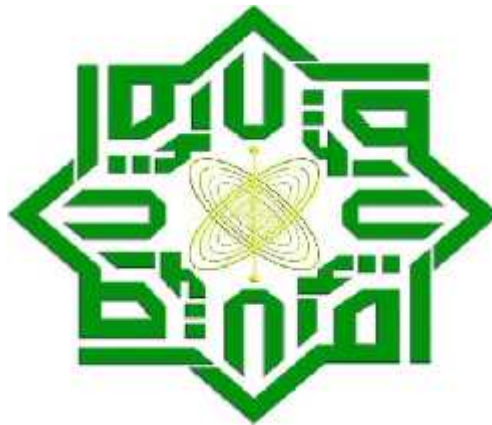


NO.1373/KOM-D/SD-S1/2013

**PERANAN HUMAS TERHADAP MUTU PELAYANAN
KESEHATAN RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN
PROVINSI RIAU**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Syarat-Syarat Guna
Mencapai Gelar Sarjana Ilmu Komunikasi



OLEH :

YUNI ASNIDAR SIKUMBANG
10843003654

PROGRAM S1

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SULTAN SYARIF KASIM
RIAU
2013**

ABSTRAK

PERANAN HUMAS TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau beroperasi sejak tanggal 5 Juli 1984, dan mulai tahun 2002 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Jiwa Daerah tipe A di bawah pemerintah Provinsi Riau. Yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini berawal masih banyak ditemukannya keluhan-keluhan masyarakat mengenai mutu pelayanan kesehatan yang mana merujuk pada ketidakpuasan. Fakta tersebut diperoleh dari hasil evaluasi Humas RSJ Tampan yang dilakukan pada Nopember 2011 lalu melalui pendistribusian angket serta sekumpulan saran tertulis yang dihimpun dari media kotak saran RS.

Dengan melihat fungsi dasar humas sebagai teknisi lembaga dan berbekal pada uraian di atas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai masalah ini. Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Analisis yang digunakan adalah analisis data statistik dengan menggunakan alat bantu program SPSS (*Statistic Package for Sosial Sciences*) versi 13.0 for Windows. Sedangkan untuk melihat nilai hubungan antar variabel independen dan variabel dependen, penulis menggunakan *correlations product moment*. Dengan menggunakan teknik *Available Sampling*, maka populasi yang ditetapkan menjadi sampel sekaligus responden dalam penelitian ini adalah pasien perobatan umum (di luar gangguan jiwa) serta keluarga pasien yang melakukan dampingan kunjungan perobatan bagi pasien yang melakukan perobatan khusus kejiwaan yang berjumlah 75 orang. Jumlah ketetapan sampel diambil dari 10% jumlah populasi yang diambil dari rata-rata jumlah pasien dalam satu bulan. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori informasi dengan model komunikasi simetris dua arah. Dengan teori ini, kita dapat melihat peranan Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau terkait hubungannya dengan mutu pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasiennya.

Data-data yang diolah dengan menggunakan program SPSS menghasilkan koefisien korelasi sebesar 0,862 yang berada pada interval 0,800–1,00 yang berarti korelasi antara variabel X dan variabel Y sangat kuat. Besarnya koefisien determinasi atau $R^2 = 74,30\%$, hal ini menunjukkan pengertian bahwa *mutu pelayanan kesehatan* (variabel Y) dipengaruhi sebesar 74% oleh *peranan humas* (variabel X), sedangkan sisanya 26% dijelaskan oleh sebab-sebab yang lain. Dari uraian tersebut diperoleh kesimpulan bahwa Hipotesis yang diterima adalah H_a dan H_o ditolak. Yang berarti H_a = Humas memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunianya yang telah dicurukkanNya kepada penulis. Hanya Dialah Rabb Yang Maha Pengasih namun tak pernah pilih kasih, dan hanya Dialah Rabb Yang Maha Penyayang namun tak pandang sayang. Syukur atas nikmat kesehatan dan kesempatan yang Ia berikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Peranan Humas Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau** sebagai Tugas Akhir penyempurna studi penulis pada jenjang S1.

Dalam prosesnya, skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menguraikan haturan terima kasih kepada:

1. Ayahanda Surya Darma Sikumbang dan Ibunda Mujiani yang telah memberikan dukungan yang bukan hanya berupa materil namun juga moriil berupa doa dan motivasi yang membuat penulis merasa lebih bersemangat dan menikmati proses perkuliahan ini.
2. Prof. Dr. H. M. Nazir selaku Rektor UIN SUSKA Riau yang telah memberikan izin penelitian untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Prof. Dr. Amril, M.MA selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan kemudahan dan perizinan penelitian dan hal-hal penting lainnya.

4. Dr. Nurdin Abdul Halim, MA selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi sekaligus Pembimbing I yang telah sudi mengorbankan waktu dan pikirannya untuk membantu penulis dalam merampungkan skripsi ini.
5. Bapak Miftahuddin, M.Ag selaku Pembimbing II sekaligus Penasehat Akademik yang juga telah banyak memberikan masukan dan saran kepada penulis atas skripsi ini.
6. Seluruh Civitas Akademika Fakultas dakwah dan Ilmu Komunikasi atas segala bantuan dan kemudahan yang diberikan kepada penulis selama menjalani aktivitas perkuliahan dalam hal prosedur dan proses administrasi.
7. Seluruh teman-teman Jurusan Ilmu Komunikasi angkatan 2008, khususnya kepada teman- teman eks lokal D, Yant, Susi, Indri, Nurul, Lena, Lela, Andika, Anisah, Witri, Okta, dan lain- lain yang telah sudi memberikan warna- warni keceriaan kepada penulis dari awal hingga akhir masa perkuliahan. Terimakasih juga kepada teman- teman Lokal PR A, Acha, Beri, Fawaid, Dewi, Beli, Reny dan yang lainnya yang tak dapat penulis sebutkan satu- persatu.
8. Terimakasih untuk Saudara- saudaraku, Kak Endang, Irfan dan Adek Yupi, yang telah menjadi penyemangat luar biasa bagi penulis. Senyum dan kebahagiaan kalian adalah tujuan hidup dan cita- cita terbesarku.
9. Terimakasih untuk seluruh keluarga besarku, nenek, kakek, babo, semua paklek dan bulek, etek dan oom, serta semua saudara- saudara sepupuku. Kalian adalah gudang kebahagiaan ku.
10. Terimakasih untuk “orang tua keduaku “, Ibu Harlismawati dan Bapak Ardiman yang senantiasa menyelipkan doa atas kesuksesanku dalam setiap shalatnya. Terimakasih juga buat nenek, Kak Ria, Bang Wawan, Bang Aris, Lidya, Helen,

semua adik- adikku yang pintar, serta seluruh uwan dan amai, atas supportnya. Semoga kelak kita dapat menjadi keluarga yang sesungguhnya.

