

PENERAPAN SALAH SATU PRINSIP *GOOD GOVERNANCE*

(Studi Partisipasi Masyarakat pada Pelayanan Program SELASIH “Sehat dengan Layanan Welas Asih” di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro)

SKRIPSI

Diajukan untuk Ujian Sarjana

Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

Pratama Rizky Baharuddin

135030107111049



Dosen Pembimbing

1. Prof. Dr. Sjamsiar Sjamsuddin
2. Dr. Irwan Noor, MA

JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2017

MOTTO

Jangan menilai sebuah pencapaian dari titik kesuksesan, nilailah pencapaian itu dari sebuah perjuangan yang di lakukan untuk mendapatkan kesuksesan yang di inginkan.

“Man Jadda Wajada”

Siapa yang bersungguh-sungguh pasti akan berhasil



UNIVERSITAS BRAWIJAYA



Kupersembahkan Karyaku

Kepada Ayah dan Ibu Tercintaku

Adikku Tersayang dan Saudaraku

Derta Semua Teman dan Sahabat-Sahabatku

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : PENERAPAN *GOOD GOVERNANCE*

STUDI PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PELAYANAN PROGRAM SELASIH
DI RSUD DR.RADEN SOSODORO DAJTIKOESOEMO KABUPATEN
BOJONEGORO.

DISUSUN OLEH : PRATAMA RIZKY BAHARUDDIN

NIM : 135030107111049

FAKULTAS : ILMU ADMINISTRASI

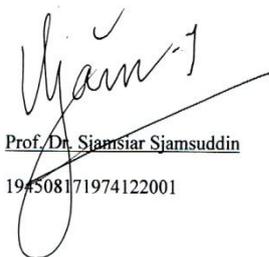
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK

KONSENTRASI :-

MALANG 15 DESEMBER 2016

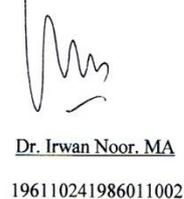
KETUA PEMBIMBING

Ketua



Prof. Dr. Samsiar Samsuddin
194508171974122001

Anggota



Dr. Irwan Noor, MA
196110241986011002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia

Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227

http://fia.ub.ac.id

E-mail: fia@ub.ac.id

TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Majelis Penguji pada Selasa, 7 Maret 2017 pukul 09.00 WIB di ruang ujian skripsi Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Judul : Penerapan Salah Satu Prinsip *Good Governance* (Studi Partisipasi Masyarakat pada Pelayanan Program SELASIH “Sehat dengan Layanan Welas Asih” di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro)

Disusun oleh : Pratama Rizky Baharuddin

NIM : 135030107111049

Fakultas : Ilmu Administrasi

Jurusan : Administrasi Publik

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Dan dinyatakan LULUS

Majelis Penguji

Ketua,

Prof. Dr. Sjamsiar Sjamsuddin

194508171974122001

Anggota,

Dr. Sujarwoto, SIP, M.Si, Ph.D
197501302003121002

Anggota,

Dr. Irwan Noor, MA

196110241986011002

Anggota,

Drs. Minto Hadi, MS
195401271981031008

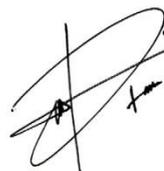


PERYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi yang berjudul “ **Penerapan *Good Governance* (Studi Partisipasi Masyarakat pada Pelayanan Program SELASIH di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro)**” tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta proses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang 20,Desember 2016



Pratama Rizky Baharuddin

135030107111049

RINGKASAN

Pratama Rizky, 2017, **Penerapan Salah Satu Prinsip *Good Governance* (Studi Partisipasi Masyarakat pada Pelayanan Program SELASIH di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro)**. Ketua Pembimbing: Prof. Dr. Sjamsiar Sjamsuddin, Anggota Dr. Irwan Noor. MA, 117hal+ XV

Meningkatkan kualitas pelayanan publik merupakan hal atau kewajiban yang harus diberikan oleh pemerintah terhadap masyarakat yang sangat membutuhkan pelayanan. Para instansi publik pun ikut serta menerapkan *good governance* guna mendapatkan pelayanan yang di inginkan oleh pihak instansi publik untuk memberikan layanan ke pada masyarakat. Lembaga kesehatan seperti di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) harus memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat atau pasien. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pihak rumah sakit harus lebih inovatif lagi dalam memberikan kepuasan pelayanan kepada pasien/masyarakat yang menggunakan jasa layanan kesehatan. Penerapan program Inovasi layanan rumah sakit Welas Asih akan menciptakan rasa kekeluargaan dan kasih sayang antara pasien dengan petugas rumah sakit agar bisa terwujudnya layanan Welas Asih bagi pasien.

Pada penelitian ini digunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui teknik analisis data model interaktif menurut Miles, Huberman dan Saldana. Maka yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah Partisipasi masyarakat pada pelayanan program SELASIH dalam konsep *good governance* dan Faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat program SELASIH.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Program SELASIH dibuat untuk memberikan inovasi terbaik dalam pelayanan publik terutama di bidang Kesehatan dan partisipasi masyarakat ikut berperan dalam melaksanakan program SELASIH agar pelayanan yang di RSUD semakin meningkat. Penerapan *good governance* pada instansi publik merupakan hal yang harus dilakukan karena dengan adanya pemerintahan yang baik, akan sangat berpengaruh terhadap kualitas program yang telah di buat oleh pemerintah hal ini sangat berkaitan dengan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk ikut berperan di dalamnya agar masyarakat mengetahui program yang di jalankan oleh pemerintah. Faktor pendukung dari program SELASIH yaitu kemudahan akses layanan di rumah sakit dan diterimanya program SELASIH oleh masyarakat. Kemudian faktor penghambat program SELASIH adalah kurangnya partisipasi petugas rumah sakit terhadap program SELASIH dan banyaknya petugas rumah sakit yang belum baik saat memberikan pelayanan.

Kata Kunci: *Good Governacne* dan Pelayanan Publik.

SUMMARY

Rizky Pratama, 2017, **The Application of One of Good Governance Principal (Study of People's Participation at Service in SELASIH Program at Dr. Raden Sosodoro Djati Koesomo Hospital Bojonegoro)**. Chairman Supervisor: Prof. Dr, Sjamsiar Sjamsuddin, Member Dr. Noor Irwan. MA, 117hal+XV

Improving the quality of public service is an obligation which should be given by the government for the people who really need a service. The public instance also applying good governance to get the good public service which wanted by the public instance to giving a good public service for the peoples. The health institution, like general hospital which managed by the local government (In Indonesian also known as RSUD or Rumah Sakit Umum Daerah) should have to giving a good service to the peoples or the patients. In improving the quality of public health service, the hospital should have to be more innovative in giving the satisfaction of service to the patient or peoples who using that health service. The application of innovation service program, called Welas Asih will create a kinship and affection feel between the patient and the hospital officer to make the Welas Asih Service can be true.

This research using the descriptive research with qualitative approaching trough Miles, Huberman, and Saldana's model of data analysis technique. The focus of this research was peoples participation at Service in SELASIH program in the concept of good governance and the proponent and the resistor factor of peoples participation in SELASIH program.

The result of this research showing that the SELASIH program has made to giving the best innovation in public service especially in health sector and peoples participation also has a role at the implementation of SELASIH program to make the public service in hospital can be increase. The application of good governance at the public instance is a thing that should have to do because good governance at the public instance could be very influent to the quality of the program that already made by the government. This thing really related with giving the peoples a chance to have a role in that program and knowing the program which already made by the government. The proponent factor in SELASIH Program is the easiness access of service at the hospital and the acceptance of SELASIH Program by the peoples. And then, the resistor factor of SELASIH program is the lack of participation of hospital's office to SELASIH program and there is a lot of hospital officer who doesn't good enough yet when giving the service to the peoples.

Key Words : Good governance and Public service

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ”Penerapan *Good Governance* (Studi Partisipasi Masyarakat pada Pelayanan Program SELASIH di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro).

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
2. Bapak Dr. Choirul Saleh, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
3. Ibu Lely Indah Mindarti, Dr. M.Si selaku Ketua Program Studi Adiministrasi Publik.
4. Ibu Sjamsiar Sjamsuddin, Prof. Dr dan Bapak Irwan Noor, Dr. MA selaku dosen pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan arahan dan membantu selama proses penyusunan skripsi.
5. Bapak Dr. Hastono Isnain, Sp.KK selaku Wakil Direktur RSUD Kelas B Dr.R.Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro yang telah memberikan ijin penelitian skripsi saya.
6. Bapak Teguh Sebagai Kepala Rawat Inap, Ibu Reyta Noor Selaku.Kes Selaku Kasub Litbang, Diklat, Ibu Dr. Rika Selaku Sekertaris dan Ibu.Lina Wahyu Idawati yang telah membantu selama penelitian.

7. Kedua orang tua saya Bapak Heri Susanto S.T dan Ibu Sri Astutik yang tidak pernah bosan untuk memberikan dukungan materi dengan ikhlas maupun dengan doa yang sangat tulus dengan segenap kasih sayang dan kesabarannya demi kelancaran proses penyelesaian skripsi.
8. Bapak dan Ibu dosen serta karyawan Fakultas Ilmu Administrasi
9. Bapak dan Ibu informan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu melengkapi penelitian skripsi.
10. Adikku tersayang M.Faisal Farit Afifi yang selalu mensupport untuk memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi.
11. Sahabat-sahabat ku khususnya Nandya Riska Paramitha yang sudah membantu serta meberikan dorongan semangat, dan selalu memberikan bullyan terhadap saya agar segera menyelesaikan skripsi.
12. Teman-teman Ronny, Fahmi, Aqil, Septian dan seluruh FIA UB angkatan 2013.

Serta untuk banyak pihak yang tak bisa disebutkan satu per satu dalam mendukung terselesainya skripsi ini.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bisa bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang 1, Februari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

MOTTO	ii
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I	16
PENDAHULUAN	16
A. Latar Belakang	16
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Kontribusi Penelitian	12
E. Sistematika Penulisan	13
BAB II	15
KAJIAN PUSTAKA	15
A. Administrasi Publik.....	15
1. Pengertian Administrasi Publik	15
2. Peran Administrasi Publik	16
B. Pelayanan Publik	17
1. Pengertian Pelayanan Publik	17
2. Jenis dan Kategorisasi Pelayanan Publik.....	18

3. Mengukur Kualitas Pelayanan	20
C. <i>Good Governance</i>	23
1. Pengertian <i>Good Governance</i>	23
2. Praktik <i>Good Governance</i> di Indonesia.....	25
3. Prinsip-prinsip <i>Good Governance</i>	26
4. Penerapan Prinsip-Prinsip <i>Good Governance</i>	26
5. Mengukur <i>Good Governance</i>	27
D. Partisipasi Masyarakat.....	29
1. Partisipasi Masyarakat dalam Pelayanan Publik	29
2. Partisipasi Publik dan Demokrasi	32
3. Mengidentifikasi Peran Masyarakat terhadap Partisipasi	33
4. Hambatan-hambatan dalam Partisipasi.....	35
BAB III	38
METODE PENELITIAN	38
A. Jenis Penelitian	38
B. Fokus penelitian.....	39
C. Lokasi Penelitian	41
D. Jenis dan Sumber Data	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43
F. Instrumen Penelitian	44
G. Analisis Data	44
BAB IV	47
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
1. Gambaran Umum Kabupaten Bojonegoro	47
2. Letak dan Kondisi Geografis Kabupaten Bojonegoro.....	50
3. Topografi Kabupaten Bojonegoro	50
4. Demografi Kabupaten Bojonegoro.....	51
5. Sosial dan Ekonomi Kabupaten Bojonegoro.....	53



6. Urusan Koperasi dan Usaha Kecil Menengah	54
7. Kondisi Ekonomi di Kabupaten Bojonegoro.....	55
B. Gambaran Umum Situs Penelitian.....	56
1. Lambang RSUD Dr Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	56
2. Kondisi Umum RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	58
3. Nilai-Nilai Yang Ada di RSUD	59
4. Sejarah RSUD Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	60
5. Tujuan Umum dan Khusus RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	61
6. Sarana dan Prasarana yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro	61
7. SDM (Sumber Daya Manusia) RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo	62
8. Sistem Pelayanan di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.....	63
C. Penyajian Data	66
1. Pelayanan Program SELASIH dalam <i>Good Governance</i> (prinsip Partisipasi)	66
2. Partisipasi Masyarakat Terhadap Pelayanan Program SELASIH	71
3. Faktor Pendukung dan Penghambat	83
D. Pembahasan	88
1. Pelayanan Program SELASIH dalam <i>Good Governance</i> (prinsip partisipasi).....	88
2. Partisipasi Masyarakat terhadap Pelayanan Program SELASIH.....	93
3. Faktor Pendukung dan penghambat	104
3.2 Faktor Penghambat	108
BAB V	113
PENUTUP.....	113
A. Kesimpulan.....	113
B. Saran	116
DAFTAR PUSTAKA.....	117

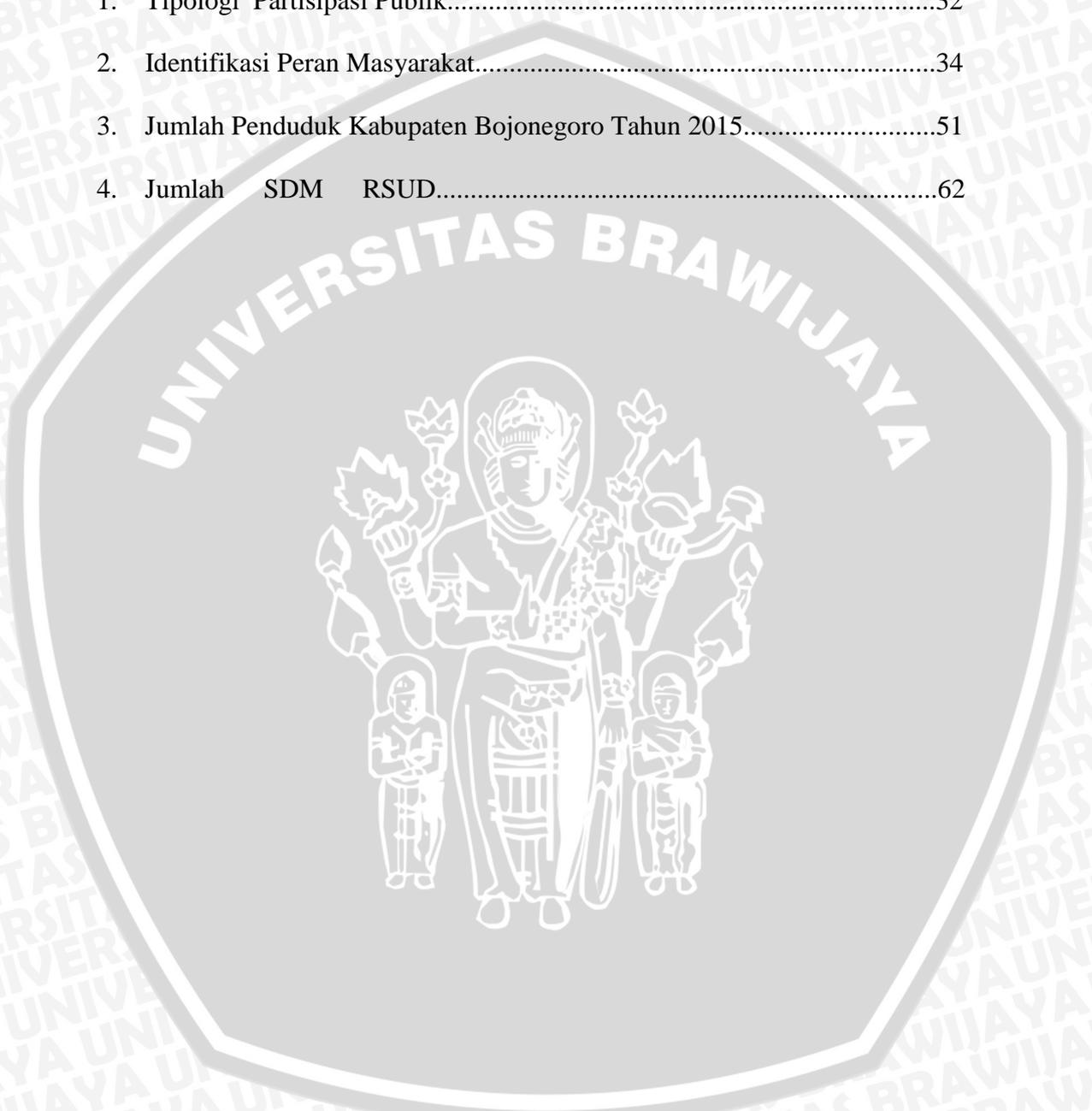
DAFTAR GAMBAR

1. Komponen Analisis Data Model Interaktif.....	45
2. Peta Wilayah Kabupaten Bojonegoro.....	49
3. Logo RSUD.....	57
4. Bagan RSUD.....	57
5. RSUD Sebagai RS SELASIH.....	68
6. Partisipasi Masyarakat.....	72
7. Layanan <i>Customer Service</i>	75
8. Pemberlakuan Jam Berkunjung.....	77
9. Gerakan Temu Pasien.....	79
10. Gerakan Buang Sampah Pada Temapatnya.....	80
11. Gerakan Konsultasi Pasien dan Keluarganya.....	82



DAFTAR TABEL

1. Tipologi Partisipasi Publik.....	32
2. Identifikasi Peran Masyarakat.....	34
3. Jumlah Penduduk Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015.....	51
4. Jumlah SDM RSUD.....	62



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Administrasi adalah segenap rangkaian perbuatan penyelenggaraan dalam setiap usaha kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan tertentu menurut pendapat The Liang Gie (1976) dalam Sukidin (2011 : 5) sedangkan Administrasi publik menurut Lembaga Administrasi Negara (2003) “*Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia Buku 1*” dalam Sjamsuddin (2016 : 109), mendefinisikan administrasi publik (negara), yaitu administrasi mengenai negara dalam keseluruhan arti, unsur, dimensi, dan dinamikanya. Dalam situasi dan kondisi negara bagaimanapun, administrasi negara harus tetap berperan memberikan dukungan terhadap penyelenggaraan negara, mengemban tugas penyelenggaraan negara, mengemban misi perjuangan bangsa dalam bernegara, memberikan perhatian dan pelayanan sebaik-baiknya kepada masyarakat serta membuka peluang kepada masyarakat untuk berkarya dalam upaya mencapai tujuan bersama dalam bernegara, ataupun untuk melakukan peran tertentu dalam pengelolaan kebijakan dan pelayanan publik yang secara tradisional dilakukan oleh aparaturnya Negara.

Kewajiban bagi pemerintah Indonesia adalah memberikan pelayanan publik kepada seluruh masyarakat Indonesia untuk memenuhi hak serta kebutuhan dasarnya sesuai dengan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Pelayanan Publik dalam Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik pasal 1 menjelaskan bahwa “Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan /atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”. Dari penjelasan Undang-undang diatas bahwasanya pelayanan publik yang di berikan oleh pemerintah harus sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku.

Tuntutan serta kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan sangatlah besar, hal ini merupakan tantangan bagi pemerintah untuk memberikan pelayanan publik yang sangat baik, seperti yang diharapkan oleh masyarakat serta bisa memberikan pelayanan yang maksimal kepada seluruh masyarakat. Pelayanan publik merupakan usaha pemerintah dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat dan untuk memenuhi kebutuhan serta kesejahteraan hidup bagi masyarakat. Dalam memenuhi kebutuhan setiap warga negaranya tentu saja pemerintah harus ikut serta berkontribusi dalam menjalankan hak dan kewajiban untuk memberikan pelayanan. Menurut Parasuraman, Zeithanl, dan Berry (1998) yang dikutip

oleh Tjiptono dan Chandra (2016; 137) terdapat 5 (lima) dimensi pokok untuk mengukur kualitas pelayanan, kelima dimensi pokok antara lain:

1. Relibilitas (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya dengan waktu yang di sepakati.
2. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan saja akan di berikan dan kemudian memberikan jasa secara tepat.
3. Jaminan (*assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.
4. Empati (*empathy*), berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggan dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.
5. Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan daya Tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

Meningkatkan kualitas pelayanan publik merupakan hal atau kewajiban yang harus diberikan oleh pemerintah terhadap masyarakat yang sangat membutuhkan pelayanan. Pemerintah di tuntutan untuk memberikan pelayanan yang baik serta maksimal sesuai dengan Peraturan Undang-Undang yang berlaku, namun dalam kenyataan yang ada di lapangan banyaknya pelayanan publik yang belum sesuai dengan apa yang di butuhkan oleh masyarakat. Banyak pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah belum sesuai dengan yang di butuhkan oleh masyarakat, seperti pelayanan yang berbelit-belit, serta peraturan-peraturan yang belum di sosialisasikan kepada masyarakat dan biaya yang sangat mahal dalam mendapatkan pelayanan. Hal ini bisa dilihat ketika kita mendapatkan

pelayanan kesehatan. Sebagian besar pelayanan kesehatan yang di berikan banyak yang memiliki mekanisme yang sulit diterima oleh masyarakat dan berbelit-belit prosesnya sehingga banyak masyarakat yang mengeluhkan proses pelayanan dalam sektor kesehatan yang sangat lama.

Banyaknya persyaratan saat mendapatkan pelayanan serta ditambah dengan biaya yang sangat mahal merupakan salah satu yang dikeluhkan masyarakat yang mempunyai ekonomi menengah kebawah hasil dari dokumen rumah sakit (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014). Dengan adanya biaya yang cukup mahal serta pelayanan yang sangat berbelit-belit sehingga masyarakat yang memiliki kebutuhan ekonomi menengah kebawah tidak bisa menikmati pelayanan publik. Pada dasarnya pelayanan publik sangatlah di butuhkan oleh semua lapisan masyarakat yang ingin menikmati pelayanan dengan biaya murah serta tidak berbelit-belit. Fenomena ini tentu saja menjadi permasalahan serta tugas bagi pemerintah untuk menyelesaikan dan memperbaiki pelayanan publik sehingga semua lapisan masyarakat bisa menikmati pelayanan yang diberikan oleh pemerintah.

Pelayanan publik dalam bidang kesehatan sangatlah dibutuhkan oleh semua lapisan masyarakat. Kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan masyarakat. Setiap masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang harus diberikan oleh pemerintah. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2004 Tentang Kesehatan pasal 5 yang menjelaskan bahwa “ Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan

yang aman, bermutu dan terjangkau”. Dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2004 pasal 5 Tentang Kesehatan, telah di jelaskan bahwa masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau, bermutu serta aman. Dimana dalam pelayanan kesehatan harus di ikut sertakan (SDM) sumber daya manusia yang unggul serta terpenuhi persyaratanya, sehingga dapat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Adanya permasalahan pelayanan yang banyak di keluhkan oleh masyarakat terutama di bidang kesehatan, membuat pemerintah harus memberikan program atau inovasi bagi masyarakat untuk meningkatkan pelayanan publik dalam bidang kesehatan. Peran utama dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan oleh pemerintah dengan bersama-sama masyarakat ikut berpartisipasi dan memberikan masukan atas program yang di buat oleh pemerintah. prinsip partisipasi ini adalah salah satu indikator dalam *good governance*.

Good governance di Indonesia, telah diterapkan dengan cukup baik, hingga pada tingkat pemerintahan daerah untuk menyelenggarakan pemerintahan yang baik dan memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat. Para instansi publik pun ikut serta menerapkan *good governance* guna mendapatkan pelayanan yang di inginkan oleh pihak instansi publik untuk memberikan layanan ke pada masyarakat. Dengan adanya *good governance*, yang memiliki beberapa prinsip salah satunya prinsip partisipasi, dalam pelayanan publik pada era dewasa ini akan ikut serta membantu memperbaiki sistem lokal yang ada di lembaga pelayanan

publik agar semaik baik, seiring dengan masuknya arus globalisasi kemajuan tingkat pengetahuan di masyarakat dan perubahan cara berfikir masyarakat mengenai pemerintah, mendorong adanya pemikiran bahwa tatanan pemerintah harus dirubah sesuai dengan pola berfikir masyarakat pada era sekarang ini yang sudah mulai kritis. Menurut UNDP (1997) dalam Sjamsuddin (2005: 66) prinsip-prinsip *good governance* sebagai berikut:

1. Prinsip partisipasi (*participacion*)

Dalam hubungan ini, setiap warga negara sebagai pemilik kedaulatan, mempunyai hak dan kewajiban untuk mengambil bagian dalam proses bernegara, berpemerintah dan bermasyarakat. Partisipasi dapat dilakukan secara langsung maupun melalui institusi intermediasi, seperti DPR, LSM dan lain sebagainya. Partisipasi yang diberikan dapat berupa buah pikiran, dana, tenaga dan bentuk-bentuk lainnya. Partisipasi warga negara tidak hanya dilakukan pada tahap implementasi, tetapi dimulai dari tahap penyusunan kebijakan, implementasi evaluasi dan pemanfaatan hasil-hasilnya. Syarat utama warga negara disebut berpartisipasi dalam kegiatan berbangsa, bernegara, dan berpemerintah, yaitu: (1) ada rasa kesukarelaan (tanpa paksaan); (2) ada ketertiban secara emosional; dan (3) memperoleh manfaat secara langsung maupun tidak langsung dari keterlibatannya.

