

MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DI INSTALASI RAWAT JALAN/POLIKLINIK RSUD KABUPATEN BULELENG

Oleh : Made Budarma¹ dan Dewa Made Joni Ardana²

Abstraksi

Pelayanan kesehatan oleh petugas di Rumah sakit merupakan suatu kegiatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Untuk itulah petugas harus mengedepankan manajemen pelayanan untuk mencapai berkualitas supaya masyarakat dalam hal ini pasien dan keluarga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dengan tetap mengutamakan keselamatan pasien.

Dalam penelitian ini, beberapa pokok permasalahan dapat dirumuskan yaitu: 1) bagaimanakah manajemen pelayanan IRJ/Poliklinik di RSUD Kabupaten Buleleng ?;2) faktor-faktor apakah yang menjadi pendukung dan penghambat manajemen pelayanan IRJ/Poliklinik di RSUD Kabupaten Buleleng ?

Untuk menjawab permasalahan tersebut, penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan maksud memperoleh gambaran yang jelas tentang manajemen pelayanan IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng. Pengambilan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sedangkan pengumpulan datanya menggunakan teknik observasi, wawancara dan pemanfaatan dokumen. Analisis data dilakukan secara sirkuler dimana analisis dilakukan sepanjang proses penelitian, dengan tahapan ;pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta simpulan dan verifikasi.

Dari hasil penelitian ditemukan fakta bahwa manajemen pelayanan IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng meliputi perencanaan yang merupakan fungsi dasar manajemen, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian, dan pengendalian yang merupakan fungsi terakhir dari proses manajemen

Faktor pendukung manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng dari sis internal adalah tersedianya SDM yang berkompeten serta adanya sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan. Faktor pendukung eksternalnya adalah adanya sistem rujukan pelayanan kesehatan yang menyebabkan jumlah kunjungan pasien ke IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng berkurang secara signifikan. Sedangkan faktor penghambatnya adalah anggaran yang dikelola jauh berkurang karena jumlah kunjungan yang menurun. Berkurangnya anggaran yang dikelola berakibat pada jumlah jasa pelayanan yang diterima pegawai juga berkurang.

Kata Kunci : Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik, manajemen pelayanan.

¹ Staf RSUD Kabupaten Buleleng Email singaraja17.id2017@gmail.com

² staf Pengajar Universitas Panji Sakti, email joni.ardana@unipas.ac.id

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu kegiatan yang meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan juga diartikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan pelayanan dengan jangka waktu lama dan terus dilakukan kepada publik dan masyarakat. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, disebutkan

bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya untuk menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun publik masyarakat. Dari pengertian diatas penulis dapat simpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan kegiatan yang memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan.

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Depkes, 2004). Menurut Depkes RI (2004), Rumah sakit merupakan institusi yang dapat melaksanakan fungsi dengan baik, maka dari itu rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia, sarana dan prasarana peralatan yang memadai serta dikelola secara profesional. Sedangkan menurut (Depkes RI, 2008), Penerapan Pelayanan Minimal di Rumah Sakit yang adil dan merata akan dapat menimbulkan kepuasan karena masyarakat pada saat ini mulai kritis dalam menilai pelayanan khususnya dibidang kesehatan. Kepuasan pelayanan rumah sakit mencakup pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi

Kepuasan menurut (Kotler, 2007), merupakan ungkapan perasaan masyarakat yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja suatu produk. Kepuasan pasien juga merupakan ukuran yang penting tentang efektivitas pemberi pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, sehingga kepuasan pasien dapat membantu dalam memberikan gambaran dalam mutu pelayanan kesehatan di tempat yang sama. Rumah sakit di indonesia terus berkembang seiring dengan perkembangan teknologi, serta terdapat perkembangan rumah sakit dari waktu ke waktu. Fungsi dasar rumah sakit tetap tidak berubah yaitu sebagai tempat pemulihan kesehatan masyarakat dan perawatan kesehatan baik pada pelayanan rawat inap maupun pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik.