11. Terimakasih untuk saudara- saudaraku yang hadir dalam kehidupanku dengan mengabaikan status aliran darah, Yuni, Harni, Niki, Resti, Ana, Kak Ida, Kak Suzi, Fitri, Ulis, Ika, Lini, dan Manda yang telah menjadi sahabat terbaik bagi penulis selama diperantauan.
12. Terimakasih untuk “Sherly Ardialiswan”, yang selama ini telah meyakinku sebagai bagian dari tulang rusuknya yang hilang. Aku sadar, seluruh waktu yang kau luangkan, doa yang kau lafadzkan, materi yang kau berikan, serta tenaga dan fikiran yang kau korbankan tak akan mampu ku bayar, sekalipun kurobek ijazah ini menjadi dua bagian untukmu. Semoga Allah memberikan garis takdirnya untuk kita agar menjadi pasangan halal yang saling melengkapi, Amin.
13. Kepada semua pihak yang tidak mungkin dapat disebutkan satu persatu. Mudah- mudahan Allah selalu meridhai langkah kita dalam menggapai kesuksesan. Amin!

Semoga Allah membalas segala jasa-jasa yang telah terpatri dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan bagi semua pihak.

Pekanbaru, 22 November 2012

Yuni Asnidar Sikumbang
10843003654

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Alasan Pemilihan Judul	5
C. Penegasan Istilah	5
D. Permasalahan	7
1. Identifikasi Masalah	7
2. Batasan Masalah	7
3. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
1. Tujuan Penelitian	8
2. Manfaat Penelitian	8
F. Tinjauan Pustaka	9
G. Kerangka Teoritis	11
1. Peranan.....	11
2. Humas	12
a. Defenisi Humas	13
b. Peranan Humas.....	14
3. Mutu Pelayanan Kesehatan	17
a. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan	17
b. Prinsip Manajemen Mutu Terpadu	18
c. Ukuran Mutu Pelayanan	19
d. Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan	22
4. Rumah Sakit	23
a. Pengertian Rumah Sakit.....	23
b. Klasifikasi Rumah Sakit.....	24
H. Teori Yang Relevan	26
I. Konsep Operasional	28
J. Hipotesis Penelitian	32
K. Metode Penelitian	32
1. Lokasi Penelitian	33
2. Subjek dan Objek Penelitian	33
3. Populasi dan Sampel.....	33
4. Sumber Data	34
5. Teknik Pengumpulan Data	35
6. Teknik Analisa Data	36
L. Sistematika Penulisan	48

BAB II GAMBARAN UMUM RSJT PROVINSI RIAU.....	40
A. Profil Singkat RSJ Tampan.....	40
B. Kontribusi RSJT Provinsi Riau Bagi Masyarakat.....	43
C. Struktur Organisasi	44
D. Rencana Strategis Organisasi	50
E. Tujuan dan Sasaran	52
F. Strategi	55
BAB III PENYAJIAN DATA	59
A. Identitas Responden	60
B. Deskripsi Peranan Humas RSJT Provinsi Riau	62
C. Deskripsi Mutu Pelayanan Kesehatan RSJT Provinsi Riau.....	71
BAB IV ANALISA DATA	85
A. Uji Validitas dan Reabilitas Variabel X.....	85
B. Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Y.....	86
C. Analisis Peranan Humas RSJT Provinsi Riau	88
D. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan RSJT Provinsi Riau.....	93
E. Analisis Hubungan Antara Variabel X dan Variabel Y.....	99
BAB V PENUTUP	108
A. Kesimpulan	108
B. Saran	109
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1	Daftar Nama Pejabat Struktural	49
2. Tabel 2.2	Rencana dan Pencapaian Kinerja Tahunan	56
3. Tabel 3.1	Jenis Kelamin Responden	61
4. Tabel 3.2	Umur Responden	61
5. Tabel 3.3	Pekerjaan Responden	62
6. Tabel 3.4	Keaktifan RSJT Dalam Penyebaran Angket	64
7. Tabel 3.5	Jumlah Ketersediaan Kotak Sumbang Saran	65
8. Tabel 3.6	Tingkat Keseringan Keluhan Pelayanan	65
9. Tabel 3.7	Tindak Lanjut Perbaikan Layanan Kesehatan	66
10. Tabel 3.8	Kesediaan Memberikan Bantuan dan Informasi	67
11. Tabel 3.9	Kontrol Langsung Terhadap Pelayanan Kesehatan	68
12. Tabel 3.10	Dialog Langsung Dalam Menjalin Keakraban	68
13. Tabel 3.11	Penerangan Mengenai Hak dan Kewajiban Pasien	69
14. Tabel 3.12	Promosi Kesehatan di Lingkungan Eksternal RS	70
15. Tabel 3.13	Promosi Kesehatan di Lingkungan Internal RS	71
16. Tabel 3.14	Wujud Fisik RSJT Provinsi Riau	73
17. Tabel 3.15	Ketersediaan Fasilitas Penunjang Perobatan	73
18. Tabel 3.16	Ketersediaan Fasilitas Umum	74
19. Tabel 3.17	Kondisi Kebersihan Lingkungan RSJT	75
20. Tabel 3.18	Tingkat Kedisiplinan Pihak RSJT	76
21. Tabel 3.19	Profesionalitas dan Kualitas Penanganan	76
22. Tabel 3.20	Kemampuan Diagnosis dan Terapi	77
23. Tabel 3.21	Kesediaan Petugas Apotik Dalam Penggunaan Obat .	78
24. Tabel 3.22	Prosedur Pendaftaran dan Administrasi	79
25. Tabel 3.23	Kecepatan dan Ketepatan Waktu Pelayanan	79
26. Tabel 3.24	Keamanan dan Kenyamanan Area Parkir	80
27. Tabel 3.25	Pengelolaan Keberadaan Pasien Gila	81
28. Tabel 3.26	Kepastian Jaminan Kesembuhan	82
29. Tabel 3.27	Kepedulian Dalam Menanggapi Keluhan Pasien	83
30. Tabel 3.28	Etika Pihak Rumah Sakit Dalam Melayani	83
31. Tabel 3.29	Nilai Validitas Variabel X	86
32. Tabel 3.30	Nilai Validitas Variabel Y	86
33. Tabel 3.31	Korelasi Antara Variabel X dan Y	100
34. Tabel 3.32	Variable Enetred Removed	101
35. Tabel 3.33	Model Summary	102
36. Tabel 3.34	Anova	102
37. Tabel 3.35	Coefficients	103

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan sistem kesehatan nasional adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi semua penduduk untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka diselenggarakanlah upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dengan peran serta masyarakat sebagai salah satu faktor yang memberikan andil bagi keberhasilan pembangunan kesehatan (Aditama, 2003:11).

