan terima kasih.

a.n. DIREKTUR RSUD dr. ZAINOEL ABIDIN
WAKIL DIREKTUR PENGEMBANGAN SDM

dr. ISRA FIRMANSYAH Sp. A
PEMBINA TK. V
NIP. 19681011 199903 1 001

Judul Skripsi:
SISTEM PELAYANAN PRIMA BAGI MASYARAKAT
KURANG MAMPU PADA RUMAH SAKIT UMUM
ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

INSTRUMEN PENELITIAN

1. Sistem Pelayanan Prima Pada Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin

Banda Aceh

a. Pedoman wawancara dengan kepala bidang pelayanan medis

1. Bagaimana sistem pelayanan prima pada rumah sakit umum zainoel abidin banda aceh?
2. Bagaimana tujuan, manfaat, dan fungsi pelayanan prima pada rumah sakit umum zainoel abidin banda aceh?
3. Bagaimana konsep pelayanan prima berdasarkan sikap, perhatian dan tindakan di rumah sakit umum zainoel abidin banda aceh?
4. Bidang-bidang apa saja yang meliputi petugas pelayanan?
5. Berapakah jumlah dokter dan perawat dalam melayani/menangani pasien setiap harinya?
6. Berapakah jumlah petugas lainnya, seperti satpam, OB, dan teknisi lainnya?
7. Mengapa pelayanan prima di rumah sakit umum zainoel abidin penting?

b. Pedoman wawancara dengan seksi pelayanan spesialis dan rujukan

1. Bagaimanakah sistem pelayanan prima di RSUDZA?
2. Bagaimanakah pola pelayanan yang diterapkan pihak RSUDZA dalam melayani masyarakat miskin?
3. Berapakah batas pasien rujukan yang mampu diterima oleh pihak rumah sakit setiap harinya?
4. Apabila jumlah pasien telah melebihi batas pelayanan, maka apa yang dilakukan oleh pihak rumah sakit? Diterima atau ditolak? Jika diterima bagaimana proses rawat inapnya?
5. Apakah ada pasien yang tidak mendapatkan ruang perawatan? Jika ada, tindakan apa yang dilakukan?

c. Pedoman wawancara dengan seksi pengembangan fasilitas medis dan non medis

1. Bagaimanakah sistem pelayanan prima di RSUDZA?
2. Fasilitas pelayanan apa saja yang digunakan di rumah sakit umum zainoel abidin banda aceh?
3. Apakah fasilitas yang tersedia di RSUDZA memadai dengan jumlah pasien yang dirawat? Khususnya bagi pasien miskin?
4. Apakah obat-obatan di rumah sakit umum zainoel abidin mencukupi bagi pasien?
5. Dalam 1 hari pasien berapa kali makan? Makanan apa saja yang diberikan?

6. Pada jam berapa saja dokter masuk ke ruangan pasien untuk memeriksa pasien setiap harinya?

d. Pedoman wawancara dengan seksi instalasi Rawat Inap

1. Berapakah jumlah pasien rawat inap setiap harinya?
2. Berapakah limit pasien untuk rawat inap?
3. Bagaimanakah proses pasien mendapatkan ruang perawatan?

2. Pola pelayanan Pihak Rumah Sakit Dalam Melayani Masyarakat Kurang Mampu/Miskin?

a. Pedoman wawancara dengan kepala bidang pelayanan medis

1. Bagaimana pola pelayanan yang diterapkan oleh pihak rumah sakit umum zainoel abidin dalam melayani pasien miskin?
2. Bagaimana sistem pelayanan prima terhadap pasien kurang mampu pada rumah sakit umum zainoel abidin banda aceh?

b. Pedoman wawancara dengan seksi pengembangan fasilitas medis dan non medis

1. Bagaimanakah pola pelayanan yang diterapkan pihak RSUDZA dalam melayani masyarakat miskin?
2. Adakah perbedaan fasilitas antara masyarakat miskin dan kaya?
3. Adakah perbedaan obat tablet, obat suntik antara pasien miskin dan kaya?
4. Adakah perbedaan makanan antara pasien miskin dan kaya?

c. Pedoman wawancara dengan seksi instalasi Rawat Inap

1. Bagaimanakah pola pelayanan yang diterapkan pihak RSUDZA dalam melayani masyarakat miskin?
2. Apakah ada perbedaan antara pasien miskin dan kaya dalam mendapatkan ruang perawatan?

d. Pedoman wawancara dengan Pasien Miskin

1. Menurut anda bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin?
2. Bagaimana pendapat anda tentang pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit baik dokter/perawat, baik dari segi komunikasi, keramahan, kesopanan dan keterampilan?
3. Apakah anda merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin?
4. Hal apa saja dalam pelayanan ini yang membuat anda puas?
5. Bagaimana proses anda mendapatkan kamar perawatan?
6. Bagaimana pendapat anda dengan kondisi ruang perawatan?
7. Bagaimana pendapat anda dengan fasilitas di ruang perawatan?
8. Dari hal hal yang dapat memberikan kepuasan, hal apa yang paling dominan berpengaruh?
9. Hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan?



Gambar 1: Wawancara dengan Bapak Mukhsal Mahdi (Kasi Fasilitas Medis dan Non Medis)



Gambar 2: Wawancara dengan Bapak Said Sahrizal (Staff Bidang Pelayanan Medik)



Gambar 3: Wawancara dengan Bapak Dinol Fadhillah (Staff Subbit Fasilitas Medis dan Non Medis)



Gambar 4: Wawancara dengan Bapak Samsuardi (Pasien Kurang Mampu)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama Lengkap : Sri Fitri Handa Yani
2. Tempat / Tgl. Lahir : Lhok Gajah, 14 April 1996
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Nim : 431307351
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat : Desa Lhok Gajah
 - a. Kecamatan : Kuala Batee
 - b. Kabupaten : Aceh Barat Daya
 - c. Propinsi : Aceh
8. No Telp/HP : 082364138891
9. Nama Orang Tua/wali
 - a. Ayah : Darmi Hs
 - b. Ibu : Khatijah
 - c. Pekerjaan : Dagang
 - d. Alamat : Lhok Gajah, Kec. Kuala Batee Kab. Aceh Barat Daya
10. Riwayat Pendidikan
 - a. SD/MI : SDN 1 Lhok Gajah Lulus tahun 2007
 - b. SMP/MTsN : MTsN 1 Kuala Batee Lulus tahun 2010
 - c. SMA/MAN : SMAN 1 Blangpidie Lulus tahun 2013
 - d. S1 : Jurusan Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh tahun 2013 s/d 2018

Banda Aceh, 9 Januari 2018
Penulis,

Sri Fitri Handa Yani
NIM: 431307351