RSUD Kabupaten Buleleng merupakan rumah sakit pemerintah yang menjalankan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan Peraturan Bupati Buleleng No. 60, tahun 2008. RSUD Kabupaten Buleleng mempunyai tugas pokok membantu tugas-tugas Bupati dalam bidang pelayanan kesehatan yang meliputi upaya penyembuhan, pemulihan,

pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng merupakan rumah sakit rujukan di Bali Utara yang menyediakan berbagai pelayanan, baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan kesehatan medik, pelayanan kesehatan penunjang medik, fisiotherapi dan pelayanan keperawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan rawat inap. Dalam perkembangannya, RSUD Kabupaten Buleleng tidak hanya memberikan pelayanan yang bersifat kuratif, tapi juga pemulihan. Keduanya dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan dan pencegahan. Sedangkan pelayanan administrasi dilaksanakan untuk mendukung manajemen pelayanan (termasuk penyelesaian rekam medis pasien), administrasi manajemen termasuk manajemen keuangan baik pendapatan maupun belanja untuk kebutuhan operasional RS. Atas dasar itu, pelayanan kesehatan di RS merupakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan holistik.

Sejak diterapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, maka pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya di Instalasi Rawat Jalan menjadi berkurang cukup signifikan. Hal ini disebabkan karena, sesuai pasal 2 (1) PMK (Peraturan Menteri Kesehatan) Nomor 001 tahun 2012 tersebut, disebutkan bahwa pelayanan kesehatan perorangan terdiri dari 3 (tiga) tingkatan yaitu : pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat kedua, dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga. Dengan peraturan tersebut, seorang pasien tidak bisa langsung berobat di Rumah Sakit yang merupakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga. Seorang pasien harus melalui pelayanan kesehatan tingkat pertama yang merupakan pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas dan pelayanan kesehatan tingkat kedua, seperti dokter spesialis.

Hal tersebut juga dialami oleh Instalasi Rawat Jalan RSUD Kabupaten Buleleng. Dimana sebelum diterapkannya PMK tersebut jumlah pasien yang berobat di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Kabupaten Buleleng sangat banyak, bahkan tenaga kesehatan yang bertugas di IRJ sampai kewalahan melayaninya. Dalam sehari jumlahnya mencapai ratusan pasien. Tetapi sejak diterapkannya peraturan tersebut, pelayanan kesehatan di IRJ RSUD Kabupaten Buleleng menjadi sepi. Dalam sehari mungkin hanya melayani puluhan pasien saja.

Bagaimanapun kondisi yang terjadi saat ini, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh IRJ RSUD Kabupaten Buleleng, haruslah tetap mengedepankan manajemen pelayanan yang berbasis pada kualitas pelayanan prima yang tercermin dari adanya : transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, dan keseimbangan hak dan kewajiban (Sinambela, 2013 : 6)

Untuk mendukung manajemen pelayanan Instalasi Rawat Jalan yang baik maka juga harus didukung dengan sarana dan prasarana dalam melakukan pelayanan. Juga harus membutuhkan sumber daya manusia yang berkompeten dalam melakukan upaya kesehatan dengan pendekatan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Dalam pelayanan baik di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit tidak tertutup kemungkinan timbulnya konflik. Konflik tersebut dapat terjadi antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun antar sesama tenaga kesehatan. Untuk mengatasi konflik yang terjadi tersebut, seharusnya pelayanan kesehatan harus sesuai dengan norma hukum dan etika yang berlaku, terutama dalam hal pelayanan Instalasi Rawat Jalan. Oleh karena itu, agar terwujudnya sistem manajemen pelayanan instalasi rawat jalan secara terpadu maka dalam penerapannya harus mempersiapkan komponen – komponen penting didalamnya. Dan mempunyai kelengkapan dan kelayakan fasilitas Instalasi Rawat Jalan yang sesuai dengan standar Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis dapat merumuskan beberapa masalah, yaitu :

1. Bagaimanakah Manajemen Pelayanan Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng?
2. Faktor-Faktor apakah yang menjadi pendukung dan penghambat Manajemen Pelayanan Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik di RSUD Kabupaten Buleleng?

1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini :

1. Untuk mengetahui manajemen Pelayanan Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng.

2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian diskriptif kualitatif karena data yang dikumpulkan berupa kata-kata. Arikunto (2010 : 12) mengemukakan bahwa, penelitian kualitatif tidak menggunakan angka-angka tetapi hanya menggunakan kata-kata. Sedangkan menurut Bungin (2012 : 32), penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif mengenai kata-kata lisan maupun tertulis dan tingkah laku yang dapat diamati dari orang-orang yang diteliti.