Pada kenyataannya, saat ini pelayanan kesehatan telah berkembang menjadi suatu industri yang berbasis pada ekonomi dan manajemen untuk mempromosikan pelayanan dan produk jasa yang diselenggarakannya. Hal tersebut juga dilaksanakan sebagai usaha pemantapan citra rumah sakit secara keseluruhan. Berkenaan dengan hal tersebut, pelayanan rumah sakit akan terus meningkat. Untuk itu, para penyedia jasa layanan kesehatan berlomba-lomba mencari cara bagaimana memuaskan pelanggan (Aditama, 2003:12).

Menyoroti kebutuhan dasar akan kesehatan, pemerintah berupaya memberikan banyak kemudahan- kemudahan kepada masyarakat agar dapat memperoleh layanan kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan, sehingga diharapkan kesenjangan akan kesehatan dapat teratasi. Adapun upaya-upaya

yang dimaksud misalnya, pemberian subsidi biaya kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu, serta perbaikan sarana fisik dan pelayanan rumah sakit yang ada di daerah ini. Badan kesehatan milik pemerintah memiliki misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Aditama, 2003:13).

Melihat pentingnya kesehatan bagi masyarakat, Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H dan Undang- Undang Nomor 23/ 1992 tentang kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu, setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya. Dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat yang mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam rangka memenuhi hak masyarakat sebagaimana diamanatkan konstitusi dan Undang-Undang Departemen Kesehatan yang menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin. Dasar pemikirannya adalah selain memenuhi kewajiban pemerintah juga berdasarkan kajian bahwa indikator-indikator kesehatan akan lebih baik apabila lebih memperhatikan pelayanan yang terkait dengan masyarakat ekonomi bawah. Saat ini pemerintah sedang memantapkan penjaminan kesehatan bagi masyarakat sebagai bagian

dari pengembangan jaminan secara menyeluruh. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman dari negara-negara lain yang lebih dahulu mengembangkan jaminan kesehatan, sistem ini merupakan suatu pilihan yang tepat untuk menata sub sistem pelayanan kesehatan yang searah dengan sub sistem pembiayaan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat, bagian unit kerja Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau bekerja keras dalam memetakan rencana strategis yang dapat menunjang tujuan rumah sakit. Humas yang bertugas sebagai pemberi informasi, menyatukan sikap atau tindakan suatu lembaga mengajak masyarakat untuk mengubah sikap kepada yang lebih baik. Salah satu cara yang dilakukan guna memenuhi kepuasan pelayanan kepada pasien adalah dengan menunjukkan keramahan. Dengan menunjukkan perhatian penuh, sikap ramah, dan tutur kata yang lemah lembut, diharapkan seorang petugas layanan kesehatan mampu bekerjasama dengan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan (Kariyoso, 1994:2).

Dalam menjalankan fungsinya, Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau berupaya memberikan pelayanan kepada pasien dengan mengutamakan kepuasan dan kenyamanan serta berusaha untuk memenuhi keinginan dan hasrat yang menjadi media pemenuhan kebutuhan bagi pasien. Dalam prosesnya, kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien ini tidak hanya melibatkan personel humas saja, melainkan juga melibatkan seluruh komponen yang ada dalam lingkungan rumah sakit tersebut. Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau berorientasi pada visi,

misi dan sasaran tujuan yang telah ditetapkan yakni berfokus pada terwujudnya Rumah Sakit Jiwa Tampan sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa, rehabilitasi narkoba, pendidikan dan riset yang professional dan berbasis masyarakat Tahun 2013 (Pemerintah Provinsi Riau, 2010: 16).

Nopember 2011 yang lalu, Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan melakukan evaluasi mengenai mutu pelayanan rumah sakit sebagai kebutuhan bahan penilaian Badan Akreditasi Nasional. Pada masa itu, peneliti sedang melaksanakan Job Training di rumah sakit yang bersangkutan sehingga dapat terlibat langsung dalam proses evaluasi tersebut. Melalui angket yang disebarkan kepada pasien dan keluarga pasien selaku responden serta kumpulan pesan yang diperoleh dari kotak saran rumah sakit, hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat beberapa masalah yang menyangkut dengan mutu pelayanan kesehatan. Adapun permasalahan yang dimaksud diantaranya adalah menyangkut ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan rumah sakit yang meliputi soal ketepatan waktu pelayanan, keamanan, serta sarana dan prasarana yang kurang memadai.

Berpedoman pada persoalan di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut sebagai bahan kajian penelitian dengan judul **“Peranan Humas Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau”**.

B. Alasan Pemilihan Judul

Adapun yang menjadi alasan peneliti untuk mengangkat judul ini sebagai bahan kajian penelitian adalah:

1. Menurut peneliti, masalah ini sangat menarik untuk diteliti sebab saat ini pelayanan kesehatan telah berkembang menjadi industri yang berbasis ekonomi sehingga mutu pelayanan kesehatan menjadi hal paling penting yang perlu diperhatikan.
2. Masalah yang diangkat memiliki kaitan yang erat dengan jurusan yang sedang peneliti tekuni pada jenjang perguruan tinggi ini, sehingga peneliti merasa pantas untuk melakukan kajian ini.
3. Lokasi penelitian yang bersangkutan merupakan eks lokasi job training peneliti. Berbekal dari pengalaman tersebut, peneliti tidak lagi harus merasa direpotkan ketika hendak beradaptasi dengan lingkungan dan orang-orang yang ada di dalamnya.
4. Lokasi penelitian berada tidak jauh dari kediaman peneliti, sehingga diharapkan secara tidak langsung dapat memberikan efisiensi persoalan waktu, tenaga, dan biaya ketika peneliti sudah mulai melakukan proses penelitian.

C. Penegasan Istilah

Untuk menghindari kesan ambiguitas pembaca dalam memaknai judul penelitian ini, maka peneliti merasa perlu untuk memberikan penjabaran atas beberapa istilah yang termuat dalam judul, diantaranya:

1. Peranan

Peranan adalah fungsi, kedudukan, atau bagian dari aktifitas yang dimainkan oleh seseorang yang diartikan sebagai bagian dari tugas utama yang harus dilaksanakan (Badudu JS, 1994:686).