2. Prinsip survemasi hukum (*Rule of Law*)

Good governace dilaksanakan dalam rangka demokratisasi kehidupan berbangsa dan bernegara. Salah satu syarat kehidupan demokratis adalah adanya penegakan hukum yang adil dan dilaksanakan tanpa pandang bulu. Tanpa penegakan hukum yang tegas, tidak akan tercipta kehidupan yang demokratis, melainkan anarki. Tanpa penegakan hukum orang secara bebas berupaya mencapai tujuan sendiri tanpa mengindahkan kepentingan orang lain, termasuk menghalalkan segala cara. Oleh karena itu langkah awal penciptaan *good govenance* adalah membangun sistem hukum yang sehat, baik perangkat lunaknya maupun perangkat kerasnya maupun sumber daya manusia yang menjalankan.

3. Prinsip Transparansi (*transparency*)

Salah satu karakteristik *good governance* adalah keterbukaan, karakteristik ini sesuai dengan semangat zaman yang serba terbuka akibat adanya revolusi aktivitas yang menyangkut

kepentingan publik, mulai dari proses pengambilan keputusan, penggunaan dana-dana publik sampai pada tahap evaluasi.

4. Prinsip Cepat Tanggap (*Responsiveness*)
Sebagai konsekuensi logis dari keterbukaan, maka setiap komponen yang terlibat dalam proses pembangunan *good governance* perlu memiliki daya tanggap terhadap keinginan maupun keluhan para pemegang saham (*stake holders*). Upaya penigkatan daya tanggap tersebut terutama ditunjukkan pada sektor publik yang selama ini cenderung tertutup, arogan serta berorientasi terhadap pelayanan yang diberikan oleh sektor publik, secara periodik perlu dilakukan survey untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen.
5. Prinsip membangun konsensus (*Consensus Orientation*)
Kegiatan bernegara, berpemerintah dan bermasyarakat pada dasarnya adalah aktivitas politik, yang berisi dua hal utama yaitu konflik dan konsensus. Didalam *good governce* pengambilan keputusan maupun pemecahan masalah bersama lebih diutamakan untuk konsisten melaksanakan konsensus yang telah diputuskan bersama. Konsensus bagi bangsa Indonesia sebenarnya bukanlah hal baru, karena nilai dasar kita dalam memecahkan persoalan bangsa adalah melalui “musyawarah mufakat”.
6. Prinsip Kesetaraan (*Equity*)
Melalui prinsip *good governance* setiap warga negara memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh kesejahteraan Akan tetapi karena kemampuan masing-masing warga negara berbeda-beda maka sektor publik perlu memainkan peran agar kesejahteraan dan keadilan dapat berjalan seiring berjalan.
7. Prinsip Efektifitas dan Efisiensi (*efficiency and effectiveness*)
Agar mampu berkompetisi secara sehat dalam percaturan dunia, kegiatan domain dengan *good governance* perlu mengutamakan efektifitas dan efisiensi dalam setiap kegiatan. Tekanan perlunya efektifitas dan efisiensi terutama ditunjukkan pada sektor ini menjalankan aktivitasnya secara monopolistik tanpa adanya kompetisi tidak akan tercapai efisiensi.
8. Prinsip Akuntabilitas (*accountability*)
Seperti aktivitas yang berkaitan dengan kepentingan publik perlu di pertanggung jawabkannya kepada publik. Tanggung gugat dan tanggung jawab tidak hanya diberikan kepada atasannya saja melainkan juga kepada para pemegang saham (*stake holder*) yakni masyarakat luas.
9. Prinsip Visi Strategis (*strategic vision*)
Dalam era yang berubah secara dinamis seperti sekarang ini. Setiap domain dalam *good governance* perlu memiliki visi yang strategis, tanpa adanya visi semacam itu maka suatu

bangsa dan negara akan mengalami ketertinggalan visi itu sendiri terdapat dibedakan antara visi jangka panjang antara 20 sampai 25 tahun. Serta visi jangka pendek sekitar 5 tahun.

Prinsip-prinsip *good governance* harus dilakukan oleh masyarakat untuk mendorong kinerja yang dibuat pemerintah. Lembaga kesehatan seperti di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) adalah pelayanan kesehatan dimana partisipasi masyarakat dalam hal ini harus berjalan secara maksimal. Partisipasi masyarakat serta kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan sebagai tolak ukur pelayanan yang di berikan oleh pihak rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo, dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pihak rumah sakit harus lebih inovatif lagi dalam memberikan kepuasan pelayanan kepada pasien/masyarakat yang menggunakan jasa layanan kesehatan.

Program pelayanan yang telah di terapkan oleh pemerintah bekerja sama dengan pimpinan rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro bersama pihak terkait yang telah membuat program inovasi dalam mengatasi pelayanan kesehatan yang kurang baik dengan mengembangkan program layanan “SELASIH” (Sehat dengan Layanan Welas Asih). SELASIH sendiri masuk pada Top 99 Inovasi Pelayanan Publik yang di berikan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Dengan penerapan program Inovasi layanan rumah sakit Welas Asih maka akan tercipta rasa kekeluargaan dan kasih sayang antara pasien dengan petugas rumah sakit agar bisa terwujudnya

layanan Welas Asih bagi pasien. Tujuan Rumah Sakit Welas Asih adalah ingin memenuhi harapan dan kebutuhan pasien serta masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan yang dilandasi rasa kasih sayang, sehingga dapat mempercepat upaya kesembuhan pasien dan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan di rumah sakit.

Layanan Kesehatan Welas Asih bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan petugas dalam berkerja di rumah sakit dan juga mendorong rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro untuk tumbuh dan berkembang. Layanan Welas Asih dimulai pada 2014 berdasarkan Dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014). Berbagai gerakan dilaksanakan dalam mendukung layanan kesehatan Welas Asih ini, yaitu gerakan temu pasien, gerakan buang sampah pada tempatnya, gerakan layanan konsultasi dan informasi pasien dan berbagai kegiatan lainnya. Sebuah inovasi pelayanan kesehatan yang di buat oleh pihak Rumah Sakit dalam mengatasi permasalahan pelayanan kesehatan dalam waktu jangka panjang.

Program SELASIH dibuat untuk memberikan inovasi terbaik dalam pelayanan publik terutama di bidang Kesehatan dan partisipasi masyarakat dalam melaksanakan program ini agar pelayanan kesehatan di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo semakin memuaskan dan memberikan hasil yang optimal dalam memberikan layanan kesehatan bagi pasien dan masyarakat yang sedang berkunjung. Menurut Dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014),

Implementasi program SELASIH yang ada di Rumah Sakit diwujudkan sebagai kegiatan program sebagai berikut:

1. Layanan *Customer Service*.
2. Pemberlakuan jam berkunjung.
3. Gerakan temu pasien.
4. Gerakan buang sampah pada tempatnya.
5. Gerakan layanan konsultasi dan informasi pasien dan keluarganya.

Kegiatan program ini di buat untuk memberikan inovasi agar pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo akan segera membaik dan masyarakat ikut partisipasi serta berperan dalam menjalankan program layanan SELASIH yang di buat oleh rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, dari pemaparan program SELASIH harus adanya peran masyarakat dalam menjalankan program tersebut sehingga masyarakat ikut berpartisipasi dalam menjalankan program SELASIH yang telah di berikan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan program SELASIH yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Bojonegoro, dengan judul **“Penerapan Salah Satu Prinsip *Good Governance* (Studi Partisipasi Masyarakat pada Pelayanan Program SELASIH “Sehat dengan Layanan Welas Asih” RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro).**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang di angkat sebagai berikut:

1. Bagaimana partisipasi masyarakat pada pelayanan program “SELASIH” sehat dengan layanan welas asih dalam konsep *good governance* yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro?
2. Apa Faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat pada pelayanan program “SELASIH” sehat dengan layanan welas asih yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada diatas, maka tujuan yang hendak di capai sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis partisipasi masyarakat terhadap pelayanan program “SELASIH” sehat layanan welas asih yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikosoemo Kabupaten Bojonegoro.
2. Untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat terhadap program “SELASIH” sehat dengan layanan welas asih yang ada

di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro.

D. Kontribusi Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi serta manfaat sebagai berikut:

1. Kontribusi Teoritis

a) Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pembanding bagi penelitian-penelitian yang telah ada. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi atau bahan masukan bagi penelitian yang akan dilakukan di masa yang akan datang dalam judul dan topik yang sama.

b) Bagi Instansi

Penelitian ini di harapkan mampu memberikan manfaat dan rekomendasi bagi RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro dalam memberikan pelayanan publik.

2. Kontribusi Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau manfaat dan rekomendasi bagi RSUD Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo Kabupaten Bojonegoro dan menambah wawasan bagi peneliti dan

masyarakat secara umum mengenai program pelayanan kesehatan (SELASIH) yang di terapkan oleh pihak RSUD.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan berfungsi untuk menyusun skripsi secara sistematis agar mudah dipahami dan dimengerti oleh pembaca. Di dalam penelitian ini terbagi menjadi 5 (lima) bab dan setiap bab terdiri beberapa sub bab, untuk itu peneliti telah menyusun sistematikanya sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini terdiri dari Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kontribusi Penelitian, dan Sitematis Penulisan. Dimana latar belakang berisikan tentang uraian latar belakang masalah dan alasan penulis mengambil topik. Rumusan masalah menjadi dasar penulisan atau masalah yang akan diteliti. Pada bagian tujuan penelitian berisikan tentang tujuan yang hendak dicapai dari penulisan penelitian ini. Kontribusi penelitian menjelaskan manfaat apa yang didapat dari penelitian ini. Serta sistematika pembahasan yang menguraikan setiap bab yang ada di penelitian ini.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini terdiri dari teori-teori yang berhubungan dengan penelitian ini yang digunakan sebagai landasan. Teori-teori yang diuraikan pada bab ini yaitu : Administrasi Publik, *Good Governance*, Pelayanan Publik, dan Partisipasi Masyarakat.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode apa yang digunakan penulis untuk melakukan penelitian yang terdiri dari : Jenis Penelitian, Fokus Penelitian, Lokasi dan Situs Penelitian, Jenis dan Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Instrumen Penelitian dan Analisis Data.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang Penyajian data mengenai Gambaran Umum Lokasi dan Situs Penelitian, Penyajian Data dan Pembahasan.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti memberikan kesimpulan terhadap hasil-hasil penelitian yang dilakukan serta mengajukan saran yang dapat dipertimbangkan oleh pihak-pihak yang bersangkutan yaitu para pegawai yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik

1. Pengertian Administrasi Publik

Menurut Sjamsuddin (2006: 1) kata “administrasi” berasal dari kata *administrare* (latin :ad=pada, *ministrare*=melayani). Dengan demikian ditinjau dari asal kata “administrasi” juga berasal dari kata “administer” dan berasal dari kata “*administration*” (*to administer*). Kata *to direct* (menggerakkan). Ini berarti *to manage* (mengelola) dan *to direct* (menggerakkan). Ini berarti administrasi merupakan kegiatan mengelola atau menggerakkan.

Kata “Administrasi” juga berasal dari Bahasa Belanda *administratie* yang pengertiannya mencakup pada *stelselmatige verkrijging en verwerking van geven* (tata usaha), *bestuur* manajemen organisasi dan *beheer* (manajemen sumberdaya). Dari asal kata ini administrasi mencakup kegiatan penatausahaan dan manajemen. Ketiga istilah ini, yaitu *administrate* (Latin), *administration* (Inggris) dan *administratie* (Belanda) mempunyai pengertian yang berbeda. Administrasi (terjemah bahasa latin) berarti adalah suatu kegiatan yang bersifat pemberian pelayanan atau servis sesuai dengan kebijakan yang ditentukan oleh yang memberikan tugas, kewajiban, dan tanggung jawab kepadanya. Sedangkan administrasi (tejemahan bahasa inggris) adalah suatu kegiatan yang mempunyai

makna luas meliputi segenap aktivitas untuk menetapkan kebijakan serta pelaksanaannya (Sjamsuddin,2006: 1).

2. Peran Administrasi Publik

Administrasi Publik memiliki peran yang sangat penting dalam suatu ruang lingkup Negara. Peran yang dilakukan oleh administrasi publik bisa berdampak baik atau berdampak buruk bagi suatu negara. Menurut Gray yang dikutip oleh Pasalong (2007: 180) menjelaskan peran administrasi publik sebagai berikut:

- a) Administrasi publik telah menjamin pemerataan distribusi pendapatan nasional kepada kelompok miskin secara merata dan berkeadilan. Dalam hal ini administrasi publik mencegah kesenjangan sosial yang terjadi pada masyarakat.
- b) Administrasi juga memiliki hak-hak untuk memberikan perlindungan kepada setiap hak-hak masyarakat atas kepemilikan kekayaan menjamin kebebasan bagi masyarakat untuk melaksanakan kewajiban serta tanggung jawab atas diri mereka sendiri.
- c) Administrasi publik juga melestarikan serta menjaga nilai-nilai tradisi masyarakat yang sangat bervariasi, memberikan jaminan dan dukungan sehingga nilai-nilai tersebut bisa tumbuh dan berkembang sesuai zaman, serta dapat terus hidup bersama secara damai dan selaras dengan budaya lain yang ada dilingkungannya. Dalam hal ini di jelaskan bahwa Administrasi publik mampu memberikan nilai-nilai serta bisa beradaptasi di masyarakat

terhadap tuntutan zaman sehingga tidak menghilangkan nilai-nilai yang sudah ada.

B. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan memiliki arti *Service* dalam kata bahasa Inggris. Menurut Sianipar yang dikutip Rewansah (2011:52) pelayanan adalah “cara melayani membantu, menyiapkan, mengurus dan menyelesaikan keperluan/individu/seorang kelompok orang, artinya objek yang dilayani adalah individu, pribadi dan kelompok organisasi”. Pelayanan publik sendiri terdiri 2 aktor yang ada di dalamnya yaitu pemberi pelayanan dan penerima pelayanan yaitu terdiri atas pemerintah yang memberikan pelayanan dan masyarakat yang menerima pelayanan. Kata pelayanan menurut kamus bahasa indonesia berarti:

1. Perihal atau cara melayani.
2. Usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang).
3. kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual-beli barang atau jasa.
4. Jasa, Melayani adalah pekerjaan pelayan, yaitu membantu menyiapkan apa-apa yang diperlukan seseorang atau melayani seseorang.

“Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok atau tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005:6)”. Pada beberapa pengertian pelayanan publik dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik

merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang, kelompok atau badan (penyedia dan pemberi pelayanan) untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik mendefinisikan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Kegiatan pemberian layanan harus berdasarkan prosedur pelayanan yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, yang harus bisa memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat.

2. Jenis dan Kategorisasi Pelayanan Publik

Manajemen pelayanan publik adalah keseluruhan aktivitas pengelolaan pelayanan yang dilakukan oleh Pemerintah yang secara operasional dilaksanakan oleh Kementerian atau Lembaga Pemerintah serta lembaga hukum sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya baik berbentuk pelayanan secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut SANKRI (2003: 108) yang dikutip oleh Rewansyah (2011: 57) produk layanan menurut sifatnya dibedakan dalam kategori sebagai berikut:

1. Produk layanan privat.

Produk layanan privat memiliki sifat bahwa jika dimiliki secara individual, maka pemilik dapat mencegah individu lain untuk menggunakannya. Namun demikian, untuk memiliki layanan ini setiap individu, kelompok atau institusi

harus memperoleh persetujuan dari pemasoknya terutama dalam bentuk penetapan harga. Jika digambarkan dalam satu garis kontinum, maka barang layanan privat berada pada satu ujung garis tersebut.

2. Produk layanan publik.

Produk layanan ini digunakan secara kolektif bagi individual siapa saja yang ingin menggunakan dan tidak mungkin satu individu mencegah individu menggunakannya. Jika digambarkan dalam satu garis kontinum, maka barang layanan publik berbeda pada satu ujung yang lainnya.

3. Produk pelayanan yang di sediakan oleh Negara dan Swasta.

Sektor swasta atau dunia usaha memiliki peran penting dalam penyediaan produk-produk pelayanan privat dan saling bersaing dalam penyediannya menurut selera konsumen. Pemerintah berperan dalam menetapkan persediaan (*Supply*) produk pelayanan yang disediakan sektor swasta melalui proses politik (Kebijakan Publik).

Pelayanan publik oleh pemerintah yang menjadi hak setiap warga negaranya ataupun memberikan pelayanan kepada setiap warga negara yang memenuhi kewajiban terhadap Negara. Menurut Rewansyah (2011: 59) kewajiban pemerintah maupun hak setiap Warga Negara pada umumnya disebutkan oleh konstitusi suatu negara. Bentuk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dapat dibedakan beberapa jenis pelayanan, yaitu :

1. Pelayanan Pemerintah yaitu pelayanan masyarakat yang terkait dengan tugas-tugas umum pemerintah, seperti pelayanan KTP, SIM, paspor, pajak dan pelayanan identitas kependudukan.
2. Pelayanan Pembangunan, yaitu jenis pelayanan yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitas kepada

masyarakat dalam melakukan aktivitasnya sebagai warga negara. Pelayanan ini meliputi: penyediaan jalan, jembatan, pelabuhan, rumah sakit dan sebagainya.

3. Pelayanan utilitas, yaitu pelayanan yang terkait dengan utilitas bagi masyarakat seperti: penyediaan listrik, air bersih, telepon dan transportasi masal.
4. Pelayanan sandang, pangan dan papan, yaitu jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan seperti: beras, gula minyak gas, tekstil dan perumahan sederhana.
5. Pelayanan kemasyarakatan, yaitu : jenis pelayanan yang lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan, seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, rumah jompo, yatim piatu dan lain sebagainya.

Menurut SANKRI (2003: 181) dikutip oleh Rewansyah (2011: 66) dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan digunakan beberapa prinsip dalam penyediaan pelayanan publik meliputi :

- a) Menetapkan standar pelayanan
- b) Terbuka /transparan
- c) Memperlakukan masyarakat secara adil
- d) Mempermudah akses kepada seluruh masyarakat
- e) Membenarkan suatu hal dalam proses pelayanan ketika hal tersebut menyimpang
- f) Menggunakan semua sumberdaya yang tersedia secara efektif dan efisien.
- g) Selalu mencari pembaruan dan mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan.

3. Mengukur Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi tuntutan atau kebutuhan pelanggan/konsumen. Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang di berikan kepada masyarakat pelanggan sesuai dengan tuntutan/kebutuhan masyarakat yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberi pelayanan.

Menurut Rewansyah (2011:68) kualitas adalah karateristik produk barang dan

atau jasa yang mempertemukan persyaratan/tuntutan kebutuhan masyarakat pelanggan yang menggunakannya”. Hal ini yang paling utama dari penyelenggara pelayanan publik adalah kualitas dari penyelenggara pelayanan tersebut (aparatus), yang harus menyadari bahwa dirinya adalah sebagai pelayanan bagi masyarakat dan masyarakatlah yang harus dilayani dengan sebaik-baiknya (Ihsanudin,2014:1). Dimensi kualitas produk barang atau jasa/pelayanan menurut Supranto (2001: 12) dalam Rewansyah (2011: 74) adalah mengartikan kebutuhan pelanggan (*customer requitmen*) sebagai karakteristik/atribut barang atau jasa yang mewakili dimensi yang oleh pelanggan dipergunakan sebagai dasar pendapat/persepsi mereka mengenai barang atau jasa.

Menurut Kotler (1994: 465) dikutip oleh Rewansyah mengemukakan karakteristik pelayanan publik sebagai berikut:

1. *Intangible*, yaitu suatu jenis mempunyai sifat tidak berwujud tidak dapat dirasakan dan dinikmati sebelum dibeli oleh konsumen.
2. *Inseparability*, yaitu pada umumnya jasa yang diproduksi (dihasilkan) dan dirasakan pada waktu bersama dan apabila dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lain, maka dia akan tetap merupakan bagian dari jasa tersebut.
3. *Variability*, yaitu jasa senantiasa mengalami perubahan, tergantung dari siapa penyedia jasa, penerima jasa dan kondisi dimana jasa tersebut diserahkan.
4. *Perishability*, yaitu daya tahan suatu jasa tergantung suatu situasi yang di ciptakan oleh berbagai faktor dan biasanya tidak tahan lama.

Untuk mengukur kualitas jasa/pelayanan publik khususnya jasa pelayanan kesehatan, digunakan konsep dimensi kualitas jasa pelayanan yang dirumuskan

oleh Kotler (1994: 561) dalam Rewansyah (2011: 77) dengan penjelasan sebagai berikut:

1. *Reliability* (kepercayaan, keandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan secara cepat dan benar jenis pelayanan yang telah dijanjikan kepada konsumen atau pelanggan. Dimensi ini sama dengan dimensi kompetensi teknis (*technical competence*) rumusan dari Lori D. Prete Brown dalam Wijono (1999: 35). Kompetensi teknis berhubungan dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam hal dapat dipertanggung jawabkan atau diandalkan (*dependability*), Ketetapan (*consistency*), ketahanan uji (*reliability*) dan konsistensi (*consistency*). Dimensi ini relevan untuk pelayanan klinis maupun non-klinis. Kurangnya keandalan/kompetensi teknis tenaga kesehatan dapat bervariasi dari penyimpangan kecil dari prosedur standar operasi (*standard operating procedure*) sampai kesalahan yang besar yang akan menurunkan efektivitas penyembuhan dan membahayakan pasien.
2. *Responsiveness* (ketanggapan, kepekaan), yaitu kesadaran atau keinginan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat atau tanggap, efektif dan efisien. Efisiensi pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting dari mutu pelayanan kesehatan, Karena efisiensi akan mempengaruhi hasil pelayanan apalagi sumber daya pelayanan kesehatan pada umumnya terbatas. Pelayanan yang efisien akan memberikan pelayanan yang terbaik dengan sumber daya yang dimiliki. Pelayanan yang kurang baik karena norma yang tidak efektif atau pelayanan yang salah harus dikurangi atau dihilangkan. Dengan cara ini, kualitas pelayanan kesehatan dapat di tingkatkan sambil menekan biaya pelayanan.
3. *Assurance* (kepastian, jaminan keamanan), yaitu pengetahuan atau wawasan dan kemampuan pemberi pelayanan untuk menimbulkan keyakinan dan jaminan keamanan konsumen/penggunaan jasa pelayanan. Kepastian pelayanan mencakup kepastian biaya, kepastian/ketepatan waktu pelayanan.

4. *Emphaty* (kepedulian, empati), yaitu kemauan memberikan pelayanan melalui pendekatan *personal relation*, memberikan perlindungan serta berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen. Hubungan antara manusia (*personal relation*), berkaitan dengan interaksi antar petugas kesehatan dengan masyarakat. Hubungan antara manusia yang baik adalah menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara: menghargai, menjaga rahasia, menghormati hak pasien, dan memberikan cukup perhatian serta mendengarkan keluhan dan berkomunikasi secara efektif juga penting.

C. Good Governance

1. Pengertian *Good Governance*.

Governance adalah proses dengan apa lembaga, bisnis dan kelompok warga mengungkapkan kepentingan, melaksanakan hak dan kewajiban, dan perbedaan mereka. *Governance* bukanlah suatu yang dilakukan negara pada masyarakat, namun cara masyarakat itu sendiri dan individu-individu didalamnya mengatur semua aspek kehidupan mereka Sjamsuddin,(2005:7).

Menurut Syamsiar (2006: 2) dalam Rewansyah (2010: 77): “popularitas *good governance* terkait dengan ketidakpercayaan masyarakat terhadap pemerintah”. Banyak individu dan kelompok masyarakat kecewa dengan ketidakmampuan pemerintah untuk mengatasi masalah yang ada di lingkungan sosial pada umumnya. Istilah *governance* merujuk pada peran, struktur, dan proses operasional pemerintah atau cara menyelesaikan masalah lingkungan. Jika konsep *good governance* di terapkan pada proses reformasi administrasi publik (Negara). Mungkin disengaja atau tidak disengaja konsep *good governance* akan berjalan sesuai dengan nilai-nilai yang ada didalam negara.

Good Governance Menurut Bank Dunia tahun 1989 yaitu manajemen pembangunan yang *good/sound* (sempurna) tau “*Sound development management*”. Kemudian dalam laporan Bank dunia 1992 disebutkan: “*Good Governance is less Government and better Government, less Government* yang di maksudkan bahwa cakupan kewenangan pemerintah (negara) perlu dikurangi. Sedangkan *better Government*, artinya pemerintahan yang sudah ramping perlu lebih efektif dalam manajemen pembangunan. Dalam versi ini, *good governance* ikon bagi liberalisasi yang fokus pada pembangunan ekonomi, tidak percaya pada Negara, proglobalisasi, dan pro-pasar (Peter, 2002) dalam Sjamsuddin, (2005:10).

Secara umum dalam konsep *Good Governance* atau bisa disebut juga dengan pemerintahan yang baik, dapat di artikan, yaitu: dijalankan dengan baik (*good*) dan (*governance*) atau pemerintahan. Dalam *good governance* terdapat tiga domain yaitu :

1. Negara atau Pemerintah.
2. Swasta.
3. Masyarakat.

Secara konseptual, pengertian kata baik (*good*) dalam istilah pemerintahan yang baik (*good governance*) mengandung dua pemahaman, yaitu: pertama nilai-nilai yang menjunjung tinggi keinginan/kehendak masyarakat dan nilai-nilai yang dapat meningkatkan kemampuan rakyat dalam pencapaian tujuan (nasional) kemandirian, pembangunan berkelanjutan, dan keadilan sosial. Kedua aspek-aspek fungsional dari pemerintah yang efektif dan efisien dalam pelaksanaan tugasnya untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.

Menurut LAN Lembaga Administrasi Negara dalam (Sjamsuddin 2005:11) wujud *good governance* adalah penyelenggaraan pemerintahan negara yang efektif serta efisien, dengan menjaga domain-domain negara, sektor swasta, dan masyarakat. Dengan demikian, penyelenggaraan negara kepada penyediaan *public goods and services* akan terselenggara dengan baik.

Menurut UNDP dalam (Sjamsuddin 2005:11) disimpulkan bahwa “*good governance system are participatory implying all members of governance institutions have a voice influencing decision-making*”. Yang mempunyai arti bahwa sistem pemerintahan yang baik adalah partisipasi, yang menyatakan semua institusi *governance* memiliki suara dalam pembuatan keputusan.

2. Praktik Good Governance di Indonesia

Menurut Pratikno (2004) dalam (Sjamsuddin 2005:12) bahwa praktek *good governance* di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa *governance* yang seharusnya ditandai dengan relasi yang setara antara negara (*sate*), swasta (*private*), dan *civil society* dalam mengelola urusan bersama, ternyata yang terjadi justru dominasi swasta yang berlebihan pada aktor lain. Makna *good governance* hanya dielaborasi pada level teknisitas yang mengabaikan makna dasar *governance*. Negara yang seharusnya menjadi pemain kunci yang mempunyai kapasitas politik untuk menjamin kesetaraan relasi, memfasilitasi akomodasi dan koperasi, serta menjamin ketaatan. Justru dalam posisi yang rentan di bawah kendali perilaku ekonomi global. *Civil society* yang walaupun bisa otonom dari negara, tetapi juga berada dibawah arahan penyandang

dana, atau minimal banyak yang terjadi tidak opositif terhadap ekspansi gagasan ultraliberal.

3. Prinsip-prinsip *Good Governance*

Berbagai lembaga memberikan gambaran mengenai *good governance* yang seharusnya dipahami bagi satu kesatuan dalam se pirit *governance*. Dalam sisi proses, *good governance* memiliki karakteristik, yaitu partisipatif, berorientasi pada konsesus, transparan, akuntabel, bersih, efektif dan efisien, responsive dan mengembangkan kepastian hukum. Berkaitan dengan hal tersebut prinsip-prinsip *good governance* yang di maksudkan disini adalah karakteristik *good governance* menurut UNDP dalam Sjamsuddin (2005: 66-67) sebagai berikut: prinsip partisipasi, prinsip supremasi hukum, prinsip transparansi, prinsip cepat tanggap, prinsip membangun konsensus, prinsip kesetaraan, prinsip efektifitas dan efisiensi, prinsip akuntabilitas, prinsip visi startegis.

4. Penerapan Prinsip-Prinsip *Good Governance*.

Menurut Sjamsuddin (2005: 55) sebagai perwujudan konkrit implementasi ciri utama *good governance* adalah sebagai berikut:

1. Pemerintahan Administrasi Publik diharapkan dapat berfungsi dengan baik dan tidak memboroskan uang rakyat yang terkumpul melalui sitem perpajakan.
2. Pemerintah dapat menjalankan fungsinya berdasarkan norma-norma standar etika dan moralitas pemerintahan yang berkeadilan.

3. Aparat Negara (pemerintah) mampu menghormati legitimasi konvensi konstitusional yang mencerminkan kedaulatan rakyat (demokrasi).

Pemerintah memiliki daya tanggap (*responsiveness*) terhadap berbagai variasi yang berkembang dalam masyarakat serta bersikap positif atas pertanyaan masyarakat mengenai berbagai kebijakan yang dijalankan.

Dalam penerapan prinsip-prinsip *good governance* pemerintah harus bisa memiliki perilaku yang harus bertanggung jawab melayani kepada masyarakat, sekaligus menciptakan mekanisme akuntabilitas maupun struktur kelembagaan bagi berkembangnya partisipasi masyarakat yang ikut serta dalam mengembangkan pelayanan di sektor publik. Melalui penerapan prinsip-prinsip *good governance*, pemberdayaan kapasitas lokal dapat diwujudkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

5. Mengukur Good Governance

Sejumlah institusi Negara berusaha mengukur pemerintahan (*governance*), Khususnya pemerintahan yang baik (*good governance*). Diantara karakteristik penyelenggaraan yang baik adalah sebagai berikut (UNDP,1997) dalam Sjamsuddin (2005: 57):

1. *Good governance* tahan lama, hasil yang di capai akan mampu bertahan dari perubahan politik dan administrasi.
2. *Good governance* sah dan dapat diterima masyarakat. Penduduk mengakui dan menerima legitimasi institusi penyelenggara, serta berjalan menurut aturan. Maka akan menghasilkan dan mengarahkan rasa hormat dan kepercayaan.

3. *Good governance* itu transparan apa yang terjadi di mesin penyelenggaraan, yang mencakup proses pembuatan keputusan diketahui semua pihak. Tidak ada “kotak hitam”.
4. *Good governance* itu bertanggung jawab. Ia mempertanggung jawabkan keputusan yang diambil.
5. *Good governance* mendukung persamaan dan keadilan. Selain nilai pertumbuhan, penyelenggaraan, yang baik memperhatikan isu keadilan sosial dan persamaan dalam masyarakat. Selain itu mampu memobilisasi sumber daya demi tujuan sosial.
6. *Good governance* menghargai penggunaan sumberdaya yang efektif dan efisien. Disamping memperhatikan persamaan dan keadilan sosial, penyelenggaraan yang baik mengakui pentingnya 3E yaitu : ekonomi, efisien dan efektifitas.
7. *Good governance* mendukung keseimbangan gender, dalam hal ini *good governance* sangat memperhatikan kebutuhan wanita dan pria dalam merencanakan dan menerapkan strategi dan intervensi pembangunan.
8. *Good governance* mentolerir dan menerima berbagai prespektif, penyelenggaraan yang baik menghindari dogma dan mengadopsi perspektif yang liberal dan toleran.
9. *Good governance* meperkuat mekanisme internal, mengakui nilai institusi dan proses yang ada dan membangun dan memperkuat yang ada.

10. *Good governance* sangat membantu dan mendukung serta ikut mengatur bukan untuk mengontrol dan memberikan konteks bagi inovasi dan kreativitas.

D. Partisipasi Masyarakat

1. Partisipasi Masyarakat dalam Pelayanan Publik

Partisipasi masyarakat di dalam setiap konsep pembuatan kebijakan publik merupakan hal yang sangat penting sebagai salah satu cermin dihormatinya asas demokrasi di suatu negara, hal ini kemudian menjadi sangat tepat ketika partisipasi publik diangkat menjadi salah satu prinsip yang harus dijalankan oleh pemerintah dalam upaya mewujudkan *good governance*. Dalam hal pelayanan publik, prinsip partisipasi dalam upaya untuk mewujudkan *good governance* ini juga harus sejalan dengan pandangan baru yang sangat berkembang didalam upaya untuk meningkatkan pelayanan publik dengan cara melihat masyarakat tidak hanya sebagai pelanggan (*customer*) melainkan sebagai warga negara dan sekaligus pemerintahan yang ada di dalamnya.

Menurut Dwiyanto (2006: 190) Pentingnya partisipasi publik dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan juga memperoleh momentum yang tepat seiring dengan munculnya era otonomi daerah yang ada di Indonesia yang memberikan keleluasaan lebih besar kepada daerah untuk merancang dan menentukan sendiri jenis pelayanan yang paling dibutuhkan oleh masyarakat. Kewenangan yang dimiliki oleh daerah yang tentunya dapat mendatangkan manfaat besar bagi

masyarakat apabila pemerintah daerah mampu membangun demokrasi di tingkat lokal melalui peningkatan partisipasi publik, dengan di libatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan yang menyangkut pelayanan publik dalam Dwiyanto (2006: 191) maka pemerintah daerah akan memperoleh beberapa keuntungan yang di antaranya sebagai berikut:

1. Pemerintah daerah akan mengetahui kebutuhan masyarakat dan juga cara memenuhi kebutuhan masyarakat tersebut dengan baik.
2. Dapat mengembangkan rasa saling percaya antara pemerintah daerah dengan masyarakat sehingga terbina hubungan yang harmonis di antara keduanya, serta meningkatkan dukungan masyarakat terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah.
3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam implementasi berbagi proyek bersama antara pemerintah daerah dan masyarakat dan banyak lagi manfaat lain yang bisa di petik yang akan berujung pada upaya untuk mewujudkan *good governance*.

Partisipasi publik dalam proses penyediaan pelayanan publik diharapkan dapat mewujudkan tiga elemen penting yang harus dicapai oleh pemerintah dalam hal penyediaan pelayanan publik yaitu demokrasi, partisipasi, dan akuntabilitas. Partisipasi masyarakat sangat diperlukan pada proses pelayanan karena yang mengetahui kebutuhan masyarakat serta adanya potensi-potensi yang terdapat dalam suatu wilayah tidak lain adalah masyarakat yang ada di wilayah yang

bersangkutan, sehingga diperlukan masyarakat yang berkemampuan dan berkualitas untuk ikut serta mengelola pelayanan yang di berikan oleh pemerintah.

Keterlibatan masyarakat dalam hal pelayanan menjadi kunci utama untuk mebangung pelayanan publik menjadi lebih baik. Cara utama yang dapat digunakan adalah dengan menjadi komunikasi serta kerjasama antara pihak pemerintah, swasta serta melibatkan masyarakat dengan memperhatikan kondisi nyata berkenaan dengan tujuan yang ingin dicapai juga kepentingan masing-masing pihak yang dapat terakomodir sehingga dapat menyelaraskan pelayanan jangka panjang. Dapat dipahami bahwa partisipasi masyarakat dapat terlaksana dalam konteks kehidupan masyarakat yang demokratis, penerapan nilai-nilai demokratis harus diterapkan dalam penyelenggaraan sistem pemerintahan. Partipasi masyarakat yang diakomodir menjadi salah satu nilai demokrasi yang penting untuk menjaga stabilitas penyelenggaraan pemerintah.

Dalam konteks mewujudkan tujuan pelayanan, Nelson sebagaimana dikutip oleh Ndraha (1990:102) menyebutkan adanya dua macam partisipasi. Partisipasi yang pertama adalah partisipasi antara sesama warga atau anggota suatu perkumpulan yang disebut partisipasi horizontal dan partisipasi yang kedua adalah partisipasi yang dilakukan antara atasan dan bawahan, antara klien dengan patron atau antara masyarakat secara keseluruhan dengan pemerintah yang disebut partisipasi vertikal. Dalam pelaksanaannya, partisipasi masyarakat dapat dilakukan melalui jalur formal dan informal. Partisipasi *bottom up* lebih sering bersifat sukarela daripada paksaan, sedangkan partisipasi *top down* tindakannya

seringkali melibatkan beberapa jenis paksaan dan didorong melalui imbalan-imbalan tertentu.

2. Partisipasi Publik dan Demokrasi

Partisipasi merupakan sesuatu yang penting dan dapat menguntungkan bagi pemerintah dan masyarakat, akan tetapi dalam kenyataannya pemerintah sering mengelabui masyarakat dengan menjadikan partisipasi hanya sebagai jargon untuk kepentingan memperoleh legitimasi publik. Partisipasi yang hanya untuk mengelabui masyarakat tidak akan mendatangkan manfaat apapun bagi masyarakat bahkan justru masyarakat mengalami kerugian dalam bentuk waktu dan materi sebagai konsekuensi kegiatan partisipasi yang telah dilakukan.

Tipologi partisipasi berikut ini dapat membantu untuk membedakan antara partisipasi yang sesungguhnya dengan partisipasi yang semua. Dwiyanto (2006:188)

Table 1. Tipologi partisipasi publik berdasarkan jenis partisipasi dan tingkat keterwakilan.

Jenis partisipasi	Tingkat Keterwakilan	
	Sempit	Luas
Palsu	Keputusan : Kurang transparan dibuat oleh pejabat publik. Partisipasi : Simbolik,hanya segelintir orang yang terlibat.	Keputusan : Dibuat oleh pejabat publik. Partisipasi : Simbolik, meskipun melibatkan berbagai kelompok yang ada dalam masyarakat.
Parsial	Keputusan: Dibuat oleh sekelompok elit pemerintah dengan mempertimbangkan masukan dari kelompok kepentingan yang terbatas.	Keputusan : Dibuat oleh pejabat pemerintah dengan pengaruh yang sangat sedikit dari partisipasi masyarakat.

	Partisipasi : Hanya melibatkan kelompok kepentingan yang memiliki pengaruh, sedang bagian besar masyarakat tidak mempunyai kesempatan sama sekali.	Partisipasi : Melibatkan berbagai kelompok kepentingan, namun peluang berpartisipasi disediakan dalam sesi yang sangat terbatas.
Penuh	Keputusan : dibuat oleh pejabat pemerintah dan kelompok kepentingan yang terpilih. Partisipasi : melibatkan kelompok kepentingan yang mempunyai pengaruh, namun sebagian besar warga negara tetap kurang memiliki kesempatan.	Keputusan : dibuat oleh pejabat pemerintah dengan pengaruh yang sangat kuat dari partisipasi masyarakat. Partisipasi : masyarakat luas terlibat diskusi yang cukup intensif dengan pemerintah.

Sumber : Moynihan (2003:170) dalam Dwiyanto (2006 :188)

3. Mengidentifikasi Peran Masyarakat terhadap Partisipasi

Pergeseran cara pandang terhadap masyarakat yang semula hanya sekedar dilihat sebagai pengguna layanan kemudian telah dipandang sebagai warga negara yang memiliki negara. Dalam proses penyediaan layanan publik yang kedudukan atau posisi dari setiap masyarakat sebagai warga negara berubah dari satu posisi ke posisi yang lain. perubahan posisi ini tentu harus diikuti dengan perubahan cara untuk melibatkan masyarakat dalam proses penyelenggaraan layanan publik.

Matrik yang dibuat oleh Wary et all (2000) dalam Dwiyanto (2006: 193) gamabaran yang lengkap mengenai bagaimana sebenarnya kedudukan warga negara yang diposisikan tidak hanya sebagai pengguna layanan tetapi juga sebagai



warga negara yang memiliki peran sentral dalam proses penyelenggaraan layanan publik.

Tabel.2 Identifikasi Peran Masyarakat

Peran masyarakat	Bagaimana peran yang dijalankan
Masyarakat/warga negara sebagai <i>customer</i>	Masyarakat adalah pengguna utama dank lien pelayanan publik sehingga mereka harus diperlakukan sebagai <i>customer</i> yang berharga oleh pemerintah sebagai penyedia pelayanan public
Masyarakat/warga negara sebagai pemilik atau pemegang saham	Masyarakat adalah pemilik negara, melalui pajak yang mereka bayarkan maka mereka telah melakukan investasi terhadap pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah. masyarakat adalah pemegang saham karena mereka memberikan suara secara langsung untuk memilih.
Masyarakat/warga negara sebagai pembuat isu kebijakan.	Masyarakat menentukan visi pemerintah masa depan yang ingin diwujudkan serta strategi untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut. Masyarakat adalah penasehat pemerintah ketika mereka akan membuat kebijakan yang menyangkut kepentingan publik.
Masyarakat/warga negara bersama-sama dengan pemerintah sebagai produsen pelayanan publik.	Masyarakat dan institusi-institusi yang dibentuk oleh masyarakat bekerja sama dengan pemerintah menjadi penyedia pelayanan publik, baik yang dibayar maupun yang dilakukan secara suka rela.
Masyarakat/warga negara sebagai evaluator kualitas pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah.	Sebagai pengguna utama pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah, masyarakat memegangn posisi yang

	paling sentral untuk menilai kualitas pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah.
Masyarakat/warga negara sebagai pemantau pelayanan publik yang independen.	Pengukuran kinerja dilakukan oleh masyarakat pada level akar rumput yang lebih bersifat independen dengan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat secara umum.

Sumber: Diringkas dari Wray et all (2000) dalam Dwiyanto (2006: 193)

4. Hambatan-hambatan dalam Partisipasi

Berbagai contoh kasus yang banyak terjadi pada pelayanan publik seperti pada pelibatan masyarakat dalam memecahkan masalah, kegiatan partisipasi publik yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan dll. Partisipasi masyarakat dalam penyelenggaran pelayanan publik dapat membantu pemerintah daerah dan masyarakat dalam memecahkan berbagai masalah yang ada di pelayanan publik, dalam praktek dilapangan upaya untuk melibatkan masyarakat dalam penyelenggaran layanan publik bukanlah suatu yang mudah untuk diimplementasikan, ada banyak kendala yang harus di selesaikan yang berpotensi menghambat implementasi program partisipasi ini.

Menurut Dwiyanto (2006 :212) mendefinisikan banyaknya kendala dalam pemerintah daerah kendala yang muncul sebagai berikut:

1. Lemahnya komitmen politik para pengambil keputusan di daerah untuk secara bersungguh-sungguh melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan yang menyangkut pelayanan publik.

2. Lemahnya dukungan SDM (Sumber Daya Manusia) yang dapat diandalkan untuk mengimplementasikan strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik.
3. Rendahnya kemampuan lembaga legislatif dalam mengartikulasikan kepentingan masyarakat.
4. Lemahnya dukungan anggaran. Karena kegiatan peningkatan partisipasi publik seringkali hanya dapat dilihat sebagai proyek, maka pemerintah daerah tidak menyiapkan anggaran secara berkelanjutan, akibatnya kegiatan partisipasi hanya berjalan beberapa saat dan selanjutnya penyelenggaraan pelayanan publik akan kembali pada praktik-praktik lama seperti pada saat program peningkatan partisipasi yang belum dilakukan.

Sementara dari pihak masyarakat, kendala partisipasi juga muncul karena beberapa hal menurut Dwiyanto (2006 : 212) kendala yang muncul yang ada di masyarakat sebagai berikut :

1. Budaya paternalisme yang dianut oleh masyarakat selama ini menyulitkan, masyarakat diminta untuk melakukan diskusi terbuka dengan para pejabat publik yang mereka anggap telah menduduki posisi yang lebih tinggi dalam masyarakat, apalagi jika harus melakukan kritik secara terbuka kepada pejabat publik pada waktu dialog publik dilaksanakan.

2. Apatisme, masyarakat menjadi bersikap apatis karena selama ini jarang dilibatkan dalam proses pembuatan kebijakan, kondisi ini akan menyulitkan ketika pemerintah berinisiatif untuk mengajak mereka dalam ikut serta berpartisipasi.
3. Tidak adanya kepercayaan masyarakat kepada pemerintah, masyarakat kehilangan kepercayaan terhadap pemerintah karena sebelumnya masyarakat hanya dijadikan objek kebijakan pemerintah.

Diluar faktor penghambat yang datang dari pemerintah maupun dari masyarakat upaya dalam melibatkan masyarakat dalam penyelenggaraan layanan publik tidak mudah untuk dilaksanakan karena untuk membuat keputusan secara partisipasi dengan melibatkan masyarakat membutuhkan waktu yang sangat lama, serta juga membutuhkan biaya yang tidak sedikit dan juga memerlukan dukungan SDM yang sangat berpengalaman. Oleh karena itu jika pemerintah daerah tidak mempunyai komitmen yang kuat untuk menggalang dukungan partisipasi, maka kegiatan partisipasi hanya akan dirasakan sebagai permasalahan, bukan sebagai untuk mencari solusi dalam memecahkan permasalahan yang ada di pemerintah. jika hal ini terjadi maka partisipasi masyarakat akan menjadi momok permasalahan yang akan di jauhi oleh pemerintah daerah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif banyak di gunakan pada ilmu sosial, metode ini menggunakan data yang dinyatakan verbal dan kualifikasinya bersifat teoritis. Pemilihan jenis metode yang dipergunakan dan berhubungan dengan prosedur, alat serta desain penelitian dan berperan sebagai penentu arah kegiatan penelitian sehingga tujuan penelitian dapat tercapai. Penelitian kualitatif dilakukan dengan pencatatan atas pengamatan fakta yang berhasil dilihat. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kuantifikasi lainnya. Penelitian kualitatif didasarkan pada upaya membangun pandangan mereka yang diteliti dengan rinci, dibentuk dengan kata-kata, gambaran holistik, dan rumit. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metoda ilmiah (Meleong, 2007:6).

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data yang mampu mendeskripsikan keadaan atau fenomena yang terjadi secara menyeluruh di dalam Program SELASIH (Sehat dengan layanan Welas Asih) yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro. Peneliti juga ingin melihat serta mendeskripsikan kualitas pelayanan beserta partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH serta menganalisis faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH yang ada di RSUD. Penelitian deskriptif sendiri lebih mengarah kepada pengelolaan kata-kata serta hasilnya berupa sajian atau kutipan-kutipan yang telah di cantumkan.

Berdasarkan proses penelitian yang dilakukan, peneliti berharap untuk memperoleh penjelasan dan pengertian yang mendalam serta menyeluruh tentang partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH yang ada di RSUD. Melalui data yang di hasilkan tersebut maka peneliti bisa menggambarkan bahwa permasalahan yang sedang diamati merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dan saling berhubungan satu dengan yang lainnya.

B. Fokus penelitian

Fokus penelitian ini di tunjukan agar penelitian ini bisa lebih terarah dan lebih terinci serta tidak menyimpang dari rumusan masalah yang telah di tetapkan. Pembatasan dalam penelitian kualitatif lebih didasrakan pada tingkat kepentingan dan urgensi masalah yang akan di pecahkan. Selain itu juga beberapa faktor keterbatasan tenaga, dan waktu Sugiyono (2008:34). Menurut Moleong (2005:97), fokus penelitian

pada dasarnya adalah masalah pokok yang bersumber dari pengalaman peneliti atau melalui pengetahuan yang di perolehnya melalui kepustakaan ilmiah ataupun kepustakaan lainnya. Fokus penelitian merupakan tahap awal untuk pelaksanaan penelitian, dengan demikian peneliti akan memperoleh gambaran secara umum tentang objek yang akan diteliti. Berdasarkan pengertian diatas yang telah dijelaskan oleh para ahli, maka beberapa hal yang menjadi fokus penelitian maka yang akan dibahas dalam penelitian antara lain :

1. Partisipasi masyarakat pada pelayanan program SELASIH dalam konsep *good governance*.

- a. Pelayanan dan program SELASIH dalam *good governance* (prinsip partisipasi)
- b. Partisipasi masyarakat terhadap Pelayanan program SELASIH
 - a) Layanan *customer service*
 - b) Pemberlakuan jam berkunjung
 - c) Gerakan temu pasien
 - d) Gerakan buang sampah pada tempatnya
 - e) Gerakan layanan konsultasi pasien dan informasi dan keluarganya.

2. Faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat program SELASIH.

a. Faktor pendukung

1. Kemudahan Akses Layanan Rumah Sakit

2. Diterimanya Program SELASIH oleh Masyarakat

b. Faktor penghambat

1. Kurangnya Partisipasi Petugas Terhadap Program SELASIH
2. Banyaknya Petugas yang Belum Baik

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti akan melakukan penelitian untuk memperoleh data atau informasi yang diperlukan serta berkaitan dengan rumusan masalah penelitian. Dalam penelitian lokasi yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan penelitian adalah di Kabupaten Bojonegoro, pemilihan lokasi ini mengingat bahwasanya Kabupaten Bojonegoro merupakan salah satu Kabupaten yang ada di Jawa Timur yang memiliki program SELASIH untuk meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat. Dengan pertimbangan tersebut dapat dijadikan sebagai lokasi penelitian yang sesuai bagi peneliti untuk dapat mengidentifikasi permasalahan yang ada.

Sedangkan situs penelitian merupakan tempat dimana peneliti menangkap keadaan yang sebenarnya dari suatu objek yang diteliti untuk memperoleh data-data yang valid, akurat dan benar-benar dibutuhkan dalam sebuah penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka situs penelitian pada penelitian ini di Rumah Sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikosoemo Bojonegoro.

D. Jenis dan Sumber Data

Sumber data merupakan tempat dimana ditemukan data dan informasi yang penting dapat menunjang penelitian atau subjek dari mana data yang telah diperoleh. Menurut Lofland dan Lofland dalam Moelong (2005:112) sumber data utama dalam sebuah penelitian kualitatif adalah data tambahan seperti dokumen, fenomena/peristiwa, dan orang. Lebih lanjutnya dijelaskan bahwa sumber data penelitian merupakan faktor yang sangat penting untuk menjadi pertimbangan dalam penentuan sebuah metode pengumpulan data. Menurut, Arikunto (2006:107) yang dimaksud dengan sumber data dalam sebuah penelitian adalah subjek dari mana saja data dapat diperoleh

Adapun jenis data yang ada di dalam penelitian dapat dibagi menjadi 2 (dua) jenis data yaitu:

1. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung yang ada di lapangan dari informan. Data ini kemudian diamati serta dicatat, atau data yang telah didapat sendiri dari lapangan secara langsung. Dalam sebuah penelitian data yang diperoleh dari informan sebagai berikut:

- a) Direktur RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro
- b) Kasubag Litbang dan Diklat RSUD Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo Kabupaten Bojonegoro

c) Pasien RSUD Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo Kabupaten Bojonegoro

2. Data Sekunder merupakan data yang secara tidak langsung dapat memberikan suatu informasi serta pendukung bagi peneliti dimana data tersebut merupakan sebuah hasil kegiatan orang lain, sehingga peneliti tidak mengusahakan sendiri pengumpulan data secara langsung. Sumber data yang diperoleh adalah melalui dokumen, peraturan-peraturan, laporan dan refrensi dari internet maupun dari koran. Sumber data penelitian ini yaitu dokumen dari RSUD Raden Sosodoro Dajtikoesoemo dan Studi literatur atau jurnal-jurnal ilmiah.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik observasi adalah metode yang akan digunakan untuk memperoleh suatu gambaran secara langsung mengenai objek penelitian yang akan dilaksanakan. Dalam penelitian, peneliti melakukan observasi serta pengamatan langsung di lapangan, yaitu di RSUD Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo Kabupaten Bojonegoro, serta pasien atau masyarakat yang berkunjung di RSUD dengan melakukan pengamatan melalui fenomena dan informan yang ada di lapangan. Hal ini dilakukan untuk memperoleh data yang empiris untuk mengetahui pelayanan di RSUD setelah adanya program yang telah diterapkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

F. Instrumen Penelitian

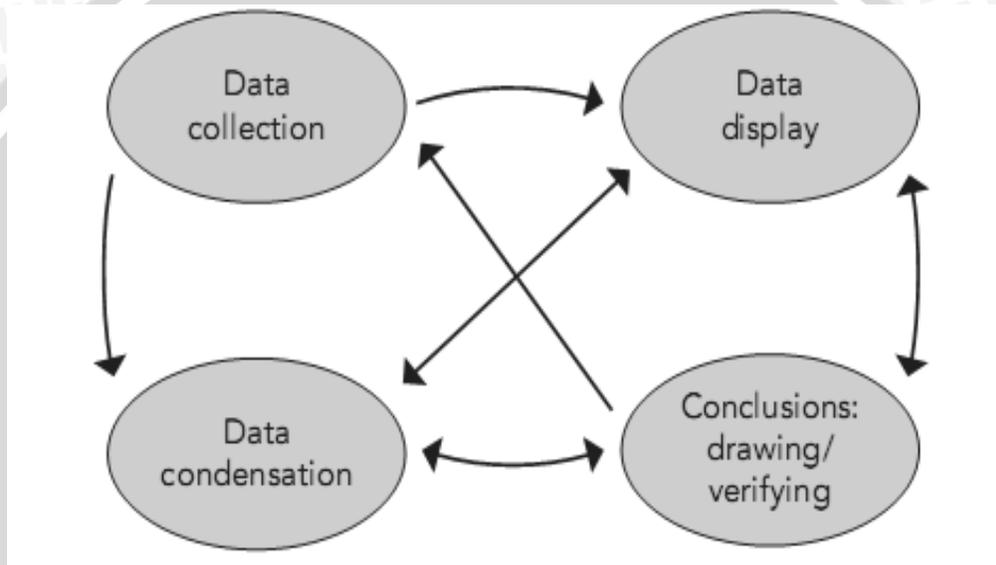
Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau memperoleh data untuk menjawab pertanyaan seputar permasalahan yang diangkat oleh peneliti yang terdapat perumusan masalah. Dalam penelitian ini instrumen atau alat yang digunakan adalah :

- a. Peneliti, salah satu ciri penelitian kualitatif adalah memasukkan manusia atau peneliti sendiri sebagai alat pengumpul data utama (Moleong, 1993 : 3). Hal ini berpengaruh besar terhadap proses wawancara dan analisis data.
- b. Pedoman wawancara, hal ini berguna untuk membatasi dan mengarahkan peneliti dalam mencari data-data yang diperlukan untuk kegiatan penelitian dalam mencari data-data yang diperlukan untuk kegiatan penelitian serta menjaga relevansi terhadap masalah yang terkait dengan topik penelitian.
- c. Perangkat penunjang yang meliputi : buku catatan dan alat tulis menulis yang dapat digunakan selama peneliti berada di lapangan untuk memudahkan hal-hal tertentu yang mungkin belum didapat dari dokumen tertulis.

G. Analisis Data

Analisi data merupakan proses mengurutkan serta mengorganisasikan data dalam pola, kategori serta satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dijadikan sebuah kesimpulan. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data yang di kembangkan oleh Miles, Huberman dan Saldana (2014:10) terdapat tiga alur

secara bersamaan. Aktivitas dalam analisis data yaitu: *Data Condensation*, *Data Display*, *Data Collection* dan *Conclusion Drawing/Verifications*. Berikut ini adalah komponen analisis data model interaktif yang dikembangkan oleh Miles, Huberman dan Saldana (2014) berikut penjelasnya.



Gambar 2. Komponen Analisis Data Model Interaktif

Sumber: Miles, Huberman dan Saldana (2014:14)

1. Pengumpulan Data (*data collection*) yaitu dilaksanakan sejak awal penelitian. Data yang di kumpulkan berasal dari dokumentasi saat penelitian, wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Selanjutnya data tersebut disusun untuk mendukung penyelesaian penelitian.
2. Kondensasi data (*data condensation*), merupakan proses memilih, menfokuskan, meringkas, menyederhanakan, serta merubah data yang

bersumber dari *interview*, catatan, dokumen, dan sumber data lainnya. Bentuk penyajian dapat berupa teks naratif, grafik, bagan, serta jaringan.

3. Penyajian data (*data display*), merupakan penyatuan, pengorganisasian dan informasi yang telah digunakan untuk mempermudah peneliti melihat gambaran secara keseluruhan serta bagian-bagian tertentu dari data penelitian. Proses ini berlangsung selama penelitian dilakukan mulai awal hingga berakhirnya penelitian. Data akan dipilih dan disesuaikan berdasarkan jenisnya dan kemudian disusun sesuai dengan kategori yang sejenis untuk disajikan agar selaras dengan permasalahan yang dihadapi saat berada di lapangan, termasuk dengan menyertakan kesimpulan sementara yang diperoleh pada kondensasi data.
4. Penarikan kesimpulan (*drawing and verifying conclusions*), merupakan tahapan terakhir dari model analisis data interaktif. Dalam proses ini data yang telah direduksi dan dirangkai secara sistematis kemudian ditarik sebuah kesimpulan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Kabupaten Bojonegoro

Visi dan Misi Kabupaten Bojonegoro

Visi Kabupaten Bojonegoro:

“Terwujudnya Pondasi Bojonegoro Sebagai Lumbung Pangan Dan Energi Yang Produktif, Berdaya Saing, Adil, Bahagia, Sejahtera dan Berkelanjutan”.

Misi Kabupaten Bojonegoro:

1. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang berkualitas, seimbang dan berkelanjutan melalui peningkatan industri dengan energi
2. Mewujudkan masyarakat yang produktif, mandiri, dan sejahtera.
3. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih melalui peningkatan pelayanan yang profesional.

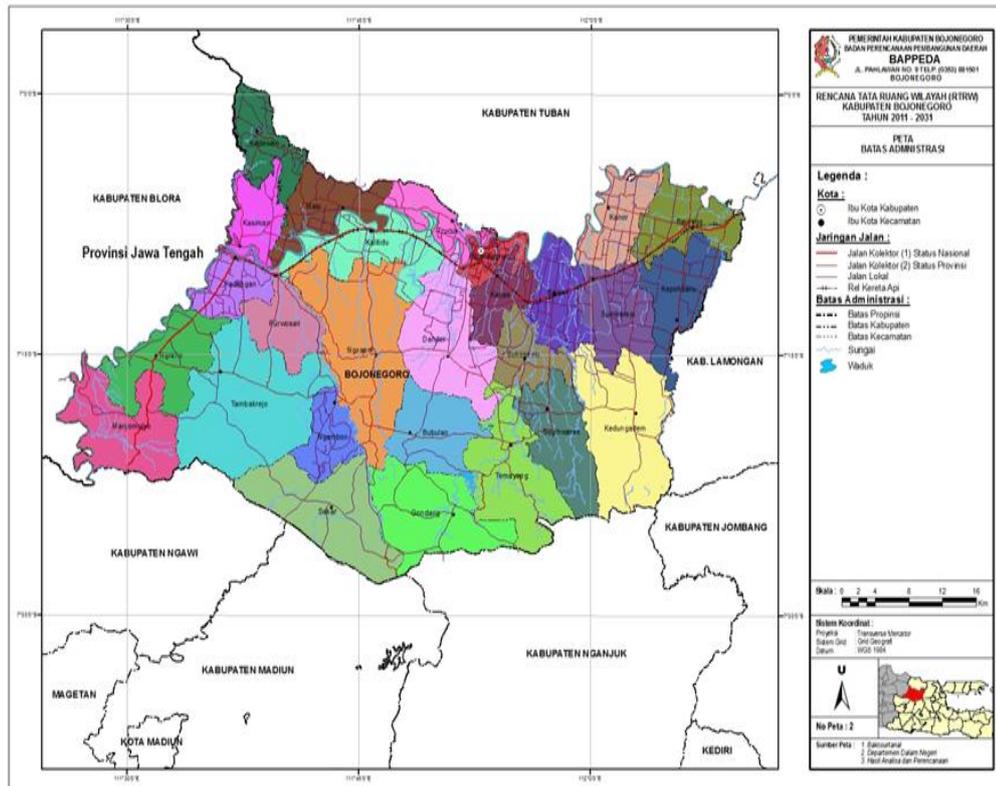
Kabupaten Bojonegoro memiliki luas sejumlah 230.76 Ha, dengan jumlah penduduk sebesar 1.453.880 jiwa merupakan bagian dari wilayah provinsi Jawa Timur dengan jarak \pm 110 Km dari ibu kota provinsi Jawa Timur. Topografi Kabupaten Bojonegoro menunjukkan bahwa di sepanjang daerah aliran sungai Bengawan Solo merupakan daerah rendah, sedangkan di bagian Selatan merupakan dataran tinggi di sepanjang Gunung pandan, kramat dan Gajah.

Bengawan solo mengalir dari Selatan menjadi batas alam dari Provinsi Jawa Tengah, kemudian mengalir kearah Timur, di sepanjang wilayah Utara Kabupaten Bojonegoro. Bagian Utara merupakan daerah Aliran Sungai Bengawan Solo yang cukup subur dengan pertanian yang sangat ekstensif. Bagian Selatan adalah pegunungan kapur, bagian dari pegunungan Kendeng. Bagian Barat laut (berbatasan dengan Jawa Tengah) adalah bagian dari rangkain pegunungan Kapur Utara. Kabupaten Bojonegoro adalah Kabupaten yang memiliki iklim tropis dan hanya ada dua musim yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Batas-batas wilayah kabupaten Bojonegoro sendiri antara lain:

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Tuban
2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Lamongan
3. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Madiun, Ngajuk, dan Jombang
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Nagwi dan Blora (Jawa Tengah)

Kabuapten Bojengoro merupakan kota minyak sejak adanya 2 blok pengeboran minyak bumi di daerah Bojonegoro, yaitu Blok Sukowati yang berada di kecamatan Bojonegoro dikelola oleh *Joint Operation Body Pertamina Petrochina East Java (JOB PPEJ)* dan Blok Cepu yang berada pada Kecamatan Gayam dikelola oleh *Mobile Cepu Limited (MCL)*. Blok yang berada di Kecamatan Kota Bojonegoro berada di Desa Campurejo, Desa Sambiroto dan Desa Ngampel. Tahun 2016 wilayah Kabupaten Bojonegoro secara administratif

Kabupaten Bojonegoro pada saat telah terbagi menjadi 28 kecamatan dengan 419 desa dan 11 kelurahan.



Gambar 3. Peta Wilayah Kabupaten Bojonegoro

Sumber: *Website Resmi Pemkab Bojonegoro*

2. Letak dan Kondisi Geografis Kabupaten Bojonegoro

Wilayah Kabupaten Bojonegoro merupakan wilayah Provinsi yang terlatak di Jawa Timur yang secara orientasi berada di bagian paling Barat wilayah Provinsi Jawa Timur dan berbatasan secara langsung dengan Kabupaten Blora yang merupakan bagian dari Provinsi Jawa Tengah. Secara letak geografis, Kabupaten Bojonegoro berada dalam garis kordinat $6^{\circ} 59'$ sampai $7^{\circ} 37'$ Lintang Selatan dan $112^{\circ}25'$ Bujur Timur, dengan jarak + 110 km dari ibu kota Provinsi Jawa Timur.

3. Topografi Kabupaten Bojonegoro

Keadaan topografi Kabupaten Bojonegoro didominasi oleh keadaan tanah yang berbukit yang berada di sebelah Selatan (Pegunungan Kapur Selatan) dan sebelah Utara (Pegunungan Kapur Utara) yang telah mengapit dataran rendah yang berada di sepanjang aliran sungai Bengawan Solo yang merupakan daerah pertanian subur. Wilayah di Derah Kabupaten Bojonegoro didominasi oleh lahan dengan kemiringan yang relatif datar. Hal tersebut dapat ditunjukkan oleh lahan yang ada di daerah Bojonegoro, bahwa 91,26% wilayah Kabupaten Bojonegoro memiliki kemiringan antara 0-15%. Permukaan tanah yang ada di Kabupaten Bojonegoro rata-rata berada pada ketinggian dari permukaan laut yang relatif sangat rendah, yaitu berada dalam ketinggian antara 25-2500m dari permukaan laut.

4. Demografi Kabupaten Bojonegoro

Populasi Penduduk yang ada di daerah Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2015 mencapai dengan 1.453.880 jiwa serta dengan jumlah KK mencapai 453.726 dibandingkan dengan tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 0,05%.

Jumlah Penduduk di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2015:

Tabel 2. Jumlah Penduduk di Kabupaten Bojonegoro tahun 2015

No	Kecamatan	Laki-laki	Permpuan	Total
1	Ngarho	26.204	25.656	51.860
2	Tambakrejo	30.339	30.266	60.605
3	Ngambon	6.576	6.542	13.118
4	Ngasem	34.471	33.733	68.204
5	Bubulan	8.273	8.496	16.769
6	Dander	46.513	45.842	92.355
7	Sughiwaras	25.832	25.470	51.302
8	Kedungadem	45.949	45.370	91.319
9	Kepohbaru	37.048	35.763	72.811
10	Baureno	44.063	43.182	87.785
11	Kanor	33.071	32.930	66.001
12	Sumberjo	38.999	38.844	77.834
13	Balen	35.480	35.197	70.677
14	Kapas	28.921	27.9777	56.898
15	Bojonegoro	48.981	49.585	98.566

16	Kalitidu	27.977	27.519	55.496
17	Malo	17.748	17.800	35.548
18	Purwosari	16.856	17.039	33.895
19	Padangan	25.322	25.181	50.503
20	Kasiman	17.434	17.461	34.895
21	Temayang	20.428	20.300	40.728
22	Magormulyo	12.724	13.012	25.736
23	Trucuk	22.491	22.278	44.769
24	Sukosewu	23.987	23.262	72.249
25	Kedewan	7.268	7.356	14.624
26	Gondang	14.100	14.055	28.155
27	Sekar	15.138	15.038	30.176
28	Gayam	18.082	17.911	35.993
Jumlah		730.815	723.065	1.453.880

Sumber. Website Pemkab Bojonegoro

Berdasarkan dengan table diatas dapat diketahui bahwa persebaran jumlah penduduk serta kepadatan di masing-masing wilayah. Jumlah penduduk yang terbesa berada di Kecamatan Bojonegoro yaitu 98.566 jiwa. Sedangkan jumlah penduduk yang paling sedikit adalah Kecamatan Ngambon dengan jumlah penduduk hanya mencapai 13.118 jiwa. Selain jumlah penduduk yang berdasarkan dengan jenis kelamin, sex ratio dan kepadatan penduduk dari masing-masing kecamatan yang berada di wilayah Bojonegoro, jumlah penduduk menurut

kelmopak umur merupakan salah satu aspek dalam aspek demografi di suatu wilayah.

5. Sosial dan Ekonomi Kabupaten Bojonegoro

a. Urusan Sosial

Kinerja Pemerintah Kabupaten Bojonegoro untuk pencapaian target dalam urusan Sosial sesuai dengan yang telah di tetapkan oleh RKPD Kabupaten Bojonegoro pada Tahun 2015 yaitu :

1. Presentase penurunan jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dengan kondisi eksisting pada tahun 2014 tercatat 16,87%, target sesuai dengan RKPD pada tahun 2015 sebesar 4,14% , capaian kinerja terealisasi sebesar 12,85%, sehingga target sesuai dengan yang telah di tetapkan dengan tingkat capaian sebesar 310,38%.tahun
2. Presentase Peningkatan Usaha Produktif Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dengan kondisi eksisting tahun 2014 tercatat 0,29%, target sesuai dengan RKPD tahun 2015 sebesar 16,00%, capaian kinerja teralisasi sebesar 17,05%, sehingga target yang ditetapkan tercapai dengan tingkat capaian sebesar 106,56%.
3. Presentase Peningkatan PMKS yang mandiri dengan kondisi eksisting tahun 2014 tercatat 3,00%, target sesuai dengan RKPD tahun 2015 sebesar 2,80%, capaian kinerja terealisasi

sebesar 3,50%, sehingga target yang ditetapkan tercapai dengan tingkat capaian terbesar 125%.

4. Pencapaian target indikator sarana sosial panti asuhan, panti jompo, dan panti rehabilitasi, dengan kondisi eksisting tahun 2014 tercatat 17,00%, target tahun 2015 sesuai dengan RKPD sebesar 20,00%, capaian kinerja terealisasi sebesar 20,00%, sehingga target yang ditetapkan tercapai dengan tingkat capaian sebesar 100%.

6. Urusan Koperasi dan Usaha Kecil Menengah

Kinerja pencapaian target sasaran dalam Urusan Koperasi dan UKM sesuai dengan apa yang telah ditetapkan RKPD Kabupaten Bojonegoro Tahun 2015 yaitu:

1. Pencapaian target indikator Koperasi Aktif dengan kondisi eksisting Tahun 2014 tercatat 93,67%, target pada tahun 2015 sesuai dengan RKPD sebesar 94,08%, capaian kinerja terealisasi sebesar 93,79%, sehingga target dengan tingkatan capaian sebesar 99,69%.
2. Jumlah UKM non BPR/LKM UKM dengan kondisi eksisting Tahun 2014 tercatat 75.482 unit, target tahun 2015 sesuai dengan RKPD sebesar 76.000 unit, capaian kinerja terealisasi sebesar 76,414 unit, sehingga target yang ditetapkan tercapai dengan tingkatan capaian sebesar 100,54%.
3. Pencapaian target indikator Sisa Hasil Usaha (SHU) dengan kondisi eksisting Tahun 2014 tercatat Rp. 36.375.239.000,-, target tahun 2015

sesuai dengan RKPD sebesar Rp. 36.375.239.000,-, capaian kinerja terealisasi sebesar Rp. 39.040.439.000,-, sehingga target yang ditetapkan tercapai dengan tingkat capaian sebesar 107,33%.

4. Pencapaian target jumlah produk unggulan di sektor UKM dengan kondisi eksisting tahun 2014 tercatat 16 produk, target tahun 2015 sesuai dengan RKPD sebesar 20 produk, capaian kinerja terealisasi sebesar 18 produk, sehingga target yang telah ditetapkan tercapai dengan tingkat capaian sebesar 90,00%.
5. Pencapaian target jumlah Mitra Usaha UKM dengan kondisi eksisting Tahun 2014 tercatat 110 pelaku, target tahun 2015 sesuai dengan RKPD sebesar 200 pelaku, capaian kinerja terealisasi sebesar 110 pelaku, sehingga target yang ditetapkan telah tercapai dengan tingkat capaian sebesar 55,00%.

7. Kondisi Ekonomi di Kabupaten Bojonegoro

Pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Bojonegoro dengan adanya Migas pada tahun 2015 sangat berkembang pesat serta ekonomi mampu tumbuh sebesar 19,87% mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibanding pada tahun 2014 hanya mencapai 2,36%. Sedangkan untuk tingkat pertumbuhan ekonomi tanpa adanya Migas di daerah Bojonegoro mencapai 5,99%, sedikit terjadi perlambatan pertumbuhan ekonomi dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya mencapai 6,19%. Sebagai pembanding untuk meningkatkan pertumbuhan

ekonomi di Provinsi Jawa Timur mencapai 5,44% dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi di tingkat Nasional mencapai 4,79%.

Hal yang paling mendasar yang mempengaruhi progres laju pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Bojonegoro diantaranya adalah peningkatan yang sangat signifikan pada beberapa sektor produksi diantaranya adalah meningkatnya lifting Migas sebesar 40% dari tahun 2014. Sektor industri pengolahan, sektor perdagangan besar dan kecil, reparasi mobil dan motor. Pertumbuhan ekonomi yang ada di Kabupaten Bojonegoro sangatlah tinggi yang sangat dipengaruhi oleh tingkat inflasi yang relatif cukup rendah di tahun 2015 yang mencapai 2,91%. Capaian inflasi tersebut relatif stabil dan masih berada dibawah inflasi yang ada di Jawa Timur dan Nasional.

B. Gambaran Umum Situs Penelitian

1. Lambang RSUD Dr Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

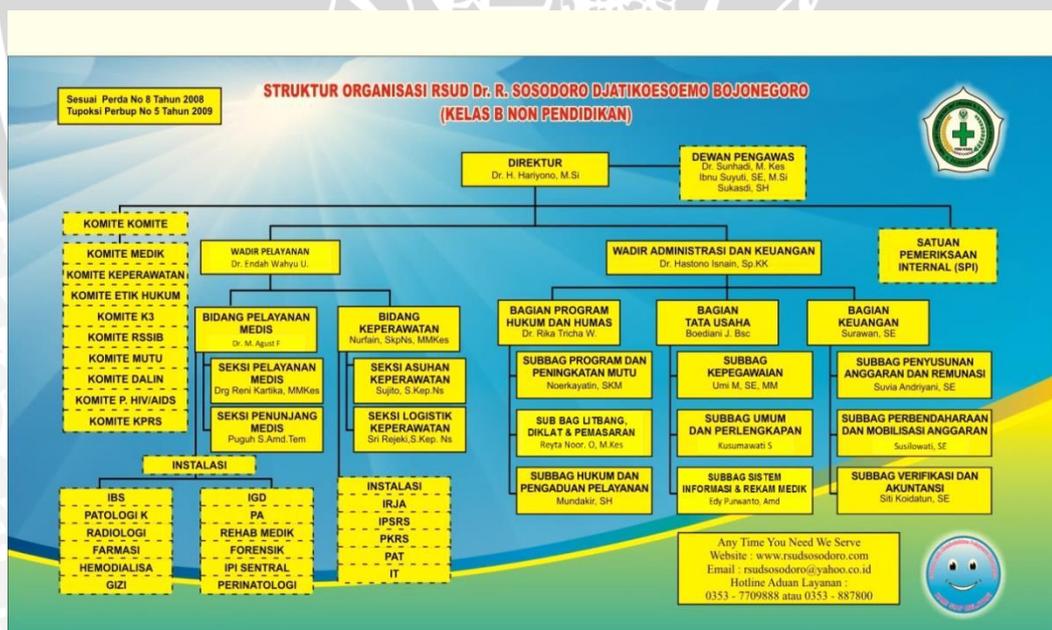
Arti dari lambang RSUD adalah pelayanan kesehatan RS yang prima yang akan mensejahterakan masyarakat. Pelayanan tersebut sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan seperti Akreditasi RS, ISO9001 : 28, Standar Pelayanan Minimal dan Regulasi lainnya.



Gambar 4. Logo RSUD Raden Sosodoro Djatikoesoemo

Sumber: Website RSUD Rden Sosodoro Djatikoesoemo Kab. Bojonegoro

Struktur organisasi yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.



Gambar 5. Bagan RSUD Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Sumber: Website RSUD Rden Sosodoro Djatikoesoemo Kab. Bojonegoro



2. Kondisi Umum RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Visi dan Misi RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Visi : Menjadi Rumah Sakit pilihan dan unggul di bidang pelayanan Medik spesialistik.

Misi :

1. Memberikan Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.
2. Melaksanakan pendidikan, pelatihan dan penelitian dibidang kesehatan untuk menghasilkan SDM yang berkualitas, professional dan berdikasi tinggi.
3. Meningkatkan pendapatan rumah sakit untuk mendukung kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan staf.
4. Melengkapi saran dan prasarana pelayanan medis dan penunjangnya secara bertahap.

Kondisi umum RSUD Dr Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Bojonegoro yang telah mendapatkan penghargaan Top 99 Inovasi Pelayanan Publik. letaknya berada di sebelah Barat dari Ibu Kota Provinsi Jawa Timur, jarak dengan Ibu Kota Provinsi Jawa Timur Khususnya dengan keberadaan RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebagai rujukan pasien melalui jarak tempuh sekittar \pm 199 Km dapat di tempuh (\pm 2,5 jam). RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro berstatus kelas Rumah Sakit B Non Pendidikan, sejak tahun 2006. Pengelolaan

keuangan yang ada di rumah sakit menuju PKK-Badan layanan Umum Daerah (BLUD) penuh kurang lebih pada tahun 2009.

Sebagai rujukan untuk pusat Pelayanan kesehatan Primer dari beberapa jumlah rumah sakit yang ada di sekitar daerah Bojonegoro dan sekitarnya. RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro juga sebagai praktek mahasiswa D III Keperawatan dan Kebidanan dan berbagai disiplin ilmu lainnya dan telah melakukan MOU dengan Fakultas Kedokteran Universitas Wijayakusuma Surabaya untuk mendukung serta memberikan kontribusi dalam ruang lingkup pendidikan dokter.

3. Nilai-Nilai Yang Ada di RSUD

Sebagai penompang pelayanan kesehatan, pihak RSUD menerapkan beberapa nilai untuk mendapatkan pelayanan yang baik serta memberikan kenyamanan setiap pasien yang berkunjung di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Nilai-nilai yang diterapkan oleh rumah sakit sebagai berikut:

1. Keramahan
2. Kejujuran
3. Profesional
4. Keteladanan
5. Komitmen
6. Saling Percaya

4. Sejarah RSUD Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Dimulai sekira pada tahun 1928, pada masa Kolonial penjajahan Belanda dengan Zedingnya mengurus rumah bagi orang-orang miskin yang digabung dengan Poliklinik Zending, selanjutnya berkembang menjadi rumah sakit yang terus berkembang maju dan berganti-ganti seorang pemimpin baik dari kalangan belanda maupun dari putra asli Indonesia dan banyak dokter yang bertugas salah satunya adalah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo yang selanjutnya pada periode 1949-1966 diangkat menjadi Direktur utama rumah sakit, pada masa kepemimpinannya rumah sakit sangat berkembang dengan cepat dan pesat dalam memberikan pelayanan, walupun masih terkendala dengan adanya pembiyaan dan bertanya masa perjuangan kemerdekaan pada saat itu.

Pada masa kepemimpinan Dr. Hadi Purwanto (Direktur ke 13) rumah sakit yang belum ada namanya itu akan di berinama dengan menggunakan nama rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo pada tahun 1990 hingga sekarang ini. Selanjutnya rumah sakit saat di tetapkan dan di resmikan dengan menggunakan nama menjadi RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo rumah sakit menjadi kelas C dengan pengelolaan keuangan unit Sawadanan Daerah. Pada era Direktur Dr. Sudat Hadi Utomo, M.Pd.I rumah sakit telah ditetapkan oleh Depkes Ri (Menkes) menjadi rumah sakit kelas B Non Pendidikan pada tahun 2016, selanjutnya pada tahun 2008 saat kepemimpinan Dr. Sunhadi, M.kes rumah sakit ditetapkan pengelolaan keuangan menjadi pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

5. Tujuan Umum dan Khusus RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Tujuan Umum : RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro memiliki tujuan untuk tercapainya pemulihan kesehatan pasien yang optimal melalui pelayanan jasa yang paripurna.

Tujuan Khusus:

1. Berfungsinya organisasi rumah sakit yang didukung tata laksana satuan kerja yang mantap.
2. Terlaksananya proses manajemen rumah sakit yang berdaya guna dan berhasil guna.
3. Terselenggarakannya pelayanan, pendidikan dan penelitian kesehatan dengan standar prima.
4. Tercukupinya SDM yang professional dan berkomitmen tinggi.
5. Mantapnya sistem informasi manajemen.

6. Sarana dan Prasarana yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Sarana prasana yang dimiliki oleh RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo untuk menunjang pelayanan yang ada di RSUD antara lain sebagai berikut :

1. Peralatan medis dan penunjang medis yang dikalibrasi secara berkala.

2. Bank Darah bekerja sama dengan PMI.
3. Uji coba SIM-RS (Komputerisasi/LAN).
4. Mobil Jenazah.
5. Gedung-gedung pelayanan dan administrasi.
6. Perpustakaan.
7. Fasilitas CSSD.
8. Fasilitas IPAL dan Incinerator.
9. Fasilitas Genset.

7. SDM (Sumber Daya Manusia) RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo

Berikut merupakan daftar SDM di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro pada tahun 2015:

Tabel 3. Jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro tahun 2015.

Profesi	Jumlah orang
Tenaga Medis	58 Orang
Dokter Umum	21 Orang
Dokter Gigi	4 Orang
Dokter Spesialis	–
Dokter Penyakit Dalam	4 Orang
Dokter Anak	3 Orang
Obgyn	4 Orang

Bedah Umum	2 Orang
Syaraf dan Bedah Syaraf	3 Orang dan 1 Orang
Paru	1 Orang
THT	1 Orang
Kulit dan Kelamin	2 Orang
Dokter Mata	3 Orang
Radiologi	2 Orang
Patologi Klinik	1 Orang
Anestesi	2 Orang
Orthopedy	3 Orang
Urologi	2 Orang
Rehab Medik	1 Orang
Jantung	1 Orang
Paramedis Perawatan	255 Orang
Paramedis Non Perawatan	90 Orang
Non Medis	142 Orang
TOTAL	545 Orang

Sumber: Website RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

8. Sistem Pelayanan di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Pelayanan yang ada di RSUD di buka pendaftaran rawat jalan (loket karcis) mulai hari :

Senin s/d kamis : 07.00-11.00 WIB

Jumat : 07.00-10.00 WIB

Sabtu : 07.00-10.30 WIB

Pelayanan di IRD telah di buka selama 24 Jam dengan Sistem Pelayanan Terpadu dengan memberikan fasilitas perawat dan dokter jaga yang sudah profesional serta melayani pasien dari semua lapisan masyarakat yang ingin menggunakan pelayanan rumah sakit di daerah Bojonegoro dan sekitarnya.

Persyaratan pendaftaran pasien yang berkunjung di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro :

1. Pasien BPJS Mandiri atau ASKES PNS

Persyaratan yang harus di bawa:

- a. Surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat I (Dokter keluarga yang ditunjuk BPJS atau dokter puskesmas setempat).
- b. Kartu ASKES dan Kartu BPJS.
- c. Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku

2. Pasien JAMKESMAS / KIS (Kartu Indonesia Sehat)/ BPJS Pemerintah

Persyaratan yang harus di bawa oleh pasien:

- a. Akte kelahiran (Jika pasien Berusia di bawah usia 17 tahun / belum memiliki KTP).
- b. Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku.
- c. Kartu JAMKESMAS / KIS (Kartu Indonsia Sehat), BPJS Pemerintah

- d. Rujukan dari puskesmas wilayah tempat tinggal pasien, surat rujukan berlaku hingga 1 bulan sejak tanggal pembuatan.

3. Pasien JAMKESDA

Persyaratan yang harus dibawa :

- a. Akte kelahiran (jika pasien berusia dibawah 17 tahun / belum mempunyai KTP).
- b. Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku.
- c. Kartu Keluarga (KK).
- d. Kartu JAMKESDA
- e. Rujukan dari puskesmas wilayah tempat tinggal, surat rujukan berlaku 1 bulan sejak tanggal pembuatan.

4. Pasien Pemegang Kartu JAMKESDA yang berlaku 3 bulan.

Persyaratan yang harus dibawa :

- a. Surat keterangan tidak mampu dari RT/RW, Desa, Camat, dan Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial (DISNAKERTRANSOS).
- b. Rujukan dari puskesmas wilayah tempat tinggal pasien, surat rujukan berlaku 1 bulan sejak tanggal pembuatan.
- c. Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku

5. Pasien Umum

Persyaratan yang harus dibawa:

- a. Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku.

C. Penyajian Data

1. Pelayanan Program SELASIH dalam *Good Governance* (prinsip Partisipasi)

Penerapan *good governance* pada instansi publik merupakan hal yang harus dilakukan karena akan berpengaruh terhadap kualitas program yang telah di buat oleh pemerintah. Hal ini berkaitan dengan pemberian kesempatan kepada masyarakat untuk ikut berperan di dalamnya agar masyarakat mengetahui program yang sudah di jalankan oleh pemerintah. Pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo sudah sesuai dengan konsep *good governance*. Hal ini disampaikan oleh Bapak TG selaku Kepala Rawat Inap (KIRNA) yang menyatakan sebagai berikut :

“SELASIH sudah sesuai dengan *good governance*, tidak hanya membawa dampak positif dalam sistem pemberian pelayanan saja akan tetapi hal tersebut mampu membawa dampak positif terhadap peningkatan kapasitas Rumah Sakit agar bisa tumbuh dan berkembang sesuai dengan pemerintahan yang baik (*good governance*)”. (hasil wawancara tanggal 16 November 2016).

Masyarakat merupakan pendorong yang sangat penting dalam menjalankan program yang dijalankan oleh rumah sakit Dr. Raden Djatikoesoemo. Dengan dijalankannya program tersebut, rumah sakit Dr. Raden Djatikoesoemo berharap kepada masyarakat dalam menjalankan program. Dalam, hal ini program SELASIH sudah sesuai dengan *good governance* yang didukung oleh pernyataan Ibu RN.Kes sebagai Kasub Litbang, Diklat, dan Pemasaran Rumah Sakit yang mengatakan sebagai berikut :

“menurut saya, program SELASIH sudah sesuai dengan prinsip *good governance*, karena program ini melatar belakangi dari permasalahan yang timbul berdasarkan

pengaduan dari masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD. Program ini memberikan solusi atas keluhan yang di rasakan oleh masyarakat, sehingga di harapkan dengan program SELASIH kualitas pelayanan di RSUD semakin meningkat dan masyarakat merasa puas. Program SELASIH ini muncul untuk memperbaiki citra rumah sakit pemerintah yang sangat buruk selama ini melekat pada masyarakat, dimana layanan kesehatan di rumah sakit pemerintah yang sering terjadi adalah pelayanan yang kurang ramah dan berbelit-belit sehingga masyarakat ikut terlibat dalam upaya perbaikan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, sesuai dengan konsep *good governance* bahwa sistem pemerintahan yang baik melibatkan unsur pemerintah, swasta dan masyarakat".(hasil wawancara tanggal 17 November 2016).

Peran yang dilakukan oleh masyarakat sangat besar untuk menciptakan sebuah kualitas pelayanan kesehatan pada program SELASIH. Salah satu prinsip-prinsip yang ada dalam *good governance* adalah prinsip partisipasi yang merupakan, prinsip yang melibatkan peran masyarakat untuk ikut serta dalam menjalankan program-program yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Program tersebut memberikan dorongan untuk menjalankan optimalisasi penerapn program dengan partisipasi penuh dari partisipasi masyarakat.



Gambar 6. RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro sebagai rumah sakit Welas Asih.

Sumber: *Peneliti Sendiri*

Gambar di atas menunjukkan bahwa RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo sebagai rumah sakit yang menerapkan program SELASIH untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Banyaknya masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit serta kurangnya pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit membuat pemerintah ikut bekerjasama dengan pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu kinerja pelayanan yang ada, sehingga terciptaa pelayanan kesehatan yang baik untuk semua lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang sudah diterapkan oleh rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo ada di Kabupaten Bojonegoro,

memberikan hasil yang baik serta mendapatkan apresiasi dari pemerintah untuk menerapkan salah satu program inovasi yaitu program SELASIH yang masuk kedalam 99 Top Inovasi Pelayanan Publik agar masyarakat mendapatkan hasil pelayanan kesehatan yang diinginkan.

RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo merupakan salah satu rumah sakit yang di miliki oleh pemerintah Kabupaten Bojonegoro, sebagai rumah sakit rujukan. Namun banyak masyarakat yang mengeluhkan adanya pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut kurang maksimal. Hal ini di buktikan dengan adanya laporan dari masyarakat. Pemerintah dan pihak rumah sakit memberikan sebuah inovasi untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan yang di RSUD. beberapa kendala yang di hadapai pihak RSUD adalah terkait perbaikan pelayanan kesehatan masyarakat serta mengajak untuk berpartisipasi terhadap program SELASIH. Indikator partisipasi masyarakat yang dijelaskan oleh Ibu Dr. RA sebagai Sekertaris RSUD Bojonegoro yang menyatakan bahwa :

“Indikator partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH dilihat dari kepatuhan pasien dan keluarga dalam gerakan membuang sampah pada tempatnya, kepedulian dalam menjaga kebersihan lingkungan RS, pemanfaatan layanan konsultasi yang di berikan oleh pihak RS dan informasi pasien, pemanfaatan layanan *customer service*. Selain itu, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang di RSUD juga dapat menjadi indikator partisipasi masyarakat, karena survei IKM (indeks kepuasan masyarakat) merupakan salah satu bentuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan program SELASIH”. (hasil wawancara tanggal 17 November 2016).

Dengan berjalanya program SELASIH selama 2 tahun ini, masyarakat sudah berperan besar terhadap program yang di berikan. Pelaksanaan program SELASIH dilaksanakan pada tanggal 19 oktober 2014. Pemerintah Daerah

Kabupaten Bojonegoro telah mencanangkan sebagai Kabupaten Welas Asih (*Compassionate City*) yang ke 4 di Indonesia. Sebagai tindak lanjut perancangan Kabupaten Welas Asih ini, maka rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo sebagai salah satu penyelenggara pelayanan publik berupaya untuk mengembangkan program inovasi pelayanan publik yang ada di Kabupaten Bojonegoro. Pelayanan yang ada di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo sudah semakin meningkat, akan tetapi kebanyakan masyarakat masih memiliki SDM (sumber daya manusia) yang rendah. Hal tersebut diakibatkan oleh kurang sadarnya masyarakat untuk berpartisipasi dalam menjalankan program SELASIH.

Sebelum mengembangkan program layanan Welas Asih, maka Sub bagian Litbang Rumah Sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo terlebih dahulu melakukan identifikasi permasalahan yang ada di rumah sakit. Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan yang diperoleh, terdapat keluhan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan di rumah sakit terkait dengan sikap petugas dalam memberikan pelayanan serta kondisi lingkungan rumah sakit yang kurang nyaman. Dampak yang timbul akibat pelayanan yang kurang baik adalah menurunnya minat masyarakat untuk berobat ke rumah sakit. Hal ini dibuktikan dengan penurunan jumlah pasien baru menurut data dokumen dari rumah sakit pada tahun 2014 terjadi penurunan jumlah pasien baru sebesar 5,03%. Serta berdasarkan evaluasi laporan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam pengaduan masyarakat yang ada di rumah sakit berdasarkan dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014)

rumah sakit pada tahun 2014 diketahui bahwa keluhan terbanyak terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah berkaitan dengan sikap dan perilaku petugas yaitu sebesar 57,14%.

Pemerintah bekerja sama dengan pihak RSUD Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo Bojonegoro untuk menciptakan *good governance* dan memberikan pelayanan yang bermutu serta baik terhadap masyarakat dengan melakukan Sosialisasi rumah sakit Welas Asih untuk meningkatkan komitmen seluruh elmen agar masyarakat ikut partisipasi dalam mendukung wujudnya rumah sakit Welas Asih melalui kegiatan sosial yang di adakan oleh pihak rumah sakit dan melalui berbagai media masa seperti majalah dan radio-radio di Kabupaten Bojonegoro. Dengan sosialisasi Pogram SELASIH ini, masyarakat akan mengetahui inovasi pelayanan publik yang ada di rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Peran dari masyarakat maupun pemerintah dan swasta sangatlah berpengaruh besar terhadap program pelayanan, ini karena dengan kerjasama yang baik dan partisipasi masyarakat, program tersebut akan berjalan sesuai dengan apa yang di harapkan oleh masyarakat serta dapat menikmati pelayanan oleh rumah sakit Dr Raden Sosodoro Djatikoesoemo.

2. Partisipasi Masyarakat Terhadap Pelayanan Program SELASIH

Program SELASIH yang ada di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo merupakan langkah pemerintah untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. selain itu masyarakat ikut berperan aktif dalam menjalankan program SELASIH menjalankan program

SELASIH. Hal tersebut di buktikan dalam gambar berikut:



Gambar.7 Masyarakat ikut partisipasi dalam menjalankan program SELASIH partisipasi dengan bentuk menunggu pelayanan yang di sediakan oleh pihak RSUD.

Sumber:*Peneliti Sendiri*

Saudara PT selaku masyarakat Kabupaten Bojonegoro sekaligus pengguna layanan kesehatan program SELASIH, yang mengatakan bahwa masyarakat berperan aktif dalam program tersebut. Hal ini di buktikan dengan pernyataan beliau bahwa:

“pelayanan kesehatan di RSUD sejak adanya Program SELASIH semakin meningkat dan lebih baik dari pada sebelumnya. Namun banyak juga masyarakat yang belum memahami adanya Program SELASIH. Menurut saya, pelayanan kesehatan di RSUD ini lebih memuaskan serta disiplin dalam memberikan pelayanan dikarenakan program SELASIH memberikan dampak positif bagi

seluruh lapisan masyarakat”. (wawancara dilakukan pada tanggal 17 November 2016).

Sesuai dengan pendapat informan diatas yang menjelaskan bahwa masyarakat sudah mengikuti program SELASIH yang ada di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo. Namun, ada beberapa masyarakat belum mengetahui program yang ada di RSUD tersebut, seperti halnya disampaikan oleh Bapak PO (pasien RSUD) yang menyatakan bahwa :

“Menurut saya mas, saya belum tahu program yang di terapkan oleh pihak rumah sakit dan isi dari program yang ada di rumah sakit tersebut, karena pihak RSUD belum memberikan sosialisasi kepada seluruh lapisan masyarakat, sehingga saya berharap untuk pihak RSUD agar lebih mensosialisasikan kembali kepada seluruh masyarakat ”.

Rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo Bojonegoro harus bisa memberikan sosialisai terkait program SELASIH yang berada di rumah sakit. Menurut hasil observasi, penelitian ini di perkuat dengan pendapat yang sampaikan oleh pegawai RSUD Saudara BL bahwa :

“Program SELASIH sudah disosialisasikan akan tetapi belum menyeluruh. Tingkat SDM (Sumberdaya maunsia) dari rumah sakitpun belum sepenuhnya melaksanakan tugas dengan optimal serta lingkungan RS yang kurang memadai. Selain itu, masyarakat yang ada di plosok desa belum tahu tentang program SELASIH meskipun, program SELASIH ini sudah menunjukkan hal yang signifikan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit”. (wawancara dilakukan pada tanggal 14 November 2016).

Pernyataan di atas menjelaskan bahwa pegawai di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo sudah semakin baik dan meningkat semenjak adanya program SELASIH yang ada di RSUD tersebut, namun SDM (sumber daya manusia) di rumah sakit Dr. raden Sosodoro Dajtikoesoemo kurang begitu

maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Keterangan yang di berikan oleh salah satu pegawai mengenai sumber daya manusia tersebut merupakan hal yang sangat relevan disertai dengan data pendukung dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014). Hal yang melatarbelakangi munculnya program SELASIH adalah pelayanan petugas yang kurang baik menurut dokumen RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro yang menjelaskan bahwa pelayanan petugas yang kurang berjalan dengan baik. Berdasarkan evaluasi laporan pengaduan layanan masyarakat di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo pada tahun 2014, diketahui bahwa keluhan terbanyak terdapat pada pelayanan di RSUD yaitu terkait dengan sikap dan perilaku petugas sebesar 57,14%. Dari segi aspek lingkungan, RSUD kurang memadai yang dibuktikan dari hasil survei yang dilakukan oleh pihak RSUD. Berdasarkan laporan pengaduan layanan pada tahun 2014 yaitu sebanyak 26,98%. Keluhan terkait dengan ketidaknyamanan lingkungan yang dinikmati oleh pengunjung baik pasien maupun keluarga pasien dalam beristirahat, misalnya dari segi kondisi ruangan yang sangat hiruk piruk, kurang bersih, kurang nyaman dan sebagainya. Dengan melihat kondisi tersebut, maka pimpinan RSUD bekerja sama dengan pemerintah untuk mengatasi permasalahan yang sudah ada dengan membuat inovasi berupa program SELASIH. Pelaksanaan program SELASIH diwujudkan dalam berbagai kegiatan untuk menunjang dan memperbaiki pelayanan kesehatan yang diwujudkan melalui kegiatan sebagai berikut:

2.1. Layanan Customer Service

Layanan *Customer Service* di buat untuk siap membantu masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan yang ada di RSUD. Hal ini diperkuat dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti dengan menyertakan dokumentasi.



Gambar.8 Layanan *Customer Service* yang ada di RSUD untuk memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang membutuhkan.

Sumber: *Peneliti Sendiri*

Salah satu pasien pengguna layanan *Customer Service* yang bernama NL menyatakan bahwa:

“menurut yang saya rasakan mas sebagai pasien, sejak saya awal mendaftar disini dari pintu utama yang di jaga dengan pelayanan *Customer Service* sudah sangat baik dibandingkan sebelum adanya pelayanan SELASIH. Petugas rumah saki menjelaskan tentang perawatan dan langkah-langkah saat berobat disini dengan baik mas, jadi saya merasa terbantu dengan sikap ramah dari petugas

yang memberikan pelayanan sejak adanya program SELASIH ini”.
(wawancara dilakukan tanggal 14 November 2016).

Dengan adanya layanan *Customer Service*, masyarakat sangat terbantu khususnya pasien saat menayakan tentang pelayanan yang ada di rumah sakit. Selain itu, masyarakat berharap agar pihak RSUD bisa menanamkan program SELASIH secara jangka panjang. Dengan adanya layanan *Customer Service*, masyarakat yang berkunjung bisa lebih mudah mengurus administrasi untuk berobat di RSUD.

2.2 Pemberlakuan Jam Berkunjung

Untuk mepercepat upaya dalam kesembuhan pasien, memberikan waktu istirahat pasien serta memberikan kenyamanan kepada pasien, maka pihak rumah sakit memberlakukan jam berkunjung pasien sebagai berikut :

- Pagi : Pukul 11.00-13.00 WIB
- Sore : Pukul 16.30-20.00 WIB

Pemberlakuan jam berkunjung ini juga sangat direspon baik oleh masyarakat. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Bapak JA yang menyatakan bahwa :

“untuk pemberlakuan jam berkunjung ini mas sangat baik karena dapat mepercepat kesembuhan pasien yang sedang melakukan perawatan di RSUD”. (Hasil wawancara dilakukan tanggal 15 November 2016).

Sesuai dengan pernyataan wawancara oleh masyarakat di atas, ada pula pernyataan lain yang memperkuat yaitu pasien MI saat peneliti temui di ruang bersalin. Pasien MI menjelaskan bahwa :

“Yang saya rasakan mas semenjak adanya pemberlakuan jam berkunjung ini, saya lebih bisa beristirahat dan tidak capek soalnya kalau ada tamu terus menerus saya capek. kalau adanya pembatasan jam berkunjung, saya lebih bisa beristirahat dan cepat dalam proses penyembuhan agar saya bias segera pulang kerumah”. (Hasil wawancara pada tanggal 15 November 2014).



Gambar.9 Pemberlakuan Jam Berkunjung yang ada Di RSUD

Sumber: *Peneliti Sendiri*

Selain itu, untuk menjaga kenyamanan ruangan maka setiap pasien hanya diperkenankan untuk ditunggu oleh satu orang penunggu pasien. Hal ini dilaksanakan agar pasien cepat dalam proses pemulihan dan penyembuhan, kecuali untuk pasien yang kondisinya kritis sehingga dapat ditunggu maksimal 2 orang untuk penunggu pasien.

2.3 Gerakan Temu Pasien

Gerakan temu pasien merupakan gerakan yang digagas oleh pihak rumah sakit untuk melakukan komunikasi antara pasien dengan petugas atau dokter rumah sakit. Komunikasi ini seringkali menjadi kendala dalam mengakses

pelayanan. Pentingnya komunikasi layanan kesehatan untuk pasien dan masyarakat agar bisa mengetahui kondisi pasien. Melalui gerakan ini, diharapkan petugas diwajibkan untuk mengunjungi pasien minimal 1x setiap 2jam. Hal ini dilakukan untuk mengetahui keadaan pasien. Gerakan temu pasien ini di respon positif oleh pasien yang ada di rumah sakit seperti halnya yang disampaikan oleh Bapak RD selaku pasien yang menjelaskan :

“Saya sangat setuju sekali karena saya di rumah sakit ini diperiksa dengan baik dan dipantau dengan baik oleh dokter dan perawat sehingga saya bisa mengetahui keadaan saya setiap hari. Selain itu saya bisa menayakan kondisi saya setiap harinya ketika diperiksa dengan baik”. (Hasil wawancara tanggal 14 November 2016).

Dari pernyataan yang di berikan oleh pasien diatas, merupakan hal yang benar ketika peneliti melakukan observasi dilapangan setiap 1x 2 jam dan benar dibuktikan bahwa ada dokter dan perawat yang mengunjungi pasien dan meberikan pelayanan gerakan temu pasien sehingga pasien bisa mendapatkan pelayanan untuk mempercepat kesembuhan pasien dan keluarga pasien bisa mendapatkn informasi dari dokter mengenai kesehatan pasien. Hasil ini diperkuat dengan hasil dokumentasi pihak rumah sakit dari data dokumen yang diambil oleh peneliti.

Berikut hasil dokumentasi gerakan temu pasien.



Gambar.10 Gerakan Temu Pasien yang dilakukan oleh pihak RSUD.

Sumber: *Dokumen RSUD Dr. Raden Sosodoro Dajatikoesoemo Bojonegoro.*

Dokumentasi ini membuktikan bahwa gerakan temu pasien berjalan sesuai dengan apa yang di harapkan oleh pasien oleh pihak rumah sakit.

2.4 Gerakan Buang Sampah pada Tempatnya

Dalam rangka menjaga lingkungan rumah sakit agar tetap terjaga kebersihannya dan nyaman bagi para pengunjung (pasien), maka pihak rumah sakit membuat gerakan buang sampah pada tempatnya agar lingkungan yang ada di rumah sakit terlihat bersih.

Berikut adalah hasil dokumentasi buang sampah pada tempatnya :



Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

Sumber : *Dokumen RSUD Dr Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro*

Dari hasil wawancara oleh Ibu DW selaku pengujung rumah sakit pada tanggal 16 November 2016 mengatakan bahwa:

“Lingkungan yang ada di RS sangat bersih dan rapi serta nyaman karena petugas kebersihan sering membersihkan setiap ruangan-ruangan yang ada di rumah sakit, sehingga saya sangat mendukung dengan adanya gerakan kebersihan ini mas dan tempat sampah yang juga sudah di sedikan dan di bagi menjadi dua sampah yaitu sampah medis dan sampah non medis menjadi tolak ukur tingkat kebersihan sehingga kebersihan sangat terjaga ”.

Menjaga kebersihan di rumah sakit sangatlah perlu dilakukan mengingat rumah sakit tempatnya kuman dan penyakit. Gerakan buang sampah ini ditujukan

semua masyarakat dan petugas yang ada dirumah sakit. Hal ini bertujuan untuk menjaga lingkungan rumah sakit agar tetap bersih dan nyaman untuk semua pasien, petugas ataupun masyarakat saat berkunjung ke rumah sakit.

2.5 Gerakan Layanan Konsultasi dan Informasi pasien dan Keluarganya

Layanan ini diwujudkan untuk memenuhi kebutuhan pasien beserta keluarganya setelah berobat atau melakukan rawat inap di rumah sakit. Layanan konsultasi ini bertujuan untuk menyediakan layanan konsultasi dan informasi kepada pasien dan keluarganya yang ingin mengetahui kondisi pasien. Menurut pengakuan dari Bapak SP selaku pasien pada tanggal 16 November 2016 menyatakan bahwa:

“Ini gini mas, saya sangat terbantu sekali dengan layanan ini memang dari dulu sudah ada akan tetapi semenjak belakangan ini layanan tersebut sangat bagus dan saya terbantu sekali dengan layanan ini karena bisa membantu melihat saya sudah melakukan pengobatan.”

Pendapat dari informan di atas juga diperkuat oleh pernyataan Ibu HI yang merupakan keluarga pasien pada tanggal 16 November 2016 menjelaskan bahwa :

“saya sangat terbantu dengan adanya gerakan ini karena saya bisa mengetahui kondisi keluarga saya. Saya juga bias melakukan konsultasi dengan bebas untuk menayakan kondisi keluarga saya setelah berobat di rumah sakit ini.”

Pernyataan ini juga di perkuat dengan data dokumentasi saat penelitian.



Gambar.12 Gerakan Layanan Konsultasi dan Informasi Pasien dan keluarganya.

Sumber: *Peneliti Sendiri*

Layanan konsultasi ini di berikan agar semua pasien dan keluarganya bisa secara langsung menayakan ke petugas atau dokter rumah sakit mengenai kondisi pasien. Pelayanan ini di dukung oleh pasien dan keluarganya karena pasien dan keluarganya merasa di bantu dan diberikan arahan sebelum melakukan pengobatan lebih lanjut agar bisa mempercepat kesembuhan. Upaya mewujudkan rumah sakit Welas Asih dari dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014) yang ada telah memberikan kontribusi dalam perbaikan pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat

3.1 Faktor Pendukung

A. Kemudahan Akses Layanan di RS

Kemudahan pelayanan yang didapatkan sangat mempermudah masyarakat atau pasien dalam menikmati pelayanan kesehatan yang di berikan oleh pihak rumah sakit. Adanya keramahan dari petugas untuk memberikan pelayanan kepada pasien hal ini sangat mempermudah pasien dalam mendapatkan layanan administrasi dari pihak rumah sakit. Dengan adanya layanan *Customer Service*, masyarakat atau pasien lebih mudah untuk beratanya dan tidak kebigungan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Hal ini tentu saja akan memberikan dampak positif bagi pasien atau masyarakat.

Berdasarkan hasil dari dokumen (peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit dengan SELASIH tahun 2014), pada tahun 2015 terjadi peningkatan jumlah kunjungan di rumah sakit. Apabila di bandingkan pada tahun 2014, jumlah kunjungan mencapai 119.109 yang dibuktikan dari hasil survei oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Sedangkan pada tahun 2015, menjadi 152.619 pasien. Jumlah rata-rata kunjungan rawat jalan per hari pada tahun 2014 mencapai 541 pasien/hari, sedangkan pada tahun 2015 mencapai 664 orang perhari. Jumlah yang di berikan oleh pihak rumah sakit ini sesuai dengan pernyataan Bapak SO selaku petugas rumah sakit pada tanggal 15 November 2016 yang memberikan keterangan sebagai berikut:

“SELASIH sangat merubah pelayanan yang ada di rumah sakit walaupun dulu secara tidak langsung semua petugas disini sudah memberikan pelayanan secara Welas Asih. Namun dengan

ditambahkannya program ini, masyarakat jadi tahu akan perbaikan pelayanan yang ada di sini. Hal ini terbukti semakin meningkatnya kunjungan pasien yang semakin tahun semakin meningkat.”

Sesuai dengan pernyataan salah satu petugas rumah sakit tersebut merupakan bukti bahwa pelayanan yang ada di rumah sakit semakin berkembang pesat melalui program SELASIH sehat dengan Layanan Welas Asih.

B. Diterimanya Program SELASIH oleh Masyarakat

Upaya untuk mewujudkan rumah sakit Welas Asih telah memberikan kontribusi dalam perbaikan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo memberikan dampak yang baik terhadap masyarakat atau pasien dengan tingkat pelayanan kesehatan yang baik serta memuaskan. Adanya dukungan dari tenaga medis serta alat bantu medis, serta partisipasi masyarakat yang sangat antusias dalam program ini sangat membantu kemudahan masyarakat atau pasien dalam menerima pelayanan kesehatan. Tingkat kepuasan masyarakat terhadap program SELASIH sangat tinggi. Kerjasama yang baik serta penyusunan strategi yang dilakukan pihak rumah sakit mampu mengikutsertakan masyarakat untuk berpartisipasi dalam menjalankan program SELASIH. Strategi keberhasilan pelaksanaan rumah sakit Welas Asih dimulai dengan menggerakkan seluruh elemen RS mulai dari direktur, staf RS sampai dengan petugas satpam dan *cleaning service*. Selain melibatkan pasien atau masyarakat program SELASIH juga pengujung dan *stakeholder* dari rumah sakit, sehingga pelayanan kesehatan bisa diterima oleh seluruh lapisan masyarakat. Hal ini terbukti dengan pernyataan Ibu WI selaku masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit pada tanggal 15 November 2016 mengatakan sebagai berikut :

“Saya sangat menerima adanya program ini karena program ini sangat baik untuk meningkatkan pelayanan yang ada di rumah sakit, sehingga saya sangat terbantu karena tidak lagi susah untuk mendapatkan informasi berobat dan informasi yang lainnya”.

Pernyataan yang di berikan oleh masyarakat merupakan keberhasilan dari pihak rumah sakit dalam melibatkan masyarakat untuk ikut partisipasi dalam menjalankan program SELASIH yang ada di rumah sakit dan masyarakat ikut terbantu dalam adanya program tersebut, karena masyarakat sangat terbantu dan tidak kesulitan lagi dalam mengakses pelayanan atau informasi yang ada di rumah sakit.

3.2 Faktor Penghambat

A. Kurangnya Partisipasi Petugas Terhadap Program SELASIH

Adanya program SELASIH bukan faktor penentu dari semua permasalahan di rumah sakit dapat terselesaikan. Lamanya antrian yang sangat di resahkan masyarakat membuat masyarakat jenuh serta bertanya-tanya kenapa masih saja ada antrian yang menumpuk. Kekurangan SDM (Sumber Daya Manusia) serta kurangnya partisipasi petugas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan lamanya antrian saat berobat ke rumah sakit. Hal ini juga di perkuat dengan keterangan dari ibu MI selaku pasien yang ada di rumah sakit pada tanggal 15 November 2016 mengatakan bahwa :

“Saya capek, karena setiap saya berobat kesini pasti antri sampai lama dan kurang cepatnya petugas dalam memberikan pelayanan Saya sudah beberapa kali kesini antrian semakin hari semakin banyak. Ini aja baru saja terjadi ketika saya periksa dan antri di apotik”.

SDM (Sumber Daya Manusia) sangat tidak memadai dan kurangnya kesadaran petugas rumah sakit akan program SELASIH. Hal tersebut sangat menghambat masyarakat dalam proses penggunaan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, yang dibuktikan dengan adanya pengaduan masyarakat kepada rumah sakit dimana masyarakat mengeluhkan respon daya tanggap beberapa petugas yang kurang sigap dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga mengakibatkan antrian yang begitu banyak serta menghambat pelayanan kepada pasien.

B. Banyaknya Petugas yang Belum Baik

Banyaknya petugas rumah sakit yang kurang ramah serta masih ada beberapa petugas yang memiliki SDM (Sumber Daya Manusia) yang rendah, menimbulkan kekecewaan bagi masyarakat atau pasien. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya pelatihan bagi petugas rumah sakit serta adanya beberapa petugas yang belum siap menerima adanya program SELASIH yang di berikan oleh pihak rumah sakit. Kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia) petugas yang di rumah sakit menimbulkan kurangnya sosialisasi antara pimpinan rumah sakit terhadap bawahnya, sehingga hal ini sangat mengurangi citra baik dalam rumah sakit. Dari hasil pengaduan masyarakat atau pasien yang ada di rumah sakit mengenai beberapa petugas yang kurang ramah, menanggapi pegaduan dari masyarakat atau pasien, sehingga harus adanya tindakan dari pihak rumah sakit untuk memberikan sosialisasi kepada petugas yang memiliki SDM (Sumber Daya Manusia) yang rendah.

Berdasarkan dari dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014) yang menjelaskan bahwa evaluasi laporan pengaduan layanan kesehatan bagi masyarakat dari pihak rumah sakit pada tahun 2014 diketahui bahwa keluhan terbanyak yang dialami oleh masyarakat dan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit berkaitan dengan sikap dan perilaku petugas sebesar 57,14%. Hasil dari tahun 2014 digunakan sebagai tolak ukur dari pihak rumah sakit dengan pelayanan kesehatan yang di berikan oleh petugas belum ramah dan belum bisa memuaskan masyarakat. Ibu HI selaku pasien rumah sakit menjelaskan kepada peneliti dalam wawancara pada tanggal 15 November 2016 yang menyatakan bahwa :

“Saya sudah tau program SELASIH, saya juga sudah mengikuti program ini akan tetapi masih ada beberapa petugas yang belum paham dan belum bisa memberikan layanan kesehatan dengan baik sehingga sangat disayangkan karena program SELASIH merupakan program yang memberikan sebuah jalan keluar untuk meningkatkan pelayanan”.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya program SELASIH belum sepenuhnya berhasil, dikarenakan masih ada beberapa petugas yang belum bisa memberikan pelayanan yang baik dan belum bisa menunjukkan keramahan saat memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pihak rumah sakit harus bisa mengikutsertakan semua petugas yang ada untuk mendapatkan hasil pelayanan yang baik serta bisa memenuhi SDM (Sumber Daya Manusia) yang rendah agar bisa memberikan pelayanan dengan baik bagi pasien ataupun masyarakat.

D. Pembahasan

1. Pelayanan Program SELASIH dalam *Good Governance* (prinsip partisipasi)

Pelayanan publik terdiri dari 2 aktor yaitu pemberi pelayanan dan penerima pelayanan yakni terdiri atas pemerintah yang memberikan pelayanan dan masyarakat yang menerima pelayanan. Menurut Sianipar yang dikutip Rewansah (2011:52), Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan bagi pasien dan masyarakat harus bisa memberikan pelayanan yang baik serta ramah. Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok atau tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005:6).

Pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan tidak lepas dari hubungan pemerintah, dimana yang ikut peran dalam mensukseskan sebuah pelayanan publik yang ada di instansi kesehatan. Rumah sakit merupakan tempat dimana masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2004 pasal 5 Tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa “ Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau”. RUSD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo merupakan rumah sakit Welas Asih. SELASIH merupakan sebuah inovasi program yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo dalam meningkatkan pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dan harus berjalan dengan baik serta maksimal, karena letak kepuasan masyarakat terletak pada bagaimana pihak rumah sakit memberikan

pelayanan yang baik kepada pasien atau masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan.

Adanya pelayanan publik tidak lepas dari peran partisipasi dalam *good governance* (pemerintahan yang baik) karena dengan adanya *good governance* tatanan program SELASIH yang di usung oleh pemerintah akan bisa mendapatkan hasil yang baik dan maksimal. Secara umum dalam konsep *Good Governance* atau bisa disebut juga dengan pemerintahan yang baik, dapat di artikan yaitu dijalankan dengan baik (*good*) dan (*governance*) atau pemerintahan. Dalam *good governance* terdapat tiga domain yaitu :

4. Negara atau Pemerintah.
5. Swasta.
6. Masyarakat.

Secara konseptual, pengertian kata baik (*good*) dalam istilah pemerintahan yang baik (*good governance*) mengandung dua pemahaman yaitu pertama nilai-nilai yang menjunjung tinggi keinginan/kehendak masyarakat dan nilai-nilai yang dapat meningkatkan kemampuan rakyat dalam pencapaian tujuan (nasional) kemandirian, pembangunan berkelanjutan, dan keadilan sosial. Kedua, aspek-aspek pembangunan berkelanjutan dan keadilan sosial dari pemerintah akan memberikan hasil yang efektif dan efisien dalam pelaksanaan tugas untuk mencapai tujuan pelayanan yang baik pada program SELASIH di rumah sakit Dr Raden Sosodoro Djatikoesoemo.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Teguh Selaku kepala rawat inap (KIRNA), Ibu Reyta Noor.kes Kasubag Litbang dan Diklat, Ibu Dr. Rani

Sekertaris, yang dilakukan peneliti dijelaskan bahwa pelayanan yang ada di RSUD sudah sesuai dengan *good governance*. Program yang diberikan oleh pemerintah tentu sudah mempertimbangkan hasil pelayanan publik yang ada di rumah sakit dan bisa diterimanya pelayanan SELASIH di masyarakat. Hal ini membuat kapasitas peningkatan rumah sakit menjadi tumbuh berkembang. Dengan melibatkan prinsip partisipasi dalam *good governance* didalam menjalankan pelayanan, program SELASIH yang diusung oleh pihak rumah sakit lebih menjadi bagus dan bisa mengikutsertakan masyarakat dalam menikmati program pelayanan kesehatan yang di berikan oleh rumah sakit. Berbagai lembaga memberikan gambaran mengenai *good governance* yang seharusnya dipahami bagi satu kesatuan dalam *spirit governance*. Dalam sisi proses, *good governance* memiliki karakteristik yaitu partisipasi, berorientasi pada konsesus, transparan, akuntabel, bersih, efektif dan efisien, responsif dan mengembangkan kepastian hukum. Berkaitan dengan hal tersebut, prinsip-prinsip *good governance* yang dimaksudkan adalah karakteristik *good governance* menurut UNDP dalam Sjamsuddin (2005: 66-67) sebagai berikut : Prinsip Partisipasi, Prinsip Supremasi Hukum, Prinsip Transparansi, Prinsip Cepat Tanggap, Prinsip Membangun Konsensus, Prinsip Kesetaraan, Prinsip Efektifitas dan Efisiensi, Prinsip Akuntabilitas, dan Prinsip Visi Startegis.

Adanya program SELASIH yang ada di rumah sakit mampu memperbaiki pelayanan kesehatan yang ada agar memberikan kepuasan terhadap masyarakat ataupun pasien sebagai pengguna layanan kesehatan. Menurut dokumen

(Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit SELASIH tahun 2014), dampak adanya pelayanan program SELASIH sebagai berikut :

- a) Kemudahan akses pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan tenaga *customer service* telah memberikan kemudahan bagi masyarakat ataupun pasien sebagai pengguna layanan kesehatan yang akan melakukan akses layanan. Dengan adanya tenaga *customer service*, dapat memberikan manfaat yang diperoleh pasien berbentuk lebih mudah dalam mengurus persyaratan administrasi untuk berobat ke rumah sakit dan pasien lebih mudah mencari layanan yang dibutuhkan.
- b) Menurunnya pengaduan masyarakat terkait sikap dan perilaku petugas dalam pelaksanaan inovasi program SELASIH. Dalam hal ini pengaduan layanan rumah sakit yang terkait dengan sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan sebesar 57,14%. Berdasarkan hasil evaluasi jenis pengaduan layanan kesehatan pada tahun 2015, pengaduan atas sikap dan perilaku petugas mengalami penurunan. Pada tahun 2015 pengaduan atas sikap dan perilaku petugas sebesar 28.04%.
- c) Meningkatnya loyalitas pasien dalam perbaikan pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan melalui program inovasi layanan Welas Asih. Pada tahun 2014 pasien kembali

memanfaatkan layanan rumah sakit mencapai 83,61%, sedangkan pada tahun 2015 loyalitas pasien meningkat, sebanyak 88,41%.

Pasien lama kembali memanfaatkan layanan di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo.

- d) Terbangunya komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien. komunikasi antara petugas dan pasien merupakan komponen penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo.
- e) Meningkatnya kepuasan masyarakat serta kondisi lingkungan yang nyaman dan sikap petugas yang semakin baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien ataupun masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo. Berdasarkan penilaian dari hasil survei indeks kepuasan masyarakat (IKM) yang dilaksanakan oleh Fakultas Kesehatan UNAIR diperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit, pada tahun 2014 nilai IKM mencapai 78,9% sedangkan pada tahun 2015 nilai IKM mencapai peningkatan sebesar 80,075%.

Penerapan prinsip partisipasi dalam *good governance* pada pelayanan publik sangat membantu dan sangat mendorong pelayanan tersebut bisa lebih efektif dan efisien. Adanya prinsip partisipasi pada *good governance* pada pelayanan program SELASIH yang ada di rumah sakit sangat bagus, karena

melatarbelakangi munculnya program tersebut dengan permasalahan yang ada di rumah sakit. Program SELASIH berupaya untuk memperbaiki pelayanan agar kualitas pelayanan kesehatan agar kualitas pelayanan kesehatan di RSUD semakin meningkat dan kepuasan masyarakat serta pasien semakin meningkat. Program SELASIH melibatkan partisipasi masyarakat sebagai pengguna pelayanan rumah sakit sesuai dengan konsep *good governance* bahwa sistem pemerintahan yang baik melibatkan unsur pemerintah, swasta dan masyarakat.

Peran dari masyarakat maupun pemerintah dan swasta sangatlah berpengaruh besar terhadap berjalanya program layanan SELASIH di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Dengan adanya partisipasi dalam *good governance* bisa memberikan kemudahan pelayanan serta kerjasama yang baik dan keikutsertaan masyarakat. Semua akan berjalan sesuai dengan apa yang di harapkan oleh pemerintah ataupun pihak rumah sakit. Masyarakat dapat mengetahui dan menikmati pelayanan kesehatan dengan baik yang disediakan oleh RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

2. Partisipasi Masyarakat terhadap Pelayanan Program SELASIH

Partisipasi masyarakat terhadap layanan program SELASIH sangatlah penting dalam mensukseskan sebuah pelayanan kesehatan yang dibuat oleh RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Dalam rangka untuk memperbaiki pelayanan kesehatan yang ada di RSUD, dorongan dari masyarakat untuk berperan dalam menikmati pelayanan yang di berikan sesuai dengan pendapat Sianipar yang dikutip Rewansah (2011:52) pelayanan adalah cara melayani membantu, menyiapkan, mengurus dan menyelesaikan

keperluan/individu/seorang kelompok orang, artinya objek yang dilayani adalah individu, pribadi dan kelompok organisasi.

Menurut UNDP dalam (Sjamsuddin 2005:11) disimpulkan bahwa “*good governance system are participatory implying all members of governance institutions have a voice influencing decision-making*”. Yang mempunyai arti bahwa sistem pemerintahan yang baik adalah partisipasi, yang menyatakan semua institusi *governance* memiliki suara dalam pembuatan keputusan. Pelayanan publik terdiri 2 aktor yaitu pemberi pelayanan dan penerima pelayanan yakni terdiri atas pemerintah yang memberikan pelayanan dan masyarakat yang menerima pelayanan. Kata pelayanan menurut kamus bahasa indonesia berarti :

5. Perihal atau cara melayani.
6. Usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang).
7. Kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual-beli barang atau jasa.
8. Jasa, Melayani adalah pekerjaan pelayan, yaitu membantu menyiapkan apa-apa yang diperlukan seseorang atau melayani seseorang.

Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok atau tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005:6). Pelayanan yang di berikan oleh pihak rumah sakit belum tentu maksimal dengan adanya keterbatasan SDM (Sumber Daya Manusia) di rumah sakit menimbulkan kurang maksimal pelayanan kesehatan yang di berikan. Dari hasil dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014), RSUD ingin memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat dan memastikan bahwa masyarakat puas terhadap pelayanan yang di berikan. Layanan

rumah sakit Welas Asih adalah rumah sakit yang menerapkan prinsip kasih sayang kepada sesama dalam memberikan pelayanan dan pengambilan kebijakan rumah sakit, melayani pasien layaknya keluarga sendiri, rasa kekeluargaan dan kasih sayang antar pasien dengan petugas rumah sakit. Tujuan dari rumah sakit Welas Asih adalah ingin memenuhi harapan dan kebutuhan pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan yang dilandasi oleh rasa kasih sayang, sehingga dapat mempercepat upaya kesembuhan pasien dan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan rumah sakit.

Layanan rumah sakit Welas Asih mendorong rumah sakit tumbuh dan berkembang dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat ataupun pasien. Strategi Layanan Welas Asih dimulai sejak pasien masuk ke rumah sakit dengan memberikan kemudahan dalam mengakses layanan rumah sakit, termasuk mempersiapkan dokumen atau persyaratan administrasi yang dibutuhkan melalui bantuan tenaga *customer service* dan memanfaatkan layanan di rumah sakit baik layanan rawat inap maupun rawat jalan akan dilayani layaknya keluarga sendiri dan merasakan lingkungan rumah sakit yang nyaman bagi pasien. Strategi keberhasilan pelaksanaan rumah sakit Welas Asih dimulai dengan mengerakan seluruh elmen rumah sakit mulai dari direktur, manajemen, staf rumah sakit sampai dengan petugas satpam dan *cleaning service*, serta melibatkan pasien dan keluarganya. Upaya mewujudkan rumah sakit Welas Asih telah memberikan kontribusi dalam perbaikan pelayanan kesehatan di RSUD. Peran utama masyarakat ataupun pasien dalam partisipasi untuk menjalankan program layanan SELASIH harus bisa efektif sehingga dapat merubah pelayanan publik

menjadi lebih baik. Sesuai dengan pendapat dari hasil wawancara oleh Bapak Purwanto Selaku masyarakat bahwa pelayanan yang ada di rumah sakit sudah berjalan baik dengan adanya program SELASIH yang di berikan oleh pihak rumah sakit akan tetapi kurangnya sosialisasi yang di berikan ditambah dengan kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia) yang ada di rumah sakit membuat pelayanan yang ada di RSUD belum begitu maksimal.

Menurut Dwiyanto (2006: 190) Pentingnya partisipasi publik dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan juga meperoleh momentum yang tepat seiring dengan munculnya era otonomi daerah yang ada di Indonesia yang memberikan keleluasaan lebih besar kepada daerah untuk merancang dan menentukan sendiri jenis pelayanan yang paling dibutuhkan oleh masyarakat. Pemerintah harus bisa mengikut sertakan semua *stakeholder* yang berperan serta untuk ikut partisipasi dalam menjalankan pelayanan rumah sakit. Harus adanya komitmen antara pemerintah, petugas rumah sakit dan masyarakat berperan serta mensusksekan program SELASIH yang dibuat oleh rumah sakit agar bisa memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat.

2.1 Layanan *Customer Service*

Layanan *Customer Service* dibuat untuk siap membantu masyarakat dalam mengakses layanan di RSUD agar lebih mudah dan bisa lebih cepat dalam menerima pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan oleh pemerintah yang menjadi hak setiap warga negaranya. Menurut Rewansyah (2011: 59) kewajiban pemerintah maupun hak setiap Warga Negara pada umumnya disebutkan oleh konstitusi suatu negara. Hasil dari dokumen rumah sakit (Kualitas Pelayanan di

Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014), petugas *customer service* siap membantu masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan di rumah sakit. Dengan adanya tenaga *customer service*, pasien lebih mudah mengurus persyaratan administrasi untuk berobat di rumah sakit serta dengan mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Nurul bahwa layanan *Customer Service* sebagai pelayanan publik menjadi gerbang utama untuk membuka layanan kesehatan harus bisa membuat masyarakat bisa menerima pelayanan yang baik dan memuaskan karena layanan *Customer Service* yang baik merupakan dasar utama untuk memberikan pelayanan publik bagi masyarakat ataupun pasien. Menurut dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014), hasil pelayanan yang ada di rumah sakit semakin hari semakin meningkat Dengan partisipasi masyarakat maka pelayanan publik yang ada di rumah sakit menjadi lebih baik.

Menurut Dwiyanto (2006: 190) Pentingnya partisipasi publik dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan juga memperoleh momentum yang tepat seiring dengan munculnya era otonomi daerah yang ada di Indonesia yang memberikan keleluasaan lebih besar kepada daerah untuk merancang dan menentukan jenis pelayanan yang paling dibutuhkan oleh masyarakat. Adanya program SELASIH bisa memberikan dampak positif bagi semua masyarakat dan pasien sehingga diharapkan partisipasi dari masyarakat atau pasien lebih bisa memberikan hasil yang baik bagi seluruh *stakeholder* yang berperan serta dalam

mensukseskan pelayanan kesehatan pogram SELASIH yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

2.2 Pemberlakuan Jam Berkunjung

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik mendefinisikan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Kegiatan pemberian layanan harus berdasarkan prosedur pelayanan yang telah di tetapkan oleh Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, yang harus bisa memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat.

Kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi tuntutan atau kebutuhan pelanggan/konsumen. Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang di berikan kepada masyarakat pelanggan sesuai dengan tuntutan/kebutuhan masyarakat yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberi pelayanan.

Menurut Rewansyah (2011:68)

Pemberlakuan jam berkunjung di rumah sakit merupakan layanan yang efektif bagi pasien dan msayarakat, pemberlakuan jam berkunjung telah ada sejak program SELASIH belum di terapkan di rumah sakit, banyaka kurangnya pasien dalam pemberian pelayanan sesuai dengan dokumen (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH tahun 2014), yang ada di rumah sakit bahwa pengaduan dari masyarakat mengenai SDM (Sumber Daya Manusia)

kurang memadai. Pemberlakuan jam berkunjung sangat direspon baik sesuai dengan pernyataan Bapak Jaya selaku masyarakat layanan pemberlakuan jam berkunjung yang ada di rumah sakit sangat baik serta berjalan sesuai dengan prosedur yang ada di rumah sakit, sehingga dapat memberikan kenyamanan pada pasien serta bisa mempercepat kesembuhan pasien yang ada di rumah sakit. Hal ini juga diperkuat dengan wawancara oleh Ibu Murtini selaku pasien yang ada di RSUD menyatakan bahwa semenjak adanya pemberlakuan jam berkunjung pasien yang ada di RSUD semakin bisa beristirahat dengan nyaman dan bisa mempercepat kesembuhan. Sesuai dengan data yang ada di rumah sakit bahwa pemberlakuan jam berkunjung sangat lah efektif untuk memberikan pelayanan kepada pasien hal ini bertujuan untuk mempercepat kesembuhan pasien serta memberikan kenyamanan kepada setiap pengunjung rumah sakit agar pasien dengan masyarakat bisa menikmati pelayanan program yang di berikan oleh pihak RSUD. Pemberlakuan jam berkunjung upaya untuk mempercepat kesembuhan dan memberikan waktu istirahat kepada pasien.

2.3 Gerakan Temu Pasien

Keterlibatan masyarakat dalam hal pelayanan menjadi kunci utama untuk membangun pelayanan publik menjadi lebih baik. Cara utama melibatkan masyarakat adalah dengan menjadin komunikasi serta kerjasama antara pihak pemerintah, swasta serta melibatkan masyarakat dengan memperhatikan kondisi nyata berkenaan dengan tujuan yang ingin dicapai sesuai kepentingan masing-masing pihak yang dapat terakomodir sehingga dapat menyelaraskan pelayanan jangka panjang. Wary et all (2000) dalam Dwiyanto (2006: 193) gambaran yang

lengkap mengenai bagaimana sebenarnya kedudukan warga negara yang diposisikan tidak hanya sebagai pengguna layanan, tetapi juga sebagai warga negara yang memiliki peran sentral dalam proses penyelenggaraan layanan publik. Masyarakat merupakan pengguna utama pelayanan publik sehingga mereka harus diperlakukan sebagai *customer* oleh pemerintah sebagai penyedia pelayanan publik.

Dari hasil wawancara oleh Bapak Rahamat Darmaji bahwa Gerakan temu pasien yang di gagas oleh pihak rumah sakit sangatlah berpengaruh dengan keadaan pasien yang sedang melakukan pengobatan. Dengan ini pasien bisa mengetahui kondisi mereka dan mendapatkan solusi dari dokter untuk pengobatan selanjutnya. Gerakan temu pasien di dalam rumah sakit merupakan gerakan yang digagas oleh pihak rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan oleh pasien setiap 1x2 jam. Hasil dari dokumen rumah sakit (Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit SELASIH tahun 2014), komunikasi antara pasien dengan petugas seringkali menjadi kendala dalam mengakses pelayanan. Melalui gerakan ini, petugas diwajibkan untuk mengunjungi pasien minimal 1x tiap 2 jam. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui keadaan pasien serta melaksanakan pemeriksaan fisik sederhana dengan menanyakan keluhan selama pelayanan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi pasien yang ada di rumah sakit. Gerakan temu pasien dilakukan untuk mempercepat kesembuhan pasien serta mengoptimalkan pelayanan bagi pasien guna mempermudah pasien dalam mendapatkan informasi tentang kondisi pasien tersebut.

Gerakan temu pasien sangatlah bagus karena dengan menemui pasien 1x2 jam sangat membantu pasien dalam mempermudah mendapatkan informasi yang dibutuhkan agar pasien bisa mengetahui kondisinya untuk pengobatan jangka panjang. Rumah sakit berusaha untuk memberikan pelayanan kepada pasien dengan memberikan informasi, agar pasien dapat mempercepat kesembuhan. Dengan adanya informasi pasien petugas rumah sakit akan mengetahui kondisi pasien serta kebutuhan yang di butuhkan oleh pasien, sehingga pelayanan kesehatan akan berjalan dengan baik dan memberikan kepuasan kepada masyarakat ataupun pasien.

2.4 Gerakan Buang Sampah Pada Tempatnya

Lingkungan yang ada di RSUD harus bersih dan terbebas dari sampah, karena lingkungan yang nyaman akan membuat nyaman pada pasien dan masyarakat yang berkunjung di RSUD. Pelayanan publik adalah pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan sesuai dengan aturan pokok atau tata cara yang telah ditetapkan (Kurniawan, 2005:6)". Dimensi kualitas produk barang atau jasa/pelayanan menurut Supranto (2001:12) dalam Rewansyah (2011: 74) adalah mengartikan kebutuhan pelanggan (*customer requitmen*) sebagai karakteristik/atribut barang atau jasa yang mewakilkan dimensi yang oleh pelanggan dipergunakan sebagai dasar pendapat/persepsi mereka mengenai barang atau jasa. Dari hasil dokumen (peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit dengan SELASIH tahun 2014) dalam rangka untuk menjaga lingkungan rumah sakit tetap bersih dan nyaman maka ada gerakan untuk bersama-sama membuang sampah sesuai dengan jenis

sampahnya. Mengingat jenis sampah di rumah sakit bervariasi yang dibedakan antara sampah medis dan sampah non medis.

Gerakan buang sampah merupakan pelopor kebersihan yang ada di rumah sakit dengan keikut partisipasi masyarakat dalam mengikuti gerakan ini akan terciptanya kondisi lingkungan yang bersih serta nyaman. Upaya untuk meningkatkan kebersihan yang ada di rumah sakit sudah terbukti berjalan dengan baik walupun masih ada pengunjung atau pasien yang kurang menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit. Dari hasil wawancara oleh Ibu Dian Wahyu memberikan gambaran tentang lingkungan yang ada di rumah sakit sudah bersih dan nyaman serta petugas kebersihan selalu membersihkan ruangan yang ada di rumah sakit.

Kebersihan yang ada di rumah sakit harus selalu di jaga karena rumah sakit sangat rentan oleh penyakit atau kuman, dengan menerapkan kebersihan kepada pasien maupun ke masyarakat akan terciptanya kondisi lingkungan yang bersih dan nyaman serta memudahkan masyarakat dan pasien mendapatkan pelayanan yang prima dari rumah sakit dengan kondisi lingkungan yang bersih di RSUD.

2.5 Gerakan Layanan Konsultasi dan Informasi pasien dan Keluarganya.

Hal yang paling utama dari penyelenggara pelayanan publik adalah kualitas dari penyelenggara pelayanan tersebut (aparatur), yang harus menyadari bahwa dirinya adalah sebagai pelayanan bagi masyarakat dan masyarakatlah yang harus dilayani dengan sebaik-baiknya (Ihsanudin,2014:1). Gerakan layanan konsultasi dan informasi pasien dan keluarganya membantu untuk mendapatkan informasi serta konsultasi yang ingin mengetahui kondisinya pasien. Layanan ini

diberikan agar adanya saling keterbukaan antara dokter dengan pasien untuk mendapatkan informasi mengenai kondisinya. Peran dari masyarakat dan petugas sangatlah saling di butuhkan hal ini sesuai dengan pendapat Dwiyanto (2006: 191) yang mengatakan Partisipasi publik dalam proses penyediaan pelayanan publik diharapkan dapat mewujudkan tiga elemen penting yang harus dicapai oleh pemerintah dalam hal penyediaan pelayanan publik yaitu demokrasi, partisipasi, dan akuntabilitas.

Partisipasi masyarakat sangat diperlukan pada proses pelayanan karena yang mengetahui kebutuhan masyarakat serta adanya potensi-potensi yang terdapat dalam suatu wilayah tidak lain adalah masyarakat yang ada di wilayah yang bersangkutan, sehingga diperlukan masyarakat yang berkemampuan dan berkualitas untuk ikut serta mengelola pelayanan yang di berikan oleh pemerintah.

Adanya upaya masyarakat ikut partisipasi agar bisa terwujudnya pelayanan yang baik dari hasil wawancara oleh Ibu Hartini mengatakan bahwa dengan ditambahkan konsultasi sangat membantu sekali, adanya kondisi pasien yang ingin mengetahui kondisinya, layanan konsultasi serta informasi dapat menambah wawasan terhadap pasien dalam melakukan pengobatan yang lebih lanjut, terwujudnya pelayanan publik disertai dengan respon positif bagi masyarakat akan membantu pihak rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang prima serta mendapatkan apresiasi dari masyarakat atas inovasi pelayanan yang di buat dan masyarakat yang ikut berperan serta dalam menikmati pelayanan kesehatan yang di berikan oleh pihak RSUD. Respon positif ditunjukkan kepada

pasien ketika mendapatkan layanan berupa konsultasi informasi kepada pasien dan keluarganya hal ini merupakan suatu dorongan pelayanan yang di lakukan oleh piak rumah sakit agar pasien dan keluarganya mendapatkan pelayanan yang baik serta maskimal. Upaya yang di laukan sangat berhasil dan banyak masyarakat dan pasien merasa puas terhadap pelayanan yang di berikan oleh pihak rumah sakit sehingga tolak ukur pelayanan semakin meningkat baik di masyarakat atau pasien yang sedang berkunjung di RSUD. Proqram SELASIH memberikan suatau dorongan atau inovasi pelayanan publik bagi masyarakat atau pasien untuk berperan serta mengikuti serta mengawasi program yang dijalankan oleh pemerintah dan masyarakatlah yang akan mendapatkan hasil pelayanan yang baik dan memuaskan.

3. Faktor Pendukung dan penghambat

3.1 Faktor Pendukung

A. Kemudahan Akses Layanan di RS

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik mendefinisikan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut SANKRI (2003: 108) yang dikutip oleh Rewansyah (2011: 57) produk layanan menurut sifatnya dibedakan dalam kategori sebagai berikut:

4. Produk layanan privat.

Produk layanan privat memiliki sifat bahwa jika dimiliki secara individual, maka pemilik dapat mencegah individu lain untuk menggunakannya. Namun demikian, untuk memiliki layanan ini setiap individu, kelompok atau institusi harus memperoleh persetujuan dari pemasoknya terutama dalam bentuk penetapan harga. Jika digambarkan dalam satu garis kontinum, maka barang layanan privat berada pada satu ujung garis tersebut.

5. Produk layanan publik.

Produk layanan ini digunakan secara kolektif bagi individual siapa saja yang ingin menggunakan dan tidak mungkin satu individu mencegah individu menggunakannya. Jika digambarkan dalam satu garis kontinum, maka barang layanan publik berbeda pada satu ujung yang lainnya.

6. Produk pelayanan yang di sediakan oleh Negara dan Swasta.

Sektor swasta atau dunia usaha memiliki peran penting dalam penyediaan produk-produk pelayanan privat dan saling bersaing dalam penyediannya menurut selera konsumen. Pemerintah berperan dalam menetapkan persediaan (*Supply*) produk pelayanan yang disediakan sektor swasta melalui proses politik (*Kebijakan Publik*).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2004 pasal 5 Tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau”. Kemudahan layanan rumah sakit sangat di butuhkan oleh semua masyarakat karena dengan adanya kemudahan akses layanan di rumah sakit akan mempermudah pasien atau masyarakat sangat berpengaruh dengan kemudahan

pelayanan publik yang ada di rumah sakit, dengan adanya program SELASIH masyarakat jadi tau tentang inovasi pelayanan publik yang ada di rumah sakit.

Dari hasil wawancara oleh Bapak Sunarto bahwa pelayanan program SELASIH sangat merubah keadaan pelayanan di rumah sakit, walupun masih banyak perlunya perbaikan dari sektor pelayanan publik yang ada di rumah sakit, adanya peran antara pemerintah dengan masyarakat sebagai tolak ukur bagaimana peran masyarakat untuk terlibat memberikan kontribusi serta bisa memberikan kritik atau saran bagi rumah sakit untuk terus memperbaiki dan mengevaluasi pelayanan kesehatan yang sudah berjalan.

Adanya produk pelayanan publik sebagai inovasi pelayanan sangatlah baik dan berdampak positif bagi lapisan masyarakat yang ikut serta merasakan dan menikmati akses layanan yang semakin mudah sehingga hal ini merupakan daya tarik bagi pemerintah untuk mengikut sertakan masyarakat dalam proses menjalankan pelayanan publik. Respon baik dari masyarakat ditunjukkan oleh berjalanya program yang telah di sedikan oleh rumah sakit, masyarakat merasa di layani dan di samaratakan dalam mendapatkan pelayana, serta kemudahan akses pelayanan yang di dapatkan dengan sangat mudah.

B. Diterimanya Program SELASIH oleh Masyarakat

Upaya pemerintah untuk mewujudkan rumah sakit welas asih yang ada di Kota Bojonegoro mendapatkan respon baik oleh masyarakat. Menurut Rewansyah (2011: 59) kewajiban pemerintah maupun hak setiap Warga Negara pada

umumnya disebutkan oleh konstitusi suatu negara. Bentuk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dapat dibedakan beberapa jenis pelayanan, yaitu :

6. Pelayanan Pemerintah yaitu pelayanan masyarakat yang terkait dengan tugas-tugas umum pemerintah, seperti pelayanan KTP, SIM, paspor, pajak dan pelayanan identitas kependudukan.
7. Pelayanan Pembangunan, yaitu jenis pelayanan yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam melakukan aktivitasnya sebagai warga negara. Pelayanan ini meliputi: penyediaan jalan, jembatan, pelabuhan, rumah sakit dan sebagainya.
8. Pelayanan utilitas, yaitu pelayanan yang terkait dengan utilitas bagi masyarakat seperti: penyediaan listrik, air bersih, telepon dan transportasi
9. Masal.
10. Pelayanan sandang, pangan dan papan, yaitu jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan seperti: beras, gula, minyak, gas, tekstil dan perumahan sederhana.
11. Pelayanan kemasyarakatan, yaitu : jenis pelayanan yang lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan, seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, rumah jompo, yatim piatu dan lain sebagainya.

Adanya peran serta Kerjasama yang baik serta penyusunan strategi yang dari pihak rumah sakit mampu mengikut sertakan masyarakat untuk berpartisipasi dalam menjalankan program SELASIH ini. Strategi keberhasilan pelaksanaan rumah sakit Welas Asih dimulai dengan menggerakkan seluruh elemen rumah sakit mulai dari direktur, staf. Diterimanya program SELASIH oleh masyarakat sangatlah membantu pihak rumah sakit untuk memperbaiki kinerja pelayanan yang ada di rumah sakit.

Dari hasil wawancara oleh Ibu Winiarti bahwa program SELASIH sangat baik dalam memberikan inovasi pelayanan kesehatan, karena dengan adanya program ini masyarakat bisa menikmati pelayanan kesehatan secara baik di rumah sakit. Diterimanya program SELASIH ini membuktikan bahwa masyarakat sangat

antusias sekali untuk menikmati program pelayanan kesehatan. Respon baik masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan saat berkunjung di rumah sakit. Meningkatnya masyarakat yang berkunjung di rumah sakit membuktikan bahwa kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan sudah terbukti dengan adanya masyarakat yang menerima program SELASIH yang di berikan oleh pihak RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

3.2 Faktor Penghambat

A. Kurangnya Partisipasi Petugas Terhadap Program SELASIH

Adanya program SELASIH belum tentu permasalahan yang ada di rumah sakit sepenuhnya belum terselesaikan kurangnya partisipasi masyarakat sangat menghambat proses pelayanan. Menurut Dwiyanto (2006 :212) mendefinisikan banyaknya kendala dalam pemerintah daerah kendala yang muncul sebagai berikut:

5. Lemahnya komitmen politik para pengambil keputusan di daerah untuk secara bersungguh-sungguh melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan yang menyangkut pelayanan publik.
6. Lemahnya dukungan SDM (Sumber Daya Manusia) yang dapat diandalkan untuk mengimplementasikan strategi peningkatan partisipasi masyarakat dalam pelayanan publik.
7. Rendahnya kemampuan lembaga legislatif dalam mengartikulasikan kepentingan masyarakat.

8. Lemahnya dukungan anggaran. Karena kegiatan peningkatan partisipasi publik seringkali hanya dapat dilihat sebagai proyek, maka pemerintah daerah tidak menyiapkan anggaran secara berkelanjutan, akibatnya kegiatan partisipasi hanya berjalan beberapa saat dan selanjutnya penyelenggaraan pelayanan publik akan kembali pada praktik-praktik lama seperti pada saat program peningkatan partisipasi yang belum dilakukan.

Kurangnya partisipasi petugas yang ada di rumah sakit sangat menghambat proses pemberian pelayanan kesehatan. Banyaknya petugas rumah sakit yang belum ikut berperan dalam menjalankan program SELASIH ditambah dengan kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia), rumah sakit yang belum mengetahui program yang telah diterapkan oleh rumah sakit. Masih banyaknya pengaduan masyarakat tentang sikap petugas yang kurang baik dan kurang tanggap dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Dari hasil wawancara oleh Ibu Murtini menyatakan pelayanan petugas yang kurang tanggap dan masih kurang sigap petugas, yang ada di rumah sakit sehingga menimbulkan antrian yang banyak. Kurang sigap dan tanggapnya petugas yang ada di rumah sakit membuat kinerja untuk melayani masyarakat menjadi tidak efektif dan efisien.

Kekurangan partisipasi petugas yang ada di rumah sakit sangat berpengaruh dalam pelayanan kesehatan, kurang sigapnya petugas sangat berpengaruh dalam pelayanan kesehatan, harus adanya pelatihan yang di berikan

oleh direktur dan bawahan atau petugas agar bisa ikut peran dan berpartisipasi dalam menjalankan program SELASIH. Adanya program SELASIH belum tentu pelayanan yang ada di rumah sakit sepenuhnya baik, kondisi petugas yang masih mempunyai SDM (Sumber Daya Manusia), rendah dan kurangnya dukungan petugas pada program SELASIH mempunyai dampak buruk bagi rumah sakit, karena petugas yang ada di rumah sakit harus bisa memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi seluruh pasien dan harus juga menguasai program SELASIH yang sudah di terapkan sehingga bisa menjadi rumah sakit Welas Asih.

B. Banyaknya Petugas yang Belum Baik

Berbagai contoh kasus yang banyak terjadi pada pelayanan publik seperti pada pelibatan masyarakat dalam memecahkan masalah, kegiatan partisipasi publik yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan dll. Partisipasi masyarakat dalam penyelenggran pelayanan publik dapat membantu pemerintah daerah dan masyarakat dalam memcahkan berbagai masalah yang ada di pelayanan publik, dalam parktek dilapangan upaya untuk melibatkan masyarakat dalam penyelenggran layanan publik bukanlah suatu yang mudah untuk diimpelmentasikan, ada banyak kendala yang harus di selesaikan yang berpotensi menghambat impelmentasi program partisipasi Dwiyanto (2006:212)

Wary et all (2000) dalam Dwiyanto (2006: 193) Masyarakat/warga negara sebagai pemilik atau pemegang saham. Masyarakat adalah pemilik negara, melalui pajak yang mereka bayarkan maka mereka telah melakukan investasi terhadap pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah. masyarakat adalah pemegang saham karena mereka memberikan suara secara langsung untuk

memilih dan Masyarakat/warga negara sebagai *customer*. Masyarakat adalah pengguna utama dan klien pelayanan publik sehingga mereka harus diperlakukan sebagai *customer* yang berharga oleh pemerintah sebagai penyedia pelayanan publik.

Kurangnya petugas yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan publik merupakan hambatan terbesar bagi pihak rumah sakit. Masyarakat dan pasien sangat kecewa sekali dengan adanya beberapa petugas yang belum ramah dalam memberikan pelayanan, sikap dan perilaku petugas harus bisa baik dan memberikan pelayanan yang bagus terhadap masyarakat atau pasien, banyaknya pengaduan dari petugas atau pasien tentang kurang ramahnya petugas saat memberikan pelayanan harus bisa diatasi oleh pihak rumah sakit, rendahnya SDM yang ada di rumah sakit merupakan faktor penghambat pelayanan. Banyaknya masyarakat memahai program SELASIH akan tetapi dukungan dari petugas yang kurang ramah sangat memberikan citra buruk dalam pemberian pelayanan di rumah sakit.

Dari hasil wawancara oleh Ibu Hartini permasalahan yang ada di rumah sakit tentang adanya petugas yang kurang ramah terhadap pasien dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Adanya program SELASIH masih banyak petugas yang menghiraukan program yang di berikan oleh pihak rumah sakit, adanya petugas yang kurang ramah merupakan faktor penghambat pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

Pelayanan kesehatan harus bisa sesuai dengan apa yang di butuhkan oleh masyarakat. Adanya peran serta kerja sama semau *setakholder* yang ada di rumah sakit untuk memberikan inovasi pelayanan kesehatan yang baik agar bisa diterima lapisan masyarakat. Kurang ramahnya petugas yang ada dirumah sakit membuktikan bahwa SDM (Sumber Daya Manusia), petugas yang ada di rumah sakit masih rendah, serta harus adanya perbaikan dalam meningkatkan SDM (Sumber Daya Manusia) agar bisa lebih baik lai dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dan masyarakat.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pelayanan program SELASIH merupakan program yang di berikan oleh pemerintah oleh RSUD Dr. Raden Sosodoro Dajtikoesoemo Bojonegoro. Program ini bertujuan untuk memperbaiki pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Sehingga masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik saat berkunjung dan berobat di rumah sakit. Adanya program SELASIH ini memberikan dampak positif bagi masyarakat serta menjadikan rumah sakit menjadi rumah sakit Welas Asih yang ada di Kabupaten Bojonegoro.