Yang menjadi informan dalam penelitian ini terutama adalah Kepala Bagian Umum dan SDM, Kepala IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, pegawai dan perawat di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, serta pasien atau keluarga pasien yang datang ke IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng. Informan tersebut ditunjuk secara *purposive sampling*, dengan mempertimbangkan pengetahuan mereka tentang masalah yang ditelaah.

Sesuai dengan masalah yang telah dikemukakan serta hal-hal yang menjadi fokus penelitian ini, maka jenis datanya adalah :

1. Data Primer, yakni sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara), data primer dapat berupa opini subjek (orang) secara individual dan kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian (Silalahi, 2011 : 57).
2. Data Sekunder, adalah data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (Silalahi, 2011 : 57). Data sekunder umumnya berupa bukti, dokumen, catatan, foto-foto kegiatan dan laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan melalui berbagai media maupun yang tidak dipublikasikan.

Sedangkan sumber datanya adalah :

1. Kata-kata dan tindakan yang didapatkan dari orang-orang yang bisa memberikan informasi dan pandangannya.
2. Tempat dan Peristiwa, yakni lokasi pelayanan IRJ/Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng.

3. Dokumen yang relevan dengan fokus penelitian, yaitu setiap dokumen tertulis mengenai prosedur pelayanan dan tindakan kepada pasien, data registrasi pasien dan dokumen-dokumen lainnya.

Hal pertama yang dilakukan sebelum memulai seluruh tahapan penelitian kualitatif adalah menetapkan *research question* atau fokus penelitian (Hendarso, 2010 : 170).

Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah:

1. Manajemen Pelayanan IIRJ/Poliklinik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng, yang meliputi : perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian, dan pengendalian.
2. Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Manajemen Pelayanan IRJ/Poliklinik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng, yang meliputi:
 - a. Faktor Internal
 - b. Faktor Eksternal

Penelitian ini mengambil lokasi di Instalasi Rawat Jalan atau Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng. Lokasi ini dipilih karena sepanjang pengamatan peneliti belum pernah ada yang melakukan penelitian dengan topik yang sama sebelumnya, dan data-data yang diperlukan cukup tersedia.

Dalam pengumpulan data diupayakan diperolehnya data sebaik mungkin, setepat mungkin dengan teknik tertentu. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang dipakai adalah:

1. Teknik observasi, yaitu suatu cara yang ditempuh dalam mendapatkan data dengan mengadakan pengamatan langsung ke lokasi penelitian. Adapun yang diamati adalah pelaksanaan pelayanan IRJ/Poliklinik di RSUD Kabupaten Buleleng. Dalam melakukan observasi, peneliti melengkapi diri dengan format atau blangko sebagai instrumen yang berisi item-item yang menjadi fokus penelitian (Arikunto, 2010 : 229).
2. Teknik Wawancara. Dalam hal ini wawancara dilakukan secara mendalam dan agar wawancara dapat berjalan dengan lancar maka perlu dipersiapkan pedoman wawancara yang disesuaikan dengan fokus penelitian. Pokok-pokok masalah tersebut dikembangkan dalam bentuk berbagai pertanyaan yang disesuaikan dengan karakteristik informan, sehingga wawancara dapat berlangsung dengan lancar.

3. Teknik Pemanfaatan Dokumen. Teknik ini dilakukan dengan memanfaatkan sumber-sumber berupa data-data dan catatan-catatan atau laporan-laporan yang relevan dan berkaitan dengan masalah penelitian.

Menurut Matthew Miles dan Huberman, (Sugiyono,2013 : 15-20) ada empat tahapan analisis data sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data yaitu peneliti mencatat semua data secara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara di lapangan.

2. Reduksi data

Reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian.

3. Penyajian data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi yang tersusun dan memungkinkan adanya penarikan kesimpulan dalam pengambilan tindakan.

4. Simpulan atau verifikasi

Setelah data disajikan maka dilakukan penarikan kesimpulan atau verifikasi, untuk itu diusahakan mencari pola, model, hubungan, persamaan, hal-hal yang sering muncul. Jadi, dari data tersebut berusaha diambil keputusan, verifikasi dapat dilakukan dengan keputusan didasarkan pada reduksi data dan penyajian data yang merupakan jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Manajemen Pelayanan IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng

Pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan juga diartikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan untuk jangka waktu yang lama dan terus dilakukan kepada masyarakat. Dalam kaitan ini masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dan dikelola dengan sebaik-baiknya oleh pemberi layanan supaya masyarakat terpuaskan dengan layanan tersebut.