2. Humas

Hubungan Masyarakat atau yang lebih dikenal dengan istilah *Humas* adalah fungsi manajemen yang khas dan mendukung pembinaan, pemeliharaan jalur bersama antara organisasi dengan publik menyangkut aktivitas komunikasi, penerimaan dan kerjasama melibatkan manajemen dalam persoalan atau permasalahan, membantu manajemen dalam mengikuti dan memanfaatkan perubahan secara efektif, bertindak sesuai sistem peringatan dini dalam mengantisipasi kecenderungan menggunakan penelitian serta teknik komunikasi yang sehat dan etis sebagai sarana utama (Rosady Ruslan, 2005:17).

3. Mutu

Mutu adalah totalitas dari wujud serta ciri suatu barang atau jasa yang di dalamnya terkandung pengertian rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna. Mutu juga dapat diartikan sebagai tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati (Fais Satrianegara- Sitti Saleha, 2009:105).

4. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sesuatu yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan

pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serta kesesuaian antara tata cara penyelenggaraan dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Azrul Azwar, 1996:51).

5. Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau adalah salah satu institusi Pemerintah Daerah yang memberikan pelayanan kesehatan bersifat dasar spesialisik dan subspesialisik yang terletak di Jl. HR Soebrantas KM 12,5 Kecamatan Tampan Pekanbaru (Pemerintah Provinsi Riau, 2010:1).

D. Permasalahan

1. Identifikasi Masalah

Adapun yang menjadi identifikasi dari permasalahan ini adalah:

- a. Bagaimanakah peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau?
- b. Bagaimanakah penilaian pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau ?
- c. Apa sajakah yang menjadi faktor pendorong dan penghambat humas dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau?

2. Batasan masalah

Agar penelitian ini tidak mengalami perluasan dalam pembahasannya yang berpotensi pada pengkaburan kajian, maka peneliti merasa perlu untuk memberikan batasan terhadap masalah yang dibahas. Adapun yang menjadi

batasan masalah dalam penelitian ini adalah hanya mengenai peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau .

3. Rumusan Masalah

Dengan berbekal pada pembatasan masalah di atas, maka peneliti dapat mengambil rumusan masalah :**Bagaimanakah peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau?**

E. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

2. Manfaat Penelitian

a. Secara akademis

1. Penelitian ini diharapkan bukan hanya menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan bagi peneliti saja, namun juga bagi para pembaca yang sama-sama menaruh ketertarikan terhadap disiplin Ilmu Komunikasi.
2. Dapat menjadi pedoman dan rujukan bagi para akademisi lain yang berkeinginan untuk melakukan penelitian lanjutan terhadap permasalahan ini.

3. Penelitian ini juga dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan sebagai tugas akhir peneliti guna memperoleh gelar sarjana strata satu pada jurusan Ilmu Komunikasi di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

b. Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi positif bagi Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap pasiennya.

F. Tinjauan Pustaka

Sebelumnya sebenarnya sudah banyak sekali para akademisi yang melakukan penelitian dengan permasalahan yang mirip diantaranya **Peranan PR Rumah Sakit Lapangan Payalaman Kabupaten Anambas dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien** (Julia, 2010). Dari penelitian beliau, didapatkan kesimpulan bahwa PR Rumah Sakit Lapangan Payalaman dapat dikatakan berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini terbukti pada penyajian data, dimana PR bukan hanya berhasil menjalin hubungan baik dengan pihak luar, namun juga dengan publik sasarannya.

Tahun 2010 yang lalu, sebenarnya juga sudah ada akademisi yang melakukan penelitian dengan judul permasalahan yang hampir mirip dan pada tempat yang sama yakni, **Kinerja Humas Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau** (Supianto, 2011), yang mana dari penelitian tersebut didapat kesimpulan bahwa kinerja Humas

dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di RSJ Tampan sudah berjalan optimal, berhubung SDM nya sudah memadai. Sehingga dalam pelaksanaannya meskipun terdapat hambatan, namun tetap bisa dijalankan secara profesional.

Efektifitas Humas RSUD Arifin Achmad Terhadap Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap (Hari Darmansya, 2006), dalam penelitiannya ia menyimpulkan bahwa Humas RSUD Arifin Ahmad masuk pada kategori tidak efektif dalam usahanya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan distribusi frekuensi, pelayanan kesehatan pasien rawat inap tidak hanya dipengaruhi oleh Humas, melainkan juga banyak faktor lainnya.

Kontribusi PR dalam Meningkatkan Pelayanan Terhadap Konsumen di Hotel Pangeran Pekanbaru (Ahmad Oktavian, 2008), dari penelitiannya, maka diperoleh kesimpulan bahwa kontribusi PR Hotel Pangeran Pekanbaru dalam meningkatkan pelayanan kepada konsumen dapat dilihat dari kualitas pelayanan pada konsumen, baik berupa pelayanan keamanan, kenyamanan, serta kelengkapan fasilitas pendukung.

Selain penelitian di atas, mungkin masih banyak lagi penelitian-penelitian dengan nafas pembahasan yang mirip. Namun, yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada penekanan aspek mutu yang menjadi hal yang sangat penting dari sekedar sebuah pelayanan. Dengan penelitian ini, peneliti berharap dapat menyumbangkan masukan bagi rumah sakit yang mendukung pada sektor peningkatan mutu pelayanan kesehatan dimasa sekarang dan masa yang akan datang sehingga tercapailah tujuan rumah sakit sesuai yang diharapkan.

G. Kerangka Teoritis

1. Peranan

Peranan adalah fungsi, kedudukan, atau bagian dari aktifitas yang dimainkan oleh seseorang yang diartikan sebagai bagian dari tugas utama yang harus dilaksanakan (Badudu JS, 1994:686). Sedangkan Peranan organisasi atau kelompok adalah kerjasama dua orang atau lebih dalam menjalankan peranannya sebagai pemberi harapan kepada orang lain. Peranan juga dapat diartikan sebagai serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu. Misalnya dalam perusahaan, perilaku pimpinan dalam perusahaan diharapkan bisa memberi anjuran, memberi sanksi dan lain-lain (Rosady Ruslan, 2006:19).

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa peranan merupakan bagian dari pelaksanaan fungsi dan tugas yang dilaksanakan dalam suatu kegiatan atau kepentingan tertentu guna mencapai suatu tujuan yang diharapkan dan juga berfungsi sebagai penyaring dari komunikasi timbal balik dengan tujuan untuk menciptakan dan membina stabilitas sosial. Hal itu pula yang dilakukan oleh Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Dimana humas harus mempunyai fungsi dan tugas sebagai tempat memberikan solusi/ pemecahan masalah bagaimana cara-cara yang harus dilakukan agar masyarakat/ pasien mau membeli barang/ jasa yang ditawarkan (Rosady Ruslan, 2006:19)

Adapun peranan itu sendiri merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan dilakukan oleh seseorang. Pengharapan seperti ini merupakan norma yang dapat mengakibatkan suatu peranan. Bagaimana seseorang berperilaku dalam peranan organisasi sangat ditentukan oleh (Rosady Ruslan, 2006: 20) :

1. Karakteristik pribadinya.
2. Pengertian tentang apa yang diharapkan orang lain kepadanya.
3. Kemampuan untuk menaati norma yang telah menetapkan pengharapan tadi.

Konsep peranan sangat penting dalam pembinaan organisasi karena dari peranan tersebut dapat diketahui jalur utama yang menghubungkan antara individu dengan organisasi. Semakin bisa memahami peranan, maka semakin dapat memahami tepatnya keselarasan atau integrasi antara kebutuhan- kebutuhan individu dengan tujuan dan misi organisasi (Rosady Ruslan, 2006: 20).

2. Humas

Diera globalisasi ini, agar kinerja organisasi/perusahaan berjalan optimal maka harus bersinergi dengan berbagai lini bagian di organisasi. Salah satu bagian dari lini organisasi itu adalah humas. Humas berperan penting dalam meningkatkan citra organisasi, karena humaslah yang akan melakukan kegiatan komunikasi dengan publiknya. Humas juga akan menyampaikan apa yang menjadi agenda organisasi serta aktivitas

organisasi lainnya yang tujuannya untuk mendekatkan organisasi/perusahaan terhadap publiknya (Suryadi, 2007:5).

a. Defenisi Humas

Sebagai disiplin ilmu yang berkembang dengan begitu pesat, humas banyak melahirkan defenisi-defenisi dari para ahli. Terdapat ribuan defenisi dari berbagai negara, namun dari kesemuanya mempunyai inti dan pengertian yang sama. Hanya saja, para ahli memilih menggunakan istilahnya masing-masing dalam menjabarkannya (Danan Jaya, 1984:9).

Berikut beberapa defenisi yang cukup populer mengenai humas :

1. Scott M. Cutlip & Allen H. Center menjelaskan bahwa *humas* adalah proses yang kontinu dari usaha-usaha manajemen untuk memperoleh kerjasama dan saling pengertian dari para pelanggan, pegawai, dan publik umumnya dalam melakukan analisa dan perbaikan terhadap diri sendiri (Danan Jaya, 1984:10).
2. *Humas* adalah fungsi manajemen yang khas dan mendukung pembinaan, pemeliharaan jalur bersama antara organisasi dengan publik menyangkut aktivitas komunikasi, penerimaan dan kerjasama melibatkan manajemen dalam persoalan atau permasalahan, membantu manajemen dalam mengikuti dan memanfaatkan perubahan secara efektif, bertindak sesuai sistem peringatan dini dalam mengantisipasi kecenderungan menggunakan penelitian serta teknik komunikasi yang sehat dan etis sebagai sarana utama (Rosady Ruslan, 2005:17).

Karena begitu banyaknya definisi yang lahir dan dikhawatirkan dapat mengkaburkan pengertian humas itu sendiri, akhirnya IPRA merasa perlu untuk membuat kesepakatan mengenai rumusan definisi humas.

Defenisi Humas menurut IPRA (*The International Public Relations Association*) adalah:

“Fungsi manajemen dari sikap budi yang berencana dan berkesinambungan dengan organisasi-organisasi dan lembaga-lembaga yang bersifat umum dan pribadi berupaya membina pengertian, simpati dan dukungan mereka untuk mengkorelasikan, sedapat mungkin, tersebar luas, mencapai kerja sama yang lebih produktif dan pemenuhan kepentingan bersama yang lebih efisien dengan melancarkan informasi yang berencana dan tersebar luas” (Maria Asumpta, 2004:11).

a. Peranan humas

Peranan humas di sebuah perusahaan menurut Rosady Ruslan (2006: 20) di bagi menjadi empat bagian yaitu:

1. Pemecah masalah (*Problem solver*)

Seorang praktisi humas yang berpengalaman dan memiliki kemampuan tinggi mampu mengamati, menganalisa, serta mempelajari keinginan konsumen. Disini seorang praktisi humas juga diharapkan untuk dapat mengevaluasi problematika dalam penyelesaian masalah yang berhubungan dengan aspirasi publik sasaran. Hubungan praktisi humas dengan manajemen organisasi seperti hubungan antara dokter dengan pasiennya.

2. Penasehat ahli (*Expert presciber*)

Humas harus cepat tanggap terhadap masalah-masalah yang dihadapi oleh khalayak secara proaktif, antisipatif, inovatif, dan solutif.

Selain itu, humas juga diharapkan dapat menjadi teman yang baik bagi pimpinan organisasi mulai dari memberikan saran kebijakan sampai pada pengambilan tindakan eksekusi atau keputusan.

3. Fasilitator komunikasi (*communication fasilitator*)

Praktisi humas bertindak sebagai mediator untuk membantu pihak manajemen dalam hal untuk mendengar apa yang diharapkan oleh publik. Humas diharapkan mampu menjadi motor penggerak terciptanya keselarasan hubungan komunikasi antara pihak intern dan ekstern organisasi.

4. Teknisi komunikasi (*Communication technician*)

Peranan ini menjadikan praktisi humas sebagai sebagai *journalist in resident* yang menyediakan layanan teknis komunikasi atau di kenal dengan *methode of communication on organization*. Disini humas berperan dalam melakukan kegiatan publisitas yang kreatif, inovatif, dan dinamis terhadap public sasaran melaui berbagai promosi kegiatan (*Promotion Public Causes*).

Masih mengenai peran humas, menurut Sutrisna Dewi (2007: 36)

Peran humas dalam perusahaan adalah :

1. Komunikator

Humas adalah orang yang menjadi komunikator secara langsung maupun tidak langsung. Bisa melalui media cetak, atau elektronik. Bisa juga dalam bentuk lisan maupun tulisan dalam berbagai media publikasi.

2. Pembina relasi

Relasi yang dimaksud adalah hubungan perusahaan dengan khalayak ataupun hubungan perusahaan dengan karyawan secara internal. Tujuannya agar hubungan baik tetap terjaga sehingga dapat menciptakan pengertian, kepercayaan, dukungan, kerjasama, serta toleransi antara pihak-pihak yang dituju. Baik antara perusahaan dengan khalayak maupun pihak perusahaan dengan karyawan.

3. Pendukung perusahaan (*Back up management*)

Humas sebagai penunjang atau pendukung keberhasilan management secara keseluruhan. Kegiatan yang dimaksud seperti promosi, pemasaran, operasional perusahaan, sumber daya manusia, dan sebagainya. Hal ini dimaksudkan untuk tercapainya tujuan perusahaan.

4. Pembuat pencitraan yang baik

Pembuat pencitraan (*image*) yang baik adalah tanggung jawab humas. Citra yang dimaksud adalah citra positif. Bisa berupa prestasi, reputasi dan sekaligus menjadi tugas utama dalam melaksanakan manajemen kehumasan untuk membangun citra baik perusahaan yang diwakilinya.

Dengan demikian, maka pendukung program kerja dan peran pokok humas adalah bekerja demi kepentingan umum, dan dapat memelihara komunikasi yang baik antara organisasi dengan publiknya. Jadi, secara garis besar humas berfungsi untuk mengabdikan kepada kepentingan umum dan membantu konsumen memperoleh kemudahan. Dalam kegiatannya, humas

juga harus menekankan pada moral dan perilaku yang baik, hal ini bertujuan untuk membangun opini, persepsi, dan citra baik bagi perusahaan (Sutrisna Dewi, 2007:39).

3. Mutu Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Secara umum pengertian *mutu pelayanan kesehatan* adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit/ Puskesmas secara wajar, efisien, dan efektif yang diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah serta konsumen (Fais Satrianegara- Sitti Saleha, 2009: 106- 107).

Bagi pemakai jasa pelayanan kepuasan pelayanan kesehatan lebih terkait kepada dimensi ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi dengan petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahmatan petugas dalam melayani pasien. Sedangkan bagi penyelenggara jasa pelayanan, kepuasan pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Kepuasan pasien akan pelayanan kesehatan pada dasarnya sangat sukar diartikan karena terkait pada suatu kesatuan yang kompleks (Azrul Azwar, 1996:29).

Mutu pelayanan kesehatan dalam (Fais Satrianegara- Siti Saleha, 2009:108) juga dapat diartikan sebagai berikut:

1. *Menurut pasien/ masyarakat* adalah empati, menghargai, tanggap, sesuai kebutuhan, dan ramah.
2. *Menurut petugas kesehatan* adalah bebas melakukan segala sesuatu secara profesional sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang memenuhi standar.
3. *Menurut menejer/administrator* adalah mendorong menejer untuk mengatur staf dan pasien/ masyarakat dengan baik.
4. *Menurut yayasan/ pemilik* adalah menuntut pemilik agar memiliki tenaga professional yang bermutu dan cukup.

Untuk mengatasi adanya dimensi perbedaan tentang masalah mutu pelayanan kesehatan seharusnya pedoman yang dipakai adalah hakekat dasar dari diselenggarakannya pelayanan kesehatan tersebut. Yang dimaksud dengan hakekat dasar adalah adanya sikap saling percaya antara pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan yang apabila berhasil dipenuhi akan menimbulkan rasa puas (*client satisfaction*) yang mendalam (Fais Satrianegara- Sitti Saleha, 2009:108).

b. Prinsip Manajemen Mutu Terpadu

untuk membantu menyelesaikan masalah yang terjadi pada suatu organisasi salah satu caranya adalah mengadakan perbaikan mutu secara terpadu. Manajemen Mutu Terpadu atau *Total Quality Menejemen* (TQM)

adalah suatu pendekatan manajemen yang merupakan suatu sistem yang terstruktur untuk menciptakan partisipasi secara menyeluruh (*total participation*) diseluruh jajaran organisasi dalam merencanakan dan menetapkan proses peningkatan yang berkesinambungan untuk memenuhi harapan pelanggan (Fais Satrianegara- Sitti Saleha, 2009:109)

c. Ukuran Mutu Pelayanan

Karakteristik pelayanan umum menurut SK Menpan No 81 /1993 mengandung unsur kesederhanaan, efisiensi, ekonomis, keadilan, serta ketepatan waktu (Departemen Kesehatan RI, 2008). Dalam pelayanan kesehatan, elemen dasar mutu dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Layanan Teknik (*Technical Care*), yaitu penerapan ilmu dan teknis bagi kedokteran atau ilmu kesehatan lainnya kedalam penanganan masalah kesehatan.
2. Layanan Interpersonal (*Interpersonal Care*), yaitu manajemen interaksi sosial dan psikososial antara pasien dan praktisi kesehatan lainnya, misalnya dokter dan perawat serta kenyamanan yang menggambarkan berbagai kondisi seperti ruang tunggu yang menyenangkan, ruang pemeriksaan yang nyaman dan lain-lain.

Prinsip pelayanan publik dalam (Nina Rahmayanty, 2010:88) mengandung beberapa poin penting diantaranya:

1. *Kesederhanaan*, artinya prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit mudah difahami dan dilaksanakan.

2. *Kejelasan*, artinya persyaratan teknis dan administratif pelayanan bersifat terbuka kepada publiknya.
3. *Kepastian waktu*, artinya pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. *Akurasi*, artinya produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.
5. *Keamanan*, proses dan produk pelayanan memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. *Tanggung jawab*, artinya pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. *Kelengkapan sarana dan prasarana*, artinya tersedianya sarana dan prasarana peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
8. *Kemudahan akses*, artinya tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
9. *Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan*, artinya pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. *Kenyamanan*, artinya 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.

Pada sebuah institusi kesehatan, terdapat 5 aspek pokok yang mempengaruhi keunggulan pelayanan (Azrul Azwar, 1996:45), yaitu:

1. Aspek penampilan fisik (*tangibles*), merupakan bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan rumah sakit bahkan meliputi penampilan petugas kesehatan yang ada.
2. Aspek kemampuan pelayanan yang akurat (*reliability*), berkaitan dengan keandalan dan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan.
3. Aspek daya tanggap (*responsiveness*), sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat.
4. Aspek jaminan (*assurance*) yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.
5. Aspek empati (*empathy*) berarti kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien.

d. Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan

Adapun yang menjadi landasan umum dalam proses penyusunan strategi humas menurut Rosady Ruslan (2003:117) yang berkaitan dengan fungsi yang melekat pada manajemen suatu lembaga adalah:

1. Mengidentifikasi permasalahan yang muncul.
2. Mengidentifikasi unit-unit sasaran.
3. Mengevaluasi pola dan kadar sikap tindak unit sasaran.
4. Pemilihan opsi taktikal strategi humas.
5. Menjabarkan taktik, menerapkan langkah–langkah program, mengkomunikasikannya, dan melakukan evaluasi kerja.

Mekanisme peningkatan mutu pelayanan menurut *Trilogi Juran* (Fais Satrianegara- Sitti Saleha, 2009:114) adalah sebagai berikut:

1. Quality Planning, meliputi:

- a. Menentukan pelanggan
- b. Menentukan kebutuhan pelanggan
- c. Mengembangkan gambaran produk sesuai dengan kebutuhan pelanggan.
- d. Mengembangkan proses yang mampu menghasilkan produk sesuai dengan gambaran produk.
- e. Mentransfer rencana menjadi kebutuhan pelaksanaan.

2. Quality Control meliputi:

- a. Mengevaluasi kinerja produk saat ini.
- b. Membandingkan kinerja sesungguhnya dengan tujuan produk.

c. Melaksanakan/ memperbaiki perbedaan.

3. *Quality Improvement* meliputi:

a. Mengembangkan infrastruktur

b. Mengidentifikasi proyek peningkatan mutu.

c. Membentuk tim mutu

d. Menyiapkan tim dengan sumber daya dan pelatihan dan mengembangkan pengawasan untuk mempertahankan peningkatan.

4. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi sosio ekonomi mandiri yang padat modal, padat teknologi, padat karya, serta padat keterampilan (Soejadi, 1996:26). Banyaknya rumah sakit yang bermunculan belakangan ini tentunya menimbulkan persaingan yang ketat serta menimbulkan tantangan yang besar bagi para pengelola. Terlebih lagi pemerintah yang merupakan penyelenggara upaya kesehatan yang merata dan terjangkau bagi masyarakat (Soejadi, 1996:27).

Dengan perkembangan persaingan yang begitu ketat rumah sakit tidak lagi dapat dikelola dengan manajemen yang sederhana. Manajemen rumah sakit hendaknya mampu memenuhi kebutuhan yang ditandai dengan skala prioritas dan penyediaan pelayanan waktu yang tepat. Manajemen rumah sakit juga memiliki peran untuk melakukan perencanaan pembangunan dengan mengidentifikasi kesempatan yang ada dan mengevaluasi manfaat pelayanan bagi pasien. Salah satu karakteristik yang

membuat rumah sakit berbeda dengan organisasi lainnya adalah keprofesionalan SDM rumah sakit relatif tinggi sehingga membutuhkan keahlian tersendiri untuk mengelolanya. Dalam upayanya menghasilkan pelayanan rumah sakit yang bermutu tinggi perlu ketersediaan SDM yang berkualitas. Salah satunya adalah tenaga keperawatan yang dominan mempengaruhi pelayanan kesehatan (Soejadi, 1996:28).

Menurut Aditama (2003:10) dijelaskan bahwa rumah sakit setidaknya memiliki 5 fungsi diantaranya:

1. Menyediakan pelayanan rawat inap dan fasilitas diagnostik dan terapeutik.
2. Memiliki pelayanan rawat jalan.
3. Melakukan pendidikan dan pelatihan.
4. Melakukan penelitian dibidang kedokteran dan kesehatan.
5. Melaksanakan program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi disekitarnya.

b. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 1988 nomor 159 b/ Menkes/ kes/II/1988 pada Bab II pasal 3, Bab III pasal 13, 14, dan 15 terdapat tiga jenis rumah sakit yang beroperasi di Indonesia yang sesuai dengan kepemilikan, kelas keperawatan dan jenis pelayanannya, (Departemen Kesehatan RI, 2008) yaitu:

1. Berdasarkan Kepemilikan
 - a. Rumah Sakit Pemerintah
 - b. Rumah Sakit BUMN/ TNI

c. Rumah Sakit Swasta

2. Berdasarkan Status/ Kelas

- a. Rumah Sakit Kelas A, tersedia pelayanan spesialisik yang luas bersama pelayanan subspecialistik.
- b. Rumah Sakit Kelas B, sekurang-kurangnya memiliki sebelas spesialisik dan sub spesialisik yang terdaftar,
- c. Rumah Sakit Kelas C, sekurang-kurangnya memiliki empat spesialisik dasar meliputi bedah, penyakit dalam, kebidanan, dan anak.

3. Berdasarkan Pelayanan

- a. Rumah Sakit Umum
- b. Rumah Sakit Khusus

Sebagai wadah pemberi layanan kesehatan, rumah sakit berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan yang diorganisir melalui pelayanan rawat jalan dan rawat inap. *Rawat jalan* adalah kegiatan pasien berkunjung ke rumah sakit untuk memperoleh kesehatan pada waktu-waktu tertentu. Sedangkan *rawat inap* merupakan salah satu perawatan dimana pasien dirawat di rumah sakit dalam jangka waktu tertentu. Adapun bentuk-bentuk pelayanan yang akan didapatkan pasien (Azwar, 1996:53) adalah:

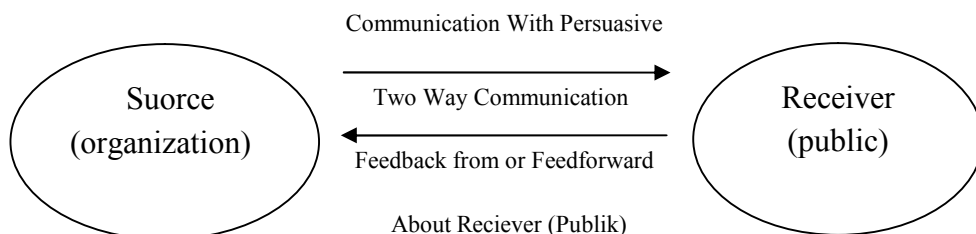
- 1. Pelayanan tenaga dokter dan tenaga perawat
- 2. Penyediaan sarana medik dan non medik
- 3. Pelayanan terhadap lingkungan pasien
- 4. Pelayanan administrasi dan keuangan

H. Teori Yang Relevan

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori informasi dengan model komunikasi simetris dua arah. Teori informasi adalah salah satu teori komunikasi klasik yang sangat mempengaruhi teori-teori komunikasi selanjutnya. Teori ini merupakan bentuk penjabaran dari karya Claude Shannon dan Warren Weaver *Mathematical Theory of Communication*. Teori ini melihat komunikasi sebagai fenomena mekanistik, matematis, dan informatif komunikasi sebagai transmisi pesan dan bagaimana transmitter menggunakan saluran dan media komunikasi (Rosady Ruslan, 2002:101).

Ini merupakan salah satu contoh gamblang dari mazhab proses yang mana melihat kode sebagai sarana untuk mengkonstruksi pesan dan menerjemahkannya (*encoding* dan *decoding*). Titik perhatiannya terletak pada akurasi dan efisiensi proses. Dari teori informasi ini humas Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat memperlihatkan peranannya terkait hubungannya dengan mutu pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasiennya.

Gambar: Model atau Teori Two Way Asymmetrical



Sedangkan Model komunikasi simetris dua arah ini menggambarkan komunikasi timbal balik yang menggambarkan bahwa propaganda atau kampanye melalui komunikasi dua arah secara timbal balik yang berimbang. Model komunikasi dua arah timbal balik ini merupakan model komunikasi yang dapat digunakan humas dalam rangka untuk menciptakan hubungan baik antara perusahaan dengan publik, memperkecil konflik yang merugikan, memperbaiki dan menciptakan pemahaman bersama, membujuk dan mempengaruhi publik untuk membangun pengertian, mendukung, mempercayai dan saling menguntungkan kedua belah pihak (Rosady Ruslan, 2002:105).

Bila komunikasi dua arah timbal balik ini dikaitkan dengan penelitian ini, maka penulis dapat menggambarkan upaya Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan dalam menciptakan hubungan baik antara pihak rumah sakit dengan pasien sebagai konsumen jasa. Hal ini terjadi melalui komunikasi dua arah timbal balik antara pihak rumah sakit dan pasien yang berusaha untuk saling memahami, mendukung dan memberi kepercayaan guna mendorong kinerja untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu demi tercapainya derajat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan menggunakan model komunikasi dua arah ini humas dapat mengetahui hal-hal apa saja yang menjadi keluhan dan kebutuhan pasien sebagai konsumen jasa.

I. Konsep Operasional

Selanjutnya berdasarkan kerangka teoritis yang peneliti bangun untuk penelitian ini, sangat penting bagi peneliti untuk menyusun sebuah konsep operasional guna memberikan penjelasan pada konsep teori. Pada operasionalisasi konsep teori di atas, peranan humas Rumah Sakit Jiwa Tampan dapat ditentukan dengan ada atau tidaknya umpan balik dari pelanggan terhadap pelayanan kesehatan yang telah mereka dapatkan selama menerima pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Dua faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan atau dipersepsikan (*perceived service*). Apabila *expected service* sesuai dengan *perceived service* maka kualitas jasa akan dipersepsikan baik/ positif. Namun jika *perceived service* melebihi *expected service* maka kualitas jasa akan dipersepsikan sebagai kualitas ideal (*excellence*). Apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan dengan *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan negatif (Aditama, 2003:12).

Metode yang lazim dipakai dalam pengukuran hasil kegiatan humas adalah metode pengumpulan pendapat yang diperoleh dari sasaran program humas tersebut. Idealnya, Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan dapat dikatakan berperan apabila dalam pengumpulan pendapat yang dilakukan pada pasien nantinya memberikan penilaian yang baik terhadap layanan jasa kesehatan yang diberikan (Linggar Anggoro, 2001:96).

Dari penjabaran di atas, maka peneliti menetapkan beberapa poin penting yang menjadi indikator dari *peranan humas* (variabel X) sebagai variabel bebas dan *mutu pelayanan kesehatan* (variabel Y) sebagai variabel terikat.

Adapun indikator yang dimaksud adalah:

1. *Peranan Humas* (variabel X) :

a. Pemecah masalah (*Problem solver*)

Humas RSJ Tampan Provinsi Riau senantiasa aktif dalam mengamati, dan mempelajari keluhan dan aspirasi pasien sebagai pengguna jasa rumah sakit dengan berbagai cara, baik melalui penyebaran angket maupun pengadaan media kotak saran.

b. Penasehat ahli (*Expert prescriber*)

Sebagai perantara publik, Humas RSJ Tampan Provinsi Riau hendaknya bersikap cepat tanggap terhadap complain pelayanan pasien secara dinamis, inovatif dan solutif dengan cara aktif dalam memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan atas segala kebijakan rumah sakit.

c. Fasilitator komunikasi (*Communication fasilitator*)

Terciptanya hubungan komunikasi yang selaras dan harmonis dilingkungan internal rumah sakit. Khususnya hubungan antara pasien dengan pelaku asuhan keperawatan yang memberikan pelayanan kesehatan.

d. Teknisi komunikasi (*Communication technichian*)

Tersedianya lapangan teknis komunikasi yang dapat menjembatani upaya publisitas Rumah Sakit Jiwa tampan Provinsi Riau, baik yang ditujukan kepada pihak internal maupun pihak eksternal rumah sakit.

2. Mutu Pelayanan Kesehatan (variabel Y) :

Terdapat beberapa indikator yang menentukan mutu pelayanan kesehatan, diantaranya sebagai berikut:

a. Aspek Penampilan Fisik (*tangible*)

Terpeliharanya kualitas kelayakan fasilitas fisik rumah sakit yang meliputi fasilitas penunjang perobatan seperti kelengkapan alat-alat kedokteran, laboratorium, klinik, radiologi, apotek dan sebagainya. Serta dengan tidak mengabaikan fasilitas umum penunjang pelayanan seperti toilet, kantin, musholah, area parkir kendaraan serta memperhatikan kondisi keindahan dan kebersihan lingkungan disekitarnya.

b. Aspek Kemampuan Pelayanan Yang Akurat (*reliability*)

Pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau berkomitmen dalam menjaga kedisiplinan serta profesionalitas kerja pegawainya agar dapat mendukung kualitas penanganan perobatan, sehingga pasien dapat memperoleh pelayanan yang akurat sesuai dengan yang diharapkan.

c. Aspek Daya Tanggap (*responsiveness*)

Pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau berusaha untuk lebih peka dalam merespon kebutuhan pasiennya. Salah satu cara misalnya dengan memperhatikan kemudahan pasien dalam melakukan prosedur

administrasi perobatan. Sehingga antrean pemeriksaan yang berlaku di RSJ tampan dapat terorganisir dengan baik dalam persoalan kecepatan dan ketepatan waktu.

d. Aspek Jaminan (*assurance*)

Sebagai institusi kesehatan, Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau bukan hanya memberikan jaