

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Hasil penelitian Article history, 2016 dengan judul Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kasus Pada Pasien Rawat Jalan, Hasil penelitian Setelah penulis melakukan hasil penelitian dan pembahasan maka penulis dapat mengambil kesimpulan: Variabel bukti fisik (tangible) mempunyai pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis ditolak. Variabel keandalan (reliability) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis diterima. Variabel daya tanggap (responsiveness) mempunyai pengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis diterima. Variabel jaminan (assurance) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis diterima. Variabel empati (emphaty) mempunyai pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis ditolak. Dari hasil analisis menunjukan bahwa variabel bebas yang paling rendah memberikan pengaruh pada kepuasan pelanggan adalah tampilan/bukti fisik dan kepastian/jaminan. Agar kepuasan pelanggan semakin tinggi terhadap rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan hendaknya direktur rumah sakit meningkatkan tampilan/bukti fisik dengan cara selalu melengkapi sarana dan prasarana rumah sakit. Agar

kepuasan pelanggan semakin tinggi terhadap rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan hendaknya Direktur rumah sakit meningkatkan ruang tunggu dan ruang rawat jalan dibuat serapi mungkin terutama supaya pasien merasa nyaman.

2. Hasil penelitian Marlindawaty 2018 Dengan Judul Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Publik Di Rumah Sakit Khusus Bersalin (Rskb) Sayang Ibu Balikpapan Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: a. Hasil penelitian membuktikan bahwa kualitas pelayanan publik (*tangibels, reliability, responsiveness, competence, security dan assurance*) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan. b. Hasil penelitian membuktikan bahwa *tangibels* tidak berpengaruh terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan. c. Hasil penelitian membuktikan bahwa *reliability* berpengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bersalin (rskb) Sayang Ibu Balikpapan. d. Hasil penelitian membuktikan bahwa *responsiveness* tidak berpengaruh terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan. e. Hasil penelitian membuktikan bahwa *competence* tidak berpengaruh terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan Hasil penelitian ini membuktikan bahwa *security* tidak berpengaruh terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan. g. Hasil penelitian membuktikan bahwa *assurance* tidak berpengaruh terhadap kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Balikpapan.

3. Hasil Penelitian Surahmawati, 2015 dengan judul Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Barru (Kasus Pelayanan Rawat Jalan Pasien Pengguna Asuransi Kesehatan), Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari Prosedur Administrasi mulai dari prosedur administrasi di loket kartu, prosedur administrasi di loket askes (pembuatan surat jaminan pelayanan/ legalisasi lembar tindakan dan legalisasi resep askes) dinyatakan berada pada kategori cukup baik. Tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari Waktu Tunggu berada pada kategori kurang baik. Untuk tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Barru ditinjau dari sikap petugas kesehatan yang mana dalam penelitian ini dinilai dari keramahan dan kejelasan pemberian informasi oleh petugas, mulai dari petugas di loket kartu, petugas loket askes, dokter, perawat dan petugas apotek yang melayani berada pada kategori cukup baik. Sedangkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan di RSUD Kuala Barru ditinjau dari Fasilitas Pelayanan yang mana dalam penelitian ini yang dinilai adalah kondisi fasilitas dan penataannya umumnya berada pada kategori cukup baik. Kami menyarankan untuk prosedur administrasi pasien pengguna asuransi kesehatan, ada baiknya alurnya dibuat lebih ringkas tanpa harus melanggar aturan administrasi yang ada, misalnya dengan pelayanan administrasi satu pintu/loket, sehingga pasien tidak merasa dipimpong selama proses pengobatan yang akan menimbulkan kesan prosedur berbelit-belit. Pasien dalam kondisi sakit sebaiknya tidak dibuat lebih susah. Selain itu kepada petugas kesehatan terutama dokter yang melayani pasien di polik diharapkan meningkatkan kedisiplinannya

dan rasa tanggungjawabnya dalam melaksanakan tugas. Kepada setiap petugas kesehatan hendaknya tetap memberikan pelayanan yang baik, bersikap ramah dalam melayani pasien dan tidak membedakan pasien antara pasien umum dan pasien pengguna asuransi kesehatan, apalagi dengan berlakunya JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sekarang ini, maka setiap penduduk sudah seharusnya dilayani sebaik mungkin.

B. Kualitas Pelayanan

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tangkilisan, 2005:209). Dari pengertian tersebut, kualitas mengandung elemen-elemen yang meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan, yang mencakup produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan serta merupakan kondisi yang selalu berubah.

Menurut Kotler (Lukman,2000:8) pelayanan merupakan setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Sementara itu menurut Sampar, pelayanan merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Berdasarkan pengertian kualitas, pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok yaitu (Lukman,2000:9-11) :

1. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk.

2. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan

Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut Gronroos (dalam Ratminto, 2005: 2), Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan.

Kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*). Berdasarkan pengertian kualitas, Gasperz dalam Sinambela (2014:7) mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok :

1. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk
2. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari kekuatan atau kerusakan. Kualitas merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Triguno (1997:76) mengartikan kualitas sebagai standar yang harus dicapai oleh seorang/ kelompok/ lembaga/ organisasi mengenai kualitas

sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa berkualitas mempunyai arti merumuskan kepada yang dilayani, baik internal maupun eksternal dalam arti optimal pemenuhan atas tuntutan/persyaratan.

Menurut Purwardarminta dalam Hardiansyah (2011:11), secara estimologis pelayanan berasal dari kata layan yang berarti membantu menyiapkan/mengurus apa-apa yang diperlukan seseorang, kemudian pelayanan dapat diartikan sebagai perihal/cara melayani; service/jasa.

Menurut Kasmir (2011:15), pelayanan merupakan tindakan atas perbuatan seseorang atau organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Kegiatan tersebut dilakukan dengan melalui cara langsung melayani pelanggan. Tindakan yang dilakukan guna memenuhi keinginan pelanggan akan suatu produk atau jasa yang mereka butuhkan. pelanggan/masyarakat.

Sementara itu, menurut Sampara dalam Hardiansyah (2011:35), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan dalam memberikan layanan sebagai pembakuan pelayanan yang baik. Sementara itu menurut Ibrahim (Hardiansyah, 2011:40), kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan tersebut.

Sedangkan menurut Moenir (2002:88) faktor-faktor yang mendukung pelayanan, sebagai berikut:

1. Faktor Kesadaran yaitu kesadaran para pejabat serta petugas yang berkecimpung dalam kegiatan pelayanan. Kesadaran para pegawai pada

segaal tingkatan terhadap tugas yang menjadi tanggung jawabnya dapat membawa dampak sangat positif terhadap organisasinya.

2. Faktor Aturan yaitu aturan dalam organisasi yang menjadi landasan kerja pelayanan. Aturan ini mutlak kebenarannya agar organisasi dan pekerjaan dapat berjalan teratur dan terarah, oleh karena itu harus dipahami oleh organisasi yang berkepentingan/ bersangkutan.
3. Faktor Organisasi merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan dalam usaha pencapaian tujuan.
4. Faktor Pendapatan yaitu pendapatan pegawai yang berfungsi sebagai pendukung pelaksanaan pelayanan. Pendapatan yang cukup akan memotivasi pegawai dalam melaksanakan pekerjaan dengan baik.
5. Faktor Keterampilan Tugas yaitu kemampuan dan keterampilan petugas dalam melaksanakan pekerjaan.
6. Faktor Sarana yaitu sarana yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas atau pekerjaan layanan. Sarana ini meliputi peralatan, perlengkapan, alat bantu dan fasilitas lain yang melengkapi seperti fasilitas komunikasi.

Pengukuran kinerja pelayanan dapat dilakukan dengan menggunakan instrument kinerja pelayanan yang telah dikembangkan oleh Zeinhaml, dkk 1990 (Zeinhaml, dkk, dalam Hardiansyah, 2011: 46-47), ada lima indikator kinerja pelayanan, yaitu :

1. Kenampakan fisik (*Tangible*)
2. Reliabilitas (*Reliability*)
3. Responsivitas (*Resposiveness*)
4. Jaminan (*Assurance*)
5. Empati (*Emphaty*)

Konsep kualitas pelayanan harus bersifat menyeluruh, dan memang

belum sepenuhnya menjadi bagian dari organisasi pemerintah, tidak terkecuali dalam penyediaan layanan/jasa pada masyarakat, dimana pemerintah masih belum membudayakan nilai-nilai kualitas dalam pelayanannya. Hal ini sering menyebabkan masyarakat mengeluhkan kualitas layanan yang diberikan oleh pemerintah. Menurut Parasurahman dalam Agus Dwiyanto (2005:148), agar layanan dapat memuaskan kepada orang/pelanggan atau sekelompok orang yang dilayani maka harus diperhatikan beberapa persyaratan pokok yaitu:

1. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi;
2. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan;
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, cepat dan antusias;
4. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, profesional dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, sehingga pelanggan merasa lebih bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan;
5. *Empathy*, kedekatan dan kemudahan untuk mencapai sarana layanan dan melakukan hubungan, ramah tamah, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Walaupun dimensi kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh para ahli tersebut telah banyak untuk menilai kualitas pelayanan dari suatu organisasi perusahaan maupun organisasi publik/pemerintah, tetapi pihak yang paling mengetahui secara objektif kualitas pelayanan adalah para pelanggan/ masyarakat itu sendiri.

C. Asas Pelayanan Publik

Pelayanan publik harus memenuhi asas-asas pelayanan yang memuaskan pengguna jasa, penyelenggaraan pelayanan. Menurut Sinambela, dkk (2011), asas-asas pelayanan publik adalah sebagai berikut

1. **Transparansi.** Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas.** Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional.** Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. **Partisipatif.** Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan Hak.** Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender dan status ekonomi.
6. **Keseimbangan Hak dan kewajiban.** Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Menurut keputusan MENPAN No.63 tahun 2003, dalam proses kegiatan pelayanan publik diatur juga mengenai prinsip pelayanan sebagai pegangan dalam mendukung jalannya kegiatan. Adapun prinsip-prinsip pelayanan publik adalah sebagai berikut:

1. **Kesederhanaan.** Prosedur pelayanan publik tidak berbelit- belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
2. **Kejelasan.** Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik; unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam

memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dan sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik; rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

3. Kepastian waktu. Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi. Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
5. Keamanan. Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung jawab. Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana. Tersedianya sarana dan prasarana kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
8. Kemudahan akses. Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
9. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan. Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. Kenyamanan. Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan lain-lain.

Standar Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan

dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Menurut Keputusan MENPAN No.63 tahun 2003 standar pelayanan publik sekurang-kurangnya meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan. Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengadaan.
2. Waktu penyelesaian. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya pelayanan. Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang dititipkan dalam proses pemberian pelayanan.
4. Produk Pelayanan. Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Sarana dan prasarana. Penyedia sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan. Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

D. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (health care service) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Defenisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam UndangUndang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan

kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu: . Pelayanan kesehatan perseorangan (medical service) Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (self care), dan keluarga (family care) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan.

E. Pelayanan Kesehatan Uji Laboratorium di RSUD Kuala Pembuang

RSUD Kuala Pembuang Kabupaten Seruyan berada di jalan A. Yani Nomor 30 Kuala Pembuang Kode Pos 74211, memiliki Luas Lahan 11.800 m² dan Luas Bangunan 4.139 m².

Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Pembuang secara historis pada mulanya berawal dari sebuah Balai Pengobatan yang didirikan pada masa pendudukan Jepang di Kuala Pembuang yaitu pada Tahun 1940 dan beberapa kali mengalami pindah lokasi, balai pengobatan tersebut pertama kali di bangun berlokasi di Jalan Musyarawah, kemudian pada Tahun 1959 balai pengobatan pindah ke Jalan Kesehatan yang merupakan cikal bakal berdirinya rumah sakit di Kuala Pembuang, namun seiring dengan berkembangnya pelayanan Balai Pengobatan memerlukan lahan yang lebih luas maka pada Tahun 1970 lokasi Balai Pengobatan tersebut pindah ketempat lain yang kini berada di Jalan Akhmad Yani Kecamatan Seruyan Hilir Kuala Pembuang Kabupaten Seruyan.

Sebelum terbentuk menjadi Rumah Sakit, RSUD Kuala Pembuang dulunya merupakan sebuah puskesmas yaitu Puskesmas Kuala Pembuang I yang pertama kali di pimpin oleh Joko Kuntoro kemudian dilanjutkan oleh dr

Aswin Permadi dan terakhir dipimpin oleh dr Bahrhun Abbas.

Setelah terbentuknya Kabupaten Seruyan hasil dari pemekaran Kabupaten Kotawaringin Timur maka Tahun 2003 terbentuklah Rumah Sakit Persiapan Kuala Pembuang berdasarkan Surat Keputusan Bupati Seruyan Nomor 32 Tahun 2003 tentang pembentukan Rumah Sakit Persiapan Kuala Pembuang, selanjutnya pada Tahun 2005 berdasarkan Keputusan Bupati Seruyan Nomor 17 Tahun 2005 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Pembuang maka berdirilah Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Pembuang di Kuala Pembuang dengan Tipe D, kemudian pada Tahun 2016 berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Seruyan Nomor 05 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Seruyan dan Peraturan Bupati Seruyan Nomor 34 Tahun 2016 tentang Nomenklatur Perangkat Daerah Kabupaten Seruyan maka RSUD Kuala Pembuang berubah status menjadi Tipe C.

Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Pembuang adalah unsur pelaksana Lembaga Teknis Daerah sebagai pendukung Pemerintah Daerah Kabupaten, yang dipimpin oleh seorang kepala dengan sebutan Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah, membawahi 1 (satu) Kepala Bidang Pelayanan, 1 (satu) Kepala Bidang Pelayanan Penunjang, 1 (satu) Kepala Bagian Umum, 2 (dua) Kepala Sub Bagian : Kasubbag Umum dan Kasubbag Perencanaan dan Keuangan, 4 (empat) Kepala Seksi Logistik dan Perbekalan, Pengendalian Instalasi dan Mutu, Pelayanan Penunjang dan Sarana Prasarana, Pelayanan dan Keperawatan.

Secara rinci sebagai berikut :

1. Direktur;
2. Kepala Bagian Umum;

- Kasubbag Umum
 - Kasubbag Perencanaan Dan Keuangan
3. Kepala Bidang Pelayanan;
- Seksi Pelayanan Medik Dan Keperawatan
 - Seksi Pengendalian Instalasi Dan Mutu
4. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang;
- Seksi Logistik Dan Perbekalan
 - Seksi Pelayanan Penunjang Dan Sarana Prasaran

Identitas Rumah Sakit

Identitas Rumah Sakit dapat dilihat sebagaimana tersebut dibawah ini

- a. Nama Rumah Sakit : RSUD Kuala Pembuang
 - b. Jenis Rumah Sakit : Umum
 - c. Kelas Rumah Sakit : C
 - d. Alamat : Jalan Ahmad Yani No. 30 Kuala Pembuang
 - e. Telepon : (0538) 21017
 - f. Faks. : (0538) 21566
 - g. Email : rsud_seruyan@yahoo.com
 - h. Website : <http://rsudkualapembuang.seruyankab.go.id>
 - i. Status Kepemilikan : Pemerintah Kabupaten Seruyan
 - j. Nama Direktur : dr. Reson Rusdianto
 - k. SK Menkes RI : YM.01.10/III/8092/2010
 - l. Nomor Registrasi RS : 6208014
 - m. Nomor & tanggal izin : 188.45/341/2016 tanggal 3 November 2016
- Operasional RS
- n. Surat Izin dikeluarkan : Pemerintah Kab. Seruyan
- oleh

- o. Luas Lahan 11.800 m²
- p. Luas Bangunan 4.139 m²
- q. Kapasitas Tempat Tidur 75 Tempat Tidur
- r. Standar Kualitas Pelayanan RS
- s. Unit / Instalasi Pelaksana Fungsional

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat : 24 Jam

- Pelayanan Rawat Jalan :
- Klinik Penyakit Dalam;
- Klinik Kesehatan Anak;
- Klinik Kebidanan dan Kandungan;
- Klinik Bedah;
- Klinik Umum;
- Klinik Jiwa;
- Klinik Gigi dan Mulut;
- Klinik Mata;
- Klinik Rehabilitasi Medik;
- Klinik Gizi;
- Klinik DOTS.
- Pelayanan Rawat Inap :
- Ruang Perawatan Kebidanan dan Kandungan;
- Ruang Perawatan Anak;
- Ruang Perawatan Bedah;
- Ruang Perawatan Penyakit Dalam;
- Ruang Perawatan Perinatologi; dan

- Ruang Perawatan HCU.
- Pelayanan Penunjang Medis :
- Bedah Sentral : 24 Jam;
- Anestesi dan Reanimasi : 24 Jam;
- Laboratorium : 24 Jam;
- Radiodiagnostik;
- Rehabilitasi Medik;
- *Visum et repertum*;
- Farmasi : 24 Jam (generik dan formularium);
- Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS); dan
- Gizi : 24 jam.

Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Pembuang sudah dapat melakukan pemeriksaan uji laboratorium terhadap masyarakat diantaranya adalah

1. Fungsi Hati diantaranya :
 - a. SGOT
 - b. SGPT
 - c. Bil total/dir/ind
2. Fungsi Ginjal diantaranya :
 - a. Ureum
 - b. Kreatinin
 - c. Asam Urat
 - d. Urea Klirens
 - e. Kreatinin Klirens
3. Fungsi Jantung diantaranya :
 - a. SGOT

- b. SGPT
4. Glukosa diantaranya :
 - a. Glukosa Puasa
 - b. Glukosa 2 jam PP
 - c. Glukosa sewaktu
 - d. Hb 1 c
5. Elektrolit diantaranya :
 - a. Natrium
 - b. Kalium
 - c. Klorida
6. Lemak diantaranya :
 - a. Kolesterol Total
 - b. Kolesterol HDL
 - c. Kolesterol LDL
 - d. Trigleserida
7. Cairan Tubuh diantaranya :
 - a. Analisa Sperma
8. Urine diantaranya :
 - a. Urine Lengkap
 - b. Sediment
 - c. Protein Esbach
9. Hematologi diantaranya :
 - a. Darah Lengkap
 - b. Gambaran darah Tepi
 - c. Golongan Darah Rh
 - d. Golongan darah ABC
10. Faal Hemastosis diantaranya :

- a. Malaria
- b. Filaria

11. Mikrobiologi diantaranya :

- a. Gram
- b. Ziehl Nelson (BTA)
- c. Gonorrhoe

12. Feses diantaranya :

- a. Rutin

13. Sero Immunologi diantaranya :

- a. HBsAG
- b. Anti HCV
- c. Widal
- d. VDRL
- e. Dengue Blood IgG/IgM
- f. Narkoba
- g. Tes Kehamilan.

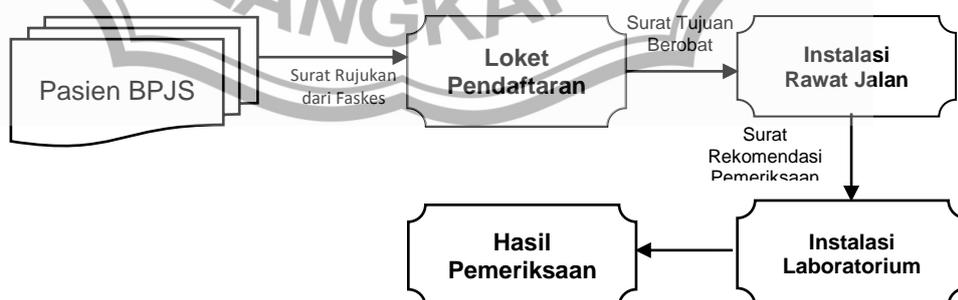
Setiap tahun Rumah Sakit Umum Daerah berusaha melengkapi sarana dan Prasarana pendukung Uji Laboratorium yang perolehannya melalui Anggaran Pendapatan Daerah yang bersumber dari Pendapatan Asli Daerah dan Dana Transfer. Hal ini dapat dilihat dari data Sarana dan Prasaana pendukung uji laboratorium berikut ini :

1. Electrolyte Analyzer merk Cornley K-Lite
2. Urine Meter Merk Acon Insight U 120
3. Hematology Analyzer Merk Mindray Auto BC 5000
4. Chemistry Analyzer Merk Mindray BS 129
5. Blood Gas Analyzer Merk i-STAND MN 300-G
6. Hematology Analyzer merk SYSMEX XS-500i

7. Microscope Binokular merk LECA DM750
8. Kimia Klinik Merk HUMASTAR 200
9. Dan alat pendukung lainnya.

Pelayanan Uji Laboratorium di Rumah Sakit dimulai dari Rujukan yang disampaikan oleh Pasien yang datang ke rumah sakit atau diagnose dokter yang mengharuskan pasien dilakukan pemeriksaan lanjutan berupa uji laboratorium atau pasien yang datang melalui Instalasi Gawat Darurat. Hal ini harus dilakukan sebagai langkah awal pengobatan selanjutnya yang dapat dilakukan agar penanganan terhadap keluhan pasien bisa dilaksanakan secara optimal.

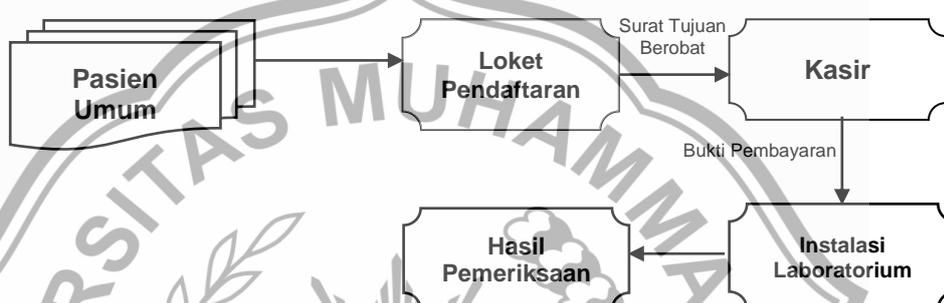
Pasien yang datang dengan rujukan dari Faskes Tingkat Pertama harus mendapatkan surat rekomendasi oleh dokter penanggungjawab setelah dilakukan pemeriksaan. Apabila pasien tersebut layak dilakukan pemeriksaan Uji laboratorium maka akan diberikan rekomendasi tapi apabila pasien tersebut dianggap belum layak untuk dilakukan pemeriksaan dikarenakan sakit yang diderita tidak memerlukan pemeriksaan maka dokter penanggungjawab hanya memberikan obat untuk mengatasi sakit pasien tersebut. Ini berlaku untuk pasien BPJS.



Gambar 2.1
Alur Proses Uji Laboratorium Pasien BPJS

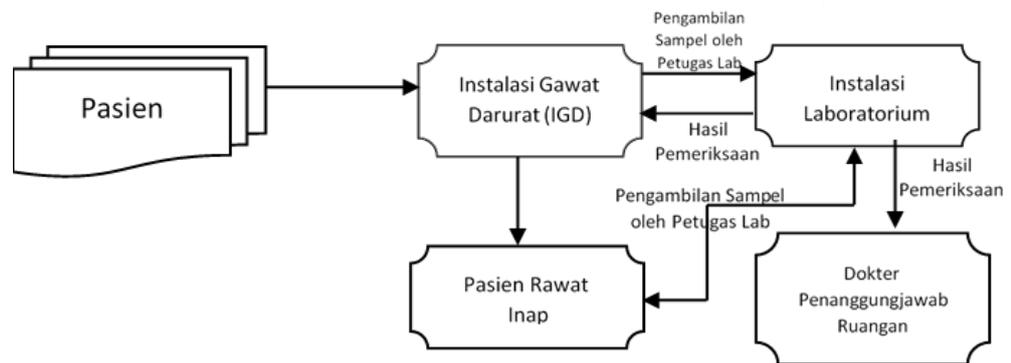
Apabila pasien yang datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Kuala

Pembuang dengan status pasien umum untuk melakukan pemeriksaan uji laboratorium maka pasien tersebut cukup melakukan pendaftaran pada loket dengan menyebutkan jenis layanan yang akan dilakukan uji laboratoriumnya kemudian melakukan pembayaran pada kasir, setelah mendapatkan bukti pembayaran pasien tersebut kemudian diarahkan ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan sesuai permintaan pasien tanpa melakukan pemeriksaan oleh dokter penanggungjawab ruangan.



Gambar 2.2
Alur Proses Uji Laboratorium Pasien Umum

Apabila pasien yang datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Kuala Pembuang dikarenakan keadaan gawat darurat maka pasien ini wajib dilakukan pemeriksaan Uji Laboratorium untuk mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan agar pengeobatan terhadap pasien tepat sasaran. Pasien yang masuk melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD) selanjutnya di pindahkan ke ruang perawatan. Pasien yang berada di ruang perawatan akan dilakukan pemeriksaan uji laboratorium secara berkala untuk dilakukan observasi terhadap penyakit yang diderita apakah mengalami perbaikan atau masih belum. Pasien yang masih belum mengalami perbaikan dari penyakit yang diderita disarankan untuk dirujuk ke rumah sakit rujukan yang lebih baik dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit dan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.



Gambar 2.3
Alur Proses Uji Laboratorium Pasien Rawat Inap/IGD