Terkait dengan manajemen pelayanan kesehatan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, pihak Rumah Sakit menerapkan pola pengelolaan atau manajemen

yang berpedoman pada : perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian, dan pengendalian.

3.1.1 Perencanaan

Perencanaan merupakan keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang daripada hal-hal yang akan dikerjakan dimasa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan (Siagian, 2006). Perencanaan juga merupakan fungsi dasar (*fundamental*) manajemen. Sehubungan dengan perencanaan dalam manajemen pelayanan kesehatan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, maka semua proses pelayanan yang dilakukan tentunya diawali dengan perencanaan yang matang supaya tercapai tujuan yang diharapkan.

Dari hasil wawancara dengan tiga orang informan , didukung dengan hasil observasi dan memanfaatkan dokumen yang ada terutama yang berkaitan dengan SPO pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, dapat diketahui bahwa sebelum melakukan langkah-langkah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, semua petugas baik itu tenaga medis dan tenaga non medis yang bertugas di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, selalu membuat perencanaan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Membuat perencanaan juga merupakan langkah awal sebelum melakukan tindakan selanjutnya. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh Siagian (2006), yang mendefinisikan perencanaan sebagai keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang daripada hal-hal yang akan dikerjakan dimasa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Juga perencanaan (*planning*) merupakan fungsi dasar (*fundamental*) manajemen karena pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian, dan pengendalian pun harus terlebih dahulu direncanakan (Hasibuan, 2012). Selanjutnya hal tersebut juga sesuai dengan salah satu Standar Prosedur Operasional yang dimiliki oleh RSUD Kabupaten Buleleng yakni tentang Pelaksanaan *Plan, Do, Study, Action* (SPO No. Dokumen : 440/007/PMKP/RSUD). Adapun prosedur dari pelaksanaan *plan, do, study, action* tersebut adalah :

1. Perencanaan/*Plan*

- a. Jabarkan permasalahan capaian data indikator mutu;
- b. Susun rencana kerja sebagai upaya penyelesaian masalah.

2. Pelaksanaan/*Do*

- a. Susun rencana tindakan yang akan dilaksanakan;
 - b. Lakukan tindakan yang sudah direncanakan;
 - c. Mengevaluasi hasil capaian bulan berikutnya.
3. Study
- a. Memeriksa kemajuan dan hasil yang dicapai secara berkala ;
 - b. Apabila hasil tidak ada peningkatan rencanakan tindakan perbaikan
4. Perbaikan/*Action*
- a. Perbaiki rencana kerja bila capaian tidak ada peningkatan;
 - b. Bila terjadi kegagalan, susun rencana baru

3.1.2 Pengorganisasian

Tahapan selanjutnya dari manajemen pelayanan IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng setelah semua perencanaan selesai disusun adalah penentuan pekerjaan-pekerjaan yang harus dilakukan, menempatkan pegawai pada bidang yang sesuai dengan kompetensi dan pengalaman yang dimilikinya, serta hal-hal lainnya.

Dari pernyataan-pernyataan yang disampaikan oleh ketiga orang informan, dapat diketahui bahwa pembagian tugas dan pekerjaan kepada masing-masing pegawai (medis dan non medis) yang ada di IRJ/Poliklinik disesuaikan dengan kompetensi yang dimiliki oleh pegawai. Juga penentuan pekerjaan berdasarkan jumlah bagian yang ada, dalam hal ini jumlah poli yang ada di Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng adalah sebanyak 19 (sembilan belas) poli. Hal yang dilakukan oleh pihak RSUD Kabupaten Buleleng dalam kaitan dengan penentuan pekerjaan, pembagian dan pengelompokkan pegawai sesuai bidang keahliannya, dalam ilmu manajemen oleh Hasibuan (2012) disebut dengan pengorganisasian (*organizing*) yang dapat diartikan penentuan pekerjaan-pekerjaan yang harus dilakukan, pengelompokkan tugas-tugas dan membagi-bagikan pekerjaan kepada setiap karyawan, penetapan departemen-departemen (*subsistem*) dan penentuan hubungan-hubungan.