1. Program SELASIH dibuat untuk memberikan inovasi terbaik dalam pelayanan publik terutama di bidang Kesehatan dan partisipasi masyarakat ikut berperan dalam melaksanakan program SELASIH agar pelayanan yang di RSUD semakin memuaskan dan memberikan hasil yang maksimal pelayanan kesehatan. Implementasi program SELASIH yang ada di Rumah Sakit diwujudkan dalam sebagai kegiatan program yang di ambil sebagai berikut: layanan *customer service*, pemberlakuan jam berkunjung, gerakan temu pasien, gerakan buang sampah pada tempatnya, gerakan konsultasi dan informasi pasien dan keluarganya.
2. Penerapan *good governance* pada instansi publik merupakan hal yang harus dilakukan karena dengan adanya pemerintahan yang

baik, akan sangat berpengaruh sekali terhadap kualitas program yang telah di buat oleh pemerintah hal ini sangat berkaitan sekali dengan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk ikut berperan di dalamnya agar masyarakat mengetahui program yang di lakukan serta di jalankan oleh pemerintah.

3. Program dalam inovasi pelayanan yang telah di terapkan oleh pemerintah bekerja sama dengan pemimpin yang ada di RSUD bersama pihak yang terkait telah membuat inovasi dalam mengatasi pelayanan yang yang kurang baik dengan mengembangkan program “SELASIH” (Sehat dengan Layanan Welas Asih) SELASIH sendiri masuk pada Top 99 Inovasi Pelayanan Publik yang di berikan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Dengan penerapan program Inovasi Layanan rumah sakit Welas Asih maka akan tercipta rasa kekeluargaan dan kasih sayang antara pasien dengan petugas Rumah Sakit Sakit.
4. Tujuan Rumah Sakit Welas Asih adalah ingin memenuhi harapan dan kebutuhan pasien dengan memberikan pelayanan yang dilandasi rasa kasih sayang, sehingga dapat mempercepat upaya kesembuhan pasien dan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan di rumah sakit.
5. Partisipasi masyarakat terhadap program pelayanan SELASIH Adanya program SELASIH yang ada di RSUD merupakan langkah pemerintah untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan yang ada

di rumah sakit, serta masyarakat ikut berperan dalam menjalankan program SELASIH yang sudah di berikan oleh pihak rumah sakit terbukti dengan ikut sertaan masyarakat dalam ikut partisipasi menjalankan program SELASIH yang ada di RSUD.

Dalam memberikan pelayanan program SELASIH yang ada di RSUD ada faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan program SELASIH. Faktor pendukung berupa Kemudahan pelayanan yang di dapatkan oleh masyarakat sangat mempermudah masyarakat atau pasien dalam menikmati pelayanan kesehatan yang di berikan oleh pihak rumah sakit. Adanya keramahan dari petugas untuk memberikan pelayanan ke pada pasien hal ini tentu sangat mempermudah pasien dalam mendapatkan layanan kesehatan dan administrasi dari pihak rumah sakit.

Diterimanya program SELASIH oleh masyarakat. Upaya untuk mewujudkan rumah sakit welas asih telah memberikan kontribusi dalam perbaikan pelayanan di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo memberikan dampak yang baik terhadap masyarakat atau pasien dengan tingkat pelayanan yang baik serta memuaskan sehingga masyarakat sangat menerima dengan adanya program SELASIH.

Selain adanya faktor yang mendukung pelayanan program SELASIH, tentu saja ada faktor penghambat kurangnya partisipasi petugas terhadap program SELASIH hal ini merupakan faktor penghambat pelayanan publik

dan kurang ramahnya petugas saat memberikan pelayanan kepada pasien atau masyarakat.

B. Saran

1. Dengan adanya pelayanan program SELASIH seharusnya SDM yang ada di rumah sakit harus ditambah pengetahuannya tentang program pelayanan SELASIH yang ada di rumah sakit. Sehingga petugas bisa menerima program SELASIH dan memberikan yang baik kepada pasien atau masyarakat.
2. Partisipasi petugas pemberi pelayanan kesehatan harus bisa ditingkatkan karena dengan ditambahnya keikutsertaan petugas menambah kesan positif bagi masyarakat atau pasien agar bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman.
3. SDM (sumber daya manusia) yang ada di rumah sakit harus di tingkatkan karena petugas merupakan faktor pemeran utama dalam memberikan pelayanan. Dengan adanya SDM yang profesional akan memberikan dampak positif berupa pelayanan publik yang efektif dan efisien bagi masyarakat atau pasien yang sedang berkunjung di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.

Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

Agus, Dwiyanto. 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan*

Publik. Yogyakarta: Lembaga Penerbit UGM-Press

Ihsanudin. 2014. *Kualitas Pelayanan Publik Badan Perizinana Penanaman Modal*

Dan promosi Daerah (BP2MPD) Kabupaten Indragiri Hilir. Volume 1

Nomor 2.

Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta:

Pembaruan.

Moleong, J.Lexy. 2011. *Metodelogi Penelitian Kualitatif* Edisi Revisi. Bandung:

Remaja Rosdakarya.

Moleong, J.Lexy. 2005. *Metode penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Ndraha, Taliziduhu 1981. *Partisipasi Masyarakat Desa dalam Pembangunan*

Desa di Berbagai Desa. Jakarta: Rineka Cipta.

Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman. 2009. *Analisis Data Kualitatif*.

Jakarta: UI-Press.

Muluk, Khairul. 2007. *Menggugat Partisipasi Publik dalam Pemerintahan*

Daerah. Malang: Bayumedia Pulishing

Paslong, Herbani.2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.

Reswansyah, Asmawi. 2011. *Kepemimpinana Dalam Pelayanan Publik*. Jakarta : PT. Rizky Grafis.

Reswansyah, Asmawi. 2010. *Reformasi Birokrasi Dalam Rangka Good Governace*. Jakarta PT. Rizky Grafis.

Sjamsuddin, Sjamsiar 2016. *Dasar-Dasar Dan Teori Administrasi Publik*. Malang: Intrans Publishing Wisma Kalimetro.

Sjamsuddin, Sjamsiar. 2006. *Dasar-Dasar Teori Adminitrasi Publik*. Malang:Agritek YPN

Sjamsuddin, S. (2005). *Kepemerintahan dan Kemitraan*. Malang: Agritek YPN.

Sugiyono.2008. *Metode penelitian Kuantitatif dan kualitatif*. Bandung:Alfabeta

Tijptono, Fandy dan Chandra Gregorius. 2016. *Service, Quality dan Satisfaction*. Yogyakarta:CV.Andi Offset.

Undang-Undang Dasar Republik Indonesai Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan.

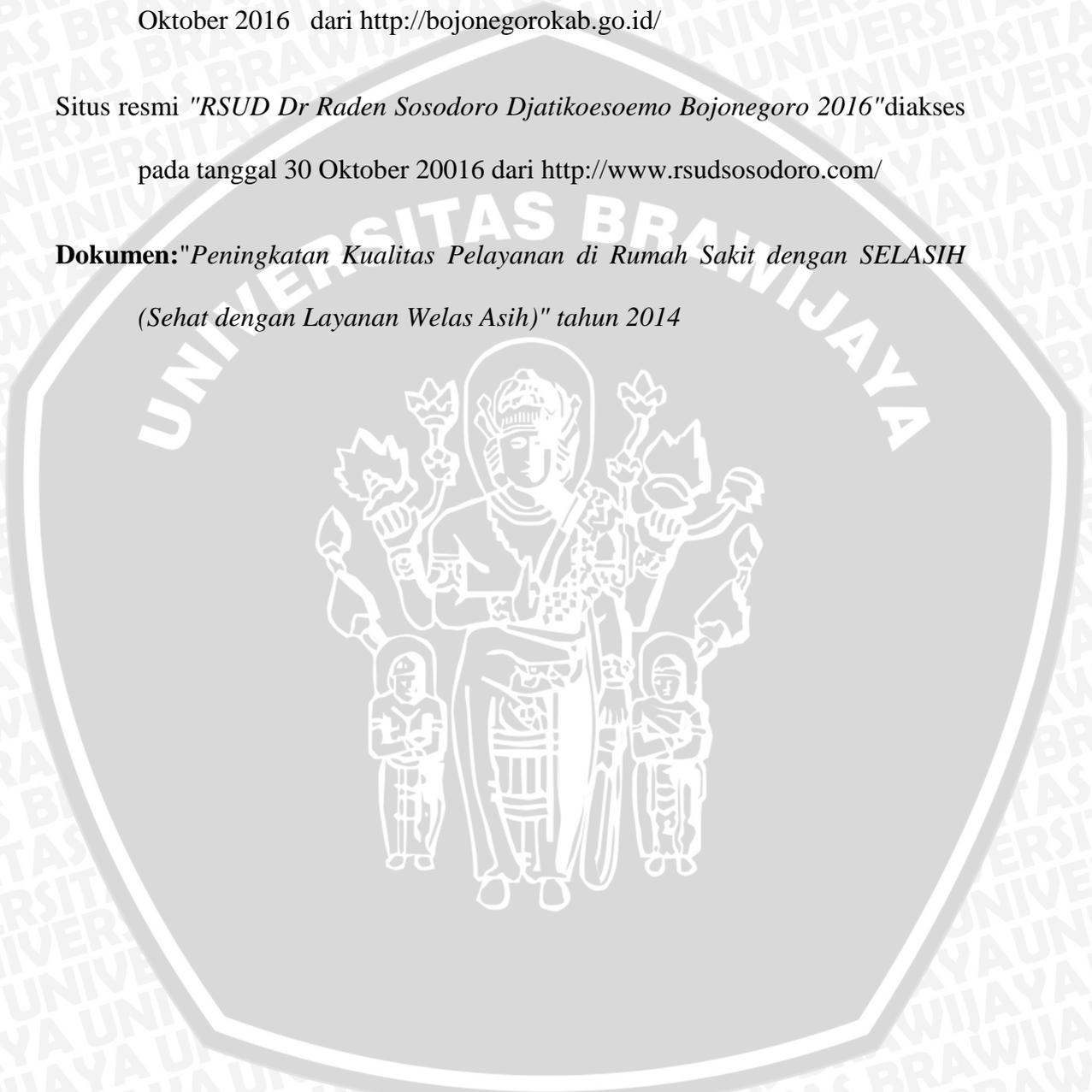
Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Internet :

Situs resmi "*Pemerintah kabupaten Bojonegoro 2016*" diakses Pada Tanggal 28 Oktober 2016 dari <http://bojonegorokab.go.id/>

Situs resmi "*RSUD Dr Raden Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro 2016*" diakses pada tanggal 30 Oktober 2016 dari <http://www.rsudsosodoro.com/>

Dokumen: "*Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit dengan SELASIH (Sehat dengan Layanan Welas Asih)*" tahun 2014



LAMPIRAN



Narasumber :

Waktu dan Tempat :

Tanggal :

Rumusan masalah : Bagaimana partisipasi masyarakat pada pelayanan program “SELASIH” sehat layanan welas asih dalam konsep *Good Governance* yang ada di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro?

• **Fokus : Pelayanan Program SELASIH dalam *Good Governance***

1. Bagaimana pelaksanaan indikator partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH?
2. Apakah program SELASIH sudah sesuai dengan *Good Governance*?
3. Bagaimana pelaksanaan program SELASIH yang ada di RSUD?
4. Apa yang melatar belakangi munculnya program SELASIH?
5. Bagaimana partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH dalam rangka *Good Governance*?

Masyarakat / pasien

Narasumber :

Waktu dan Tempat :

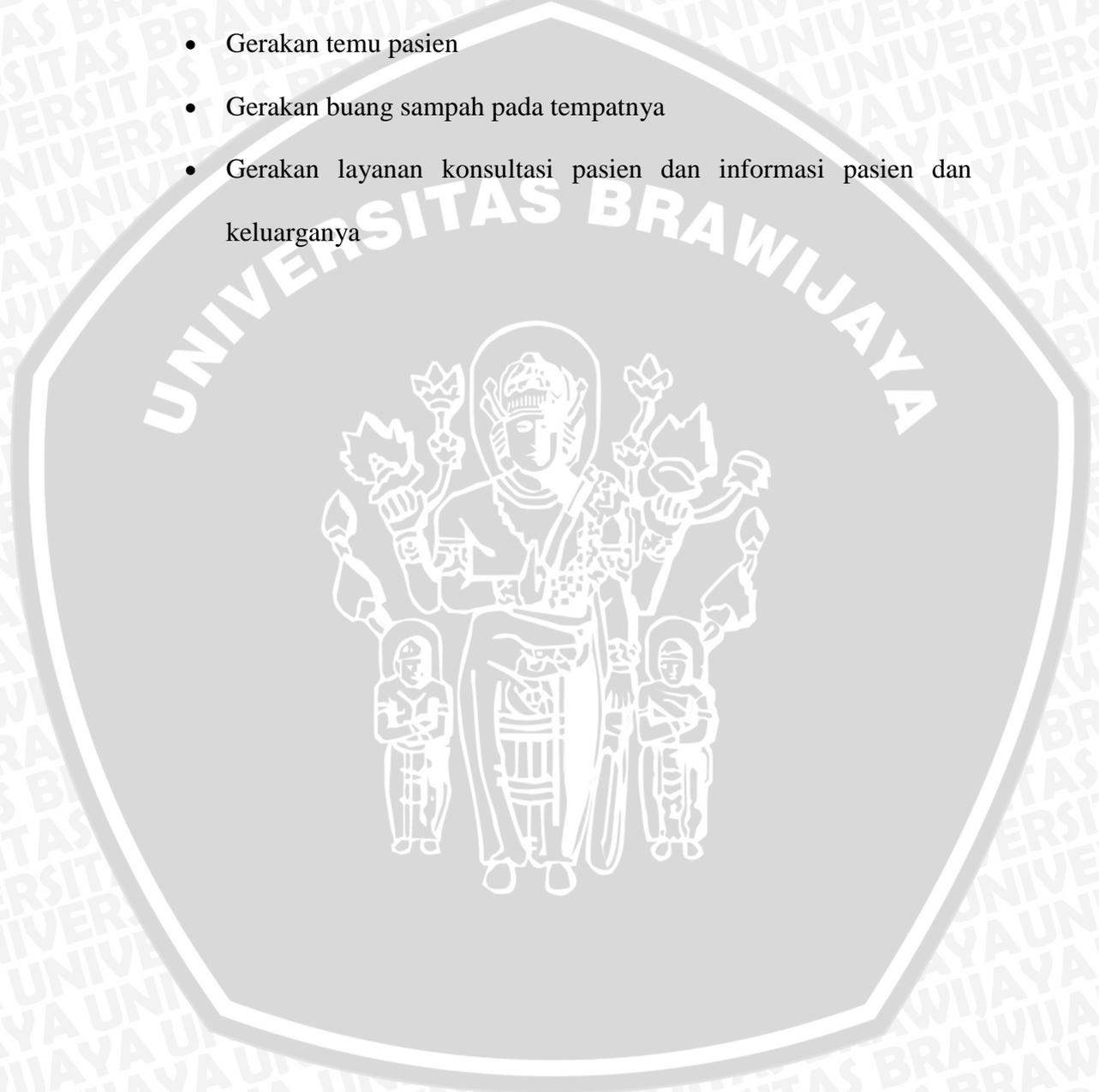
Tanggal :

• **Fokus : Partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH?**

1. Bagaimana partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH?
2. Apakah pelayanan yang ada di RSUD semakin meningkat setelah adanya program SELASIH?
3. Bagaimana peran masyarakat terhadap program SELASIH yang ada di RSUD?
4. Apakah masyarakat merespon baik dengan adanya program SELASIH yang ada di RSUD ?
5. Bagaimana pelayanan yang ada di RSUD setelah adanya program SELASIH?
 1. Apa saja faktor pendukung partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH ?
 2. Apa saja faktor penghambat partisipasi masyarakat terhadap program SELASIH ?

POINT PROGRAM SELASIH

- Layanan *Customer Service*
- Pemeberlakuan jam berkunjung
- Gerakan temu pasien
- Gerakan buang sampah pada tempatnya
- Gerakan layanan konsultasi pasien dan informasi pasien dan keluarganya




KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia

Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227

http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id

Nomor : 16557 /UN10.3/PG/2016

Lampiran : -

Hal : Riset/Survey

Kepada : Yth. Kepala BAKESBANGPOL dan LINMAS

Kabupaten Bojonegoro

Jl. Trunojoyo No.12

Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan melakukan riset/survey bagi mahasiswa :

Nama : Pratama Rizky Baharuddin

Alamat : Ds. Trojalu, Kec. Baureno, Kab. Bojonegoro

NIM : 135030107111049

Jurusan : Administrasi Publik

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

 Judul : Penerapan *Good Governance* (Studi Partisipasi Masyarakat Pada Pelayanan Program SELASIH di RSUD Dr. Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro).

Lamanya : 2 (dua) bulan

Peserta : 1 (satu) orang

Demikian atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Malang, 11 November 2016

a.n. Dekan

Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik



Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si
NIP. 19690524 200212 2 002





PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B
Dr. R. SOSODORO DJATIKOESOEMO
 Jl. Dr. Wahidin No. 40 Telpn (0353) 881193 Fax (0353) 881740
 Website : www.rsudsosodoro.com Email : rsudsosodoro@yahoo.co.id
BOJONEGORO 62111

Nomor : 070/137/209.412/2016 Bojonegoro, 14 November 2016
 Sifat : Penting Kepada :
 Lampiran :- Yth. – **Ka Sub Bag Litbang Diklat & Pemasaran**
 Perihal : **Penelitian** – **Ka. IRNA**
 – **Ka. Ruang Matahari**
RSUD Kelas B Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo
 di-
BOJONEGORO

Menindaklanjuti Surat dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Pemerintah Kabupaten Bojonegoro Nomor:072/590/204.412/2016 tanggal 9 November 2016 tentang penelitian :

Nama : **PRATAMA RIZKY BAHARUDDIN**
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik Universitas Brawijaya
 Keperluan : Penelitian
 Waktu : 14 s.d 19 November 2016
 Tema : Penerapan Good Governance (Studi Partisipasi Masyarakat Pada Pelayanan Program SELASIH di RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Kab. Bojonegoro)

Maka dengan ini kami mohon saudara agar dapatnya membantu kegiatan Penelitian dimaksud. Setelah kegiatan penelitian tersebut berakhir, peneliti yang bersangkutan di minta untuk mengirim laporan hasil penelitiannya ke subbag Litbang, Diklat dan Pemasaran Bagian Program Hukum dan Humas RSUD Dr. R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Data yang di gunakan hanya untuk kepentingan penelitian akademis dan Bukan untuk di pergunakan kepentingan pihak lain.

Demikian atas bantuan dan keriasamanya disampaikan banvak terimakasih.

An. DIREKTUR RSUD KELAS B
 Dr. R. SOSODORO DJATIKOESOEMO
 KABUPATEN BOJONEGORO
 WADIR ADMINISTRASI DAN KEUANGAN

Dr. HASTONO ISNAIN, Sp. KK
 PEMBINA TK I
 NIP. 19630610 198910 1 002

Tembusan disampaikan kepada :
 1 Arsip





PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
 Jl. Trunojoyo No. 12 Telepon / Fax. (0353) 893526
BOJONEGORO

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072 / 590 / 204.412 / 2016

TENTANG
SURVEY/ RESEARCH/ PENELITIAN/ KKN

- Dasar :
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Tomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 - Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor : 5 Tahun 2009 Tentang Tugas Pokok Dan Fungsi Inspektorat , Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Lembaga Teknis Daerah Kab.Bojonegoro sebagaimana telah dirubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Perubahan ketiga Atas Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor : 5 Tahun 2009 Tentang Tugas Pokok Dan Fungsi Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Lembaga Teknis Daerah Kab.Bojonegoro
 - Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Perijinan Dan Non Perijinan Di Kabupaten Bojonegoro
 - Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pelimpahan Wewenang Bupati Di Bidang Perijinan Dan Non Perijinan Kepada Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah Dan Camat
 - Surat Dekan Fak.Illmu Administrasi Universitas Brawijaya Nomor 16557/UN10.3/PG/2016 tanggal 11 November 2016 hal riset/survey

MENGIZINKAN :

- | | | |
|--------------------------|---|--|
| 1. Nama | : | PRATAMA RIZKY BAHARUDDIN |
| 2. NIM | : | 135030107111049 |
| 3. Alamat | : | Desa Trojalu RT.004 / RW.008 Kecamatan Baureno Kab.Bojonegoro |
| 4. Asal / Civitas | : | UNIVERSITAS BRAWIJAYA |
| 5. Fak / Prodi / jurusan | : | FIA / Ilmu Administrasi Publik / Ilmu Administrasi Publik |
| 6. Keperluan | : | Riset/survey |
| 7. Judul Proposal | : | Penerapan Good Governance (Studi Partisipasi Masyarakat Pada Pelayanan Program SELASIH Di RSUD Dr.Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kab.Bojonegoro) |
| 8. Tempat | : | ♦ RSUD Dr.R Sosodoro Djatikoesoemo Kab.Bojonegoro |
| 9. Waktu | : | Tmt 14 November 2016 s/d 14 Januari 2017 |

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

- Dalam jangka waktu 1 x 24 jam tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Kecamatan/Kantor Instansi setempat.
- Mentaati ketentuan yang berlaku dalam daerah desa/instansi setempat.
- Menjaga tata tertib keamanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan-pernyataan baik lisan maupun tulisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk.
- Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan sebagai tersebut diatas.
- Setelah berakhirnya dilakukan tugas diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Kecamatan/Kantor Instansi setempat mengenai selesainya pelaksanaan tugas tersebut sebelum meninggalkan daerah tempat dimaksud.
- Setelah melakukan kegiatan diwajibkan/diharuskan untuk memberikan/ mengirimkan 1 buah hasil penelitian/ survey/ research, kepada Bupati Bojonegoro melalui Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kab. Bojonegoro.**
- Surat ijin ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang surat pengantar ini tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan maklum dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Disampaikan kepada :

- Sdr. Dir. RSUD Dr.R Sosodoro Djatikoesoemo Kab.Bojonegoro
- Sdr.Dekan Fak. Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
- Yang bersangkutan

Ditetapkan Di : Bojonegoro
 Pada Tanggal : 09 November 2016
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT KABUPATEN BOJONEGORO





PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
 Jl. Trunojoyo No. 12 Telepon / Fax. (0353) 893526
BOJONEGORO

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072 / 590 / 204.412 / 2016

TENTANG
SURVEY/ RESEARCH/ PENELITIAN/ KKN

- Dasar :
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 - Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor : 5 Tahun 2009 Tentang Tugas Pokok Dan Fungsi Inspektorat , Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Lembaga Teknis Daerah Kab.Bojonegoro sebagaimana telah dirubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Perubahan ketiga Atas Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor : 5 Tahun 2009 Tentang Tugas Pokok Dan Fungsi Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Lembaga Teknis Daerah Kab.Bojonegoro
 - Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 33 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Perijinan Dan Non Perijinan Di Kabupaten Bojonegoro
 - Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pelimpahan Wewenang Bupati Di Bidang Perijinan Dan Non Perijinan Kepada Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah Dan Camat
 - Surat Dekan Fak.Illmu Administrasi Universitas Brawijaya Nomor 16557/UN10.3/PG/2016 tanggal 11 November 2016 hal riset/survey

MENGIZINKAN :

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. Nama | : PRATAMA RIZKY BAHARUDDIN |
| 2. NIM | : 135030107111049 |
| 3. Alamat | : Desa Trojalu RT.004 / RW.008 Kecamatan Baureno Kab.Bojonegoro |
| 4. Asal / Civitas | : UNIVERSITAS BRAWIJAYA |
| 5. Fak / Prodi / jurusan | : FIA / Ilmu Administrasi Publik / Ilmu Administrasi Publik |
| 6. Keperluan | : Riset/survey |
| 7. Judul Proposal | : Penerapan Good Governance (Studi Partisipasi Masyarakat Pada Pelayanan Program SELASIH Di RSUD Dr.Raden Sosodoro Djatikoesoemo Kab.Bojonegoro) |
| 8. Tempat | : ❖ RSUD Dr.R Sosodoro Djatikoesoemo Kab.Bojonegoro |
| 9. Waktu | : Tmt 14 November 2016 s/d 14 Januari 2017 |

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

- Dalam jangka waktu 1 x 24 jam tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Kecamatan/Kantor Instansi setempat.
- Mentaati ketentuan yang berlaku dalam daerah desa/instansi setempat.
- Menjaga tata tertib keamanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan-pernyataan baik lisan maupun tulisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk.
- Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan sebagai tersebut diatas.
- Setelah berakhirnya dilakukan tugas diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Kecamatan/Kantor Instansi setempat mengenai selesainya pelaksanaan tugas tersebut sebelum meninggalkan daerah tempat dimaksud.
- Setelah melakukan kegiatan diwajibkan/diharuskan untuk memberikan/ mengirinkan 1 buah hasil penelitian/ survey/ research, kepada Bupati Bojonegoro melalui Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kab. Bojonegoro.*
- Surat ijin ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang surat pengantar ini tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan maklum dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Disampaikan kepada :

- Sdr. Dir. RSUD Dr.R Sosodoro Djatikoesoemo Kab.Bojonegoro
- Sdr.Dekan Fak. Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
- Yang bersangkutan

Ditetapkan Di : Bojonegoro
 Pada Tanggal : 09 November 2016
 KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
 DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
 KABUPATEN BOJONEGORO

[Signature]
Drs. RUSBIYANTO
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19591220 198003 1 006

