

VI. SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan pada penjelasan mengenai kualitas pelayanan kesehatan pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Abdul Moeloek khususnya pelayanan yang dilakukan di Klinik VCT Kanca Sehati maka dapat disimpulkan bahwa dari kesepuluh indikator yang penulis gunakan, yakni indikator ketampakan fisik, reliabilitas, responsivitas, kompetensi, kesopanan, kredibilitas, keamanan, akses, komunikasi dan pengertian terdapat 4 (empat) indikator yang belum bisa dikatakan berkualitas.

Pertama, ketampakan fisik (*tangible*) yang meliputi ketersediaan sarana dan prasarana. Kenyataan yang penulis dapati di lapangan, klinik ini belum memiliki dokter jaga yang sangat dibutuhkan pasien karena kurangnya sumber daya manusia, tidak adanya ruang pengambilan darah dan ruang laboratorium khusus. Kedua, reliabilitas (*reliability*) yang meliputi kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan yang diharapkan dan dijanjikan. Reliabilitas sangat dipengaruhi oleh indikator ketampakan fisik yang secara langsung akan saling mempengaruhi. Ketiga, responsivitas (*responsiveness*) yang tercermin dari ketanggapan petugas dalam menerima kritik dan keluhan serta saran dari pasien. Tidak tersedianya kotak saran mengurangi objektivitas pasien yang hendak menyampaikan keluhan kepada pihak klinik. Kemudian yang terakhir yakni kompetensi yang meliputi kesesuaian keterampilan petugas dengan pekerjaan

yang dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, terdapat ketidaksesuaian keterampilan petugas farmasi dengan latar belakang pendidikan yang dimiliki.

Berdasarkan konsep kualitas yang kemudian dikaitkan dengan pelayanan, pelayanan yang berkualitas adalah pemberian pelayanan yang melebihi standar serta memenuhi atau bahkan melampaui harapan penerima pelayanan, maka pemberian pelayanan di Klinik VCT Kanca Sehati Rumah Sakit Abdul Moeleok ini belum dapat dikatakan berkualitas. Pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila kesepuluh indikator tersebut telah terpenuhi bahkan melampaui harapan sehingga mampu memberikan kepuasan kepada pasien sebagai penerima pelayanan.

Lebih lanjut, hasil analisis penulis berdasarkan tujuh prinsip Paradigma *New Public Service*, terdapat dua prinsip yang tidak terpenuhi. Kedua prinsip tersebut ialah kemampuan untuk berpikir strategis dan bertindak demokratis yang masih belum terpenuhi, Hal tersebut tercermin pada tidak tersedianya kotak saran sebagai sarana penyampai pesan yang paling objektif dan tidak adanya pengembangan program-program inovatif guna memperbaiki kualitas pelayanan seperti penyuluhan dan sosialisai. Selain itu, keengganan petugas untuk menyampaikan informasi kepada publik berupa dokumen aset kepemilikan fasilitas klinik, padahal hal tersebut diatur dalam UU No. 14/2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Selanjutnya ialah prinsip memenuhi kepentingan publik. Kenyataan yang penulis dapatkan di lapangan, klinik VCT Kanca Sehati belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pasien, hal ini tercermin dari ketidaktersediaannya dokter jaga yang sangat dibutuhkan oleh para pasien. Meskipun sudah seringkali keluhan ini disampaikan, namun belum ada solusi terbaik yang dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit maupun pihak klinik itu sendiri.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis paparkan, maka penulis memberikan beberapa saran terkait dengan kegiatan pemberian pelayanan pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Abdul Moeloek khususnya di Klinik VCT Kanca Sehati. Adapun saran-saran tersebut antara lain:

1. Menanggapi keluhan dari pasien mengenai tidak tersedianya dokter jaga di klinik ini, seharusnya pihak klinik mengajukan permohonan kepada pihak manajemen rumah sakit untuk menyediakan dokter jaga yang sangat dibutuhkan oleh pasien di klinik ini. Sehingga, kebutuhan pasien akan pengobatan yang dilakukan akan terpenuhi dan tercapai pulalah kepuasan pasien.
2. Keterbatasan sarana dan prasarana yang tersedia yang juga meliputi ketersediaan sumber daya manusia yang ada, maka secara otomatis akan mempengaruhi kualitas pemberian pelayanan. Hal tersebut, kemudian

berpengaruh pada adanya kesenjangan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang didapatkan di lapangan.

3. Tidak ada yang salah dengan keberadaan kotak saran terutama pada tempat pemberian jasa pelayanan. Pada dasarnya kotak saran tersebut akan berisi materi-materi yang berguna untuk memperbaiki mutu pelayanan klinik tersebut. Keberadaan kotak saran akan menciptakan penyampaian keluhan yang lebih objektif dan jujur sehingga pihak klinik maupun rumah sakit dapat dengan bijak menyelesaikan keluhan-keluhan yang disampaikan.
4. Berkaitan dengan ketidaksesuaian keterampilan petugas dengan pekerjaan yang dilakukan, maka sebaiknya pihak rumah sakit mendelegasikan petugas sesuai dengan latar belakang pendidikannya. Jika permasalahannya ialah mengenai keterbatasan sumber daya manusia, maka hal tersebut bisa saja dikordinasikan dengan pihak-pihak terkait seperti misalnya Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kemudian, penulis menyangkan adanya sikap yang kurang transparan dari petugas klinik ketika penulis hendak mengkonfirmasi kesesuaian data yang didapat di lapangan dengan dokumen yang tercatat milik Klinik VCT Kanca Sehati. Pada dasarnya penelitian ini bersifat objektif dan independen, guna menilai kualitas pelayanan yang diberikan. Seharusnya petugas lebih kooperatif dalam membantu penulis melakukan penelitian, karena pada akhirnya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan yang positif sebagai bahan perbaikan kepada pihak manajemen rumah sakit.