3.1.3 Pengarahan

Pengarahan adalah proses yang biasa dilakukan oleh para manajer seperti mengintruksi, membimbing, dan mengawasi kinerja pegawai untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Jadi instruksi, bimbingan, dan pengawasan dilakukan oleh pimpinan atau manajer supaya semua pegawai bekerja sesuai dengan tugasnya masing-

masing dan pada akhirnya semua bekerja demi tercapainya tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dari pernyataan-pernyataan yang disampaikan oleh para informan, dapat diketahui bahwa pimpinan di IRJ/Poliklinik dalam hal ini Kepala IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng senantiasa memberikan instruksi, bimbingan dan arahan serta pengawasan kepada semua pegawai agar semua pegawai bisa bekerja sesuai dengan tugas yang telah dibebankan kepadanya. Apa yang dilakukan oleh Kepala IRJ/Poliklinik tersebut merupakan salah satu fungsi manajemen yang oleh Hasibuan (2012) disebut dengan fungsi pengarahan (*commanding*) dimana fungsi tersebut diterapkan setelah rencana, organisasi dan karyawan ada. Jika fungsi ini diterapkan maka proses manajemen dalam merealisasikan tujuan bisa tercapai. Pengarahan diberikan oleh manajer dalam bentuk instruksi, bimbingan dan pengawasan terhadap kinerja pegawai, agar semua pegawai bekerja sesuai dengan tupoksinya masing-masing.

3.1.4 Pengkoordinasian

Pengertian koordinasi menurut Handoko (2017) adalah proses pengintegrasian tujuan-tujuan dan kegiatan-kegiatan pada satuan-satuan yang terpisah (departemen atau bidang-bidang fungsional) suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien. Sebagai salah satu fungsi manajemen, pengkoordinasian mutlak dilakukan supaya sebuah organisasi bisa berjalan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efisien.

Dari hasil wawancara dengan tiga orang informan yakni Kepala IRJ/Poliklinik, Kepala Bagian Umum dan SDM, serta seorang tenaga medis di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, dapat diketahui bahwa sebagai pimpinan, kepala IRJ/poliklinik bertugas untuk mengkoordinasikan semua pegawai di masing-masing satuan atau ruangan agar semua bekerja sebagai satu kesatuan yang terintegrasi, saling mendukung dan membutuhkan satu sama lain, demi tercapainya tujuan yang diinginkan yakni memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Dalam ilmu manajemen, hal tersebut oleh Hasibuan (2012) disebut sebagai fungsi pengkoordinasian (*coordinating*) dari fungsi manajemen. Lebih jauh dikemukakan oleh Hasibuan (2012), tujuan pengkoordinasian adalah : 1) untuk mencegah terjadinya kekacauan, percekocokan, dan kekembaran atau kekosongan pekerjaan; 2) agar orang-orang dan pekerjaannya diselaraskan serta diarahkan untuk pencapaian tujuan organisasi; 3) agar sarana dan

prasarana dimanfaatkan untuk mencapai tujuan; dan 4) supaya unsur manajemen (6M) dan pekerjaan masing-masing individu karyawan harus membantu tercapainya tujuan organisasi.

3.1.5 Pengendalian

Fungsi terakhir dari proses manajemen adalah pengendalian, yang bermakna proses pengaturan berbagai faktor dalam suatu organisasi, agar pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang telah direncanakan (Handoko, 2017).

Sehubungan dengan manajemen pelayanan kesehatan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, maka pengendalian ini dilakukan untuk memastikan semua satuan telah bekerja dengan baik sesuai perencanaan yang telah ditetapkan diawal.

Dari pernyataan-pernyataan yang didapat dari informan lewat hasil wawancara, dapat diketahui bahwa pengendalian atau kontrol yang dilakukan oleh pimpinan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, merupakan proses terakhir dari fungsi manajemen pelayanan, yang bermakna mengatur dan memastikan semua faktor atau semua satuan bekerja sesuai ketentuan-ketentuan yang telah direncanakan. Oleh Hasibuan (2012) hal itu disebut dengan pengendalian (*controlling*) yang merupakan fungsi terakhir dari proses manajemen.

3.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Manajemen Pelayanan IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng

3.2.1 Faktor Pendukung

Dukungan terhadap manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng muncul dari internal dan eksternal rumah sakit itu sendiri. Yang bisa disebut sebagai faktor pendukung internal manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng adalah adanya SPO tentang alur pelayanan yang memudahkan pihak IRJ mengelola pelayanan maupun pasien ketika membutuhkan pelayanan.

Dari pernyataan-pernyataan yang disampaikan oleh tiga orang informan, didukung dengan hasil observasi serta melihat dokumen yang ada, dapat diketahui bahwa adanya SPO tentang alur pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, memudahkan dan mendukung proses pelayanan yang diberikan. Apalagi prosedur pelayanan tersebut di pasang di dinding dan memudahkan pasien untuk membacanya. Hal ini sesuai dengan Surat Keputusan Nomor Kep/25/M.PAN/2/2004

tentang Pedoman Umum Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, yang salah satunya menyebutkan tentang Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan. Juga sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Nomor : 440/034/MKI/2014 tentang Admisi Pasien Rawat Jalan yang tujuannya untuk memberi kemudahan kepada pasien dalam mendapat pelayanan dan mengurangi kesalahan kelengkapan administrasi pasien.

Faktor internal selanjutnya yang menjadi pendukung manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng adalah ketersediaan SDM yang handal, berkompentensi, dan jumlahnya cukup memadai, serta tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan yang diberikan.

Dari hal-hal yang disampaikan oleh tiga orang informan yang salah satunya adalah masyarakat pengunjung IRJ RSUD Kabupaten Buleleng, di dukung dengan dokumen data SDM serta hasil observasi di lokasi penelitian, dapat diketahui bahwa ketersediaan SDM yang jumlahnya mencukupi serta kompetensi yang dimilikinya, sangat mendukung manajemen pelayanan yang di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng. Petugas atau pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang optimal, ramah dan sopan kepada pasien, memiliki tanggung jawab dan disiplin dalam memberikan pelayanan. Juga didukung dengan adanya sarana dan prasarana pelayanan yang memberikan kemudahan kepada petugas dan memberikan kenyamanan kepada masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, yang dikeluarkan oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, yang beberapa diantaranya adalah : kemampuan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, serta kenyamanan lingkungan yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.

Sedangkan yang menjadi faktor pendukung eksternal manajemen pelayanan IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng adalah adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI tersebut disebutkan bahwa pelayanan kesehatan perorangan terdiri dari 3 (tiga) tingkatan, yaitu : pelayanan

kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan tingkat kedua, dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga. Dengan peraturan tersebut, seorang pasien tidak bisa langsung berobat ke Rumah Sakit yang merupakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga, seperti RSUD Kabupaten Buleleng. Hal ini tentunya berdampak pada jumlah kunjungan pasien di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng jauh mengalami penurunan. Jumlah yang tidak begitu banyak tentunya akan lebih memudahkan dalam memberikan pelayanan.

Menyimak hasil wawancara dengan tiga orang informan, didukung dengan hasil observasi di lokasi penelitian yakni di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, dapat diketahui bahwa dengan keluarnya Peraturan Menteri kesehatan RI tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, membuat jumlah kunjungan pasien ke IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng menurun cukup signifikan. Dengan jumlah kunjungan pasien yang tidak begitu banyak, tentunya lebih memudahkan dalam pengelolaan pelayanan karena petugas akan lebih santai dan lebih fokus dalam memberikan pelayanan. Pengunjung juga bisa lebih nyaman karena antrenya tidak terlalu lama dan tidak perlu berdesak-desakan ketika menunggu di ruang tunggu atau antri ketika mengambil obat.

3.2.2 Faktor Penghambat

Disamping menjadi faktor pendukung manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, adanya Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang sistem rujukan, minimnya jumlah kunjungan pasien ke Poliklinik RSUD kabupaten Buleleng juga menjadi penghambat manajemen pelayanan karena anggaran yang dikelola menjadi jauh berkurang. Dari data yang ada, jumlah kunjungan rata-rata perhari di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng semenjak adanya peraturan tersebut, terutama pasien umum jumlahnya tidak sampai 100 orang perhari. Dengan setiap pasien umum membayar di loket pendaftaran sebanyak Rp.85.000,-, maka anggaran yang bisa dikelola tidak terlalu banyak.

Dari pernyataan-pernyataan hasil wawancara dengan para informan, dapat diketahui bahwa keluarnya Permenkes RI tentang sistem rujukan, berakibat pada menurunnya jumlah kunjungan pasien ke RSUD Kabupaten Buleleng. Hal ini karena RSUD Kabupaten Buleleng sudah termasuk Rumah Sakit Type B dan termasuk dalam pelayanan kesehatan tingkat ketiga. Menurunnya jumlah kunjungan pasien tentunya berpengaruh pada anggaran yang dikelola. Minimnya anggaran yang dikelola oleh

RSUD Kabupaten Buleleng yang sudah berstatus sebagai Badan Layanan Umum (BLU). Minimnya anggaran tentunya berdampak pada terhambatnya manajemen pengelolaan pelayanan karena imbasnya pada jumlah jasa pelayanan yang diterima pegawai setiap bulannya mengalami penurunan yang cukup signifikan.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Dari hal-hal yang disampaikan dalam hasil penelitian dan pembahasan tersebut di atas, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng meliputi perencanaan yang merupakan fungsi dasar manajemen, pengorganisasian yakni membagi-bagi tugas dan pekerjaan kepada pegawai sesuai bidang keahliannya, pengarahan yakni memberikan instruksi, arahan, bimbingan dan pengawasan terhadap kinerja pegawai, pengkoordinasian yang bertujuan untuk mencegah kekacauan, percekocokan, dan kekembaran atau kekosongan pekerjaan serta mengarahkan supaya semua pegawai dapat bekerja dengan baik untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Terakhir adalah pengendalian yang merupakan fungsi terakhir dari proses manajemen.
2. Faktor pendukung manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng, dari sisi internal adalah tersedianya SDM yang berkompeten serta adanya sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan dan memberikan kenyamanan kepada masyarakat pengunjung. Faktor pendukung eskternalnya adalah adanya Permenkes RI tentang sistem rujukan yang menyebabkan jumlah kunjungan pasien ke IRJ RSUD Kabupaten Buleleng menjadi berkurang cukup signifikan sehingga lebih mudah dalam memberikan pelayanan. Sedangkan faktor penghambat manajemen pelayanannya adalah anggaran yang dikelola jauh berkurang karena jumlah kunjungan yang menurun cukup signifikan. Berkurangnya anggaran yang dikelola berakibat pada jumlah jasa pelayanan yang diterima pegawai juga berkurang.

4.2 Saran-saran

Dari beberapa hal yang telah diuraikan di atas, dapat disarankan beberapa hal yaitu :

1. Manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng hendaknya selalu mengacu pada fungsi-fungsi manajemen yang ada yakni adanya perencanaan yang matang dan tersusun rapi, memanfaatkan pegawai yang ada sesuai kompetensi yang dimilikinya, menjaga kekompakan sesama pegawai untuk menghindari terjadinya percekocokan antar pegawai. Pimpinan juga harus selalu memberikan bimbingan, arahan dan pengawasan kepada pegawai supaya semua pegawai bisa bekerja dengan maksimal untuk tercapainya tujuan yang telah ditetapkan.
2. Semua faktor yang menjadi pendukung dalam manajemen pelayanan di IRJ/Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng hendaknya bisa dimaksimalkan untuk tercapainya kualitas pelayanan seperti yang diharapkan. Faktor penghambatnya sebisa mungkin diminimalisir kalau bisa dihilangkan supaya tidak terus menjadi penghambat dalam pelayanan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Raja Grafindo : Jakarta
- Bungin, Burhan, 2012, *Analisis Data Penelitian Kualitatif : Pemahaman Filosofis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*, Raja Grafindo Perkasa : Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008, *Riset Kesehatan Dasar*, Depkes RI : Jakarta
- Handoko, T.Hani, 2017, *Manajemen*, Gramedia Pustaka Utama : Jakarta
- Hendarso, Emy Susanti. 2010 , *Metode Penelitian Sosial, Berbagai Alternatif Pendekatan dalam Bagong Suyanto dan Sutinah (ed), Penelitian Kualitatif : Sebuah Pengantar*, Kencana Prenada Media Group : Jakarta
- Kemenkes RI, 2008, *Sistem Kesehatan Nasional*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta
- Kotler, Philip, 2007, *Prinsip-Prinsip Pemasaran*, Erlangga : Jakarta
- Moleong, Lexy J., 2007, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Karya : Bandung.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.

Siagian, Sondang P. 2006. *Filsafat Administrasi*, PT.Gunung Agung : Jakarta

Silalahi, Gabriel Amin, 2011,*Metodologi Penelitian dan Studi Kasus*, Citra Media : Sidoarjo

Sugiyono, 2013, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*, Alfabeta : Bandung

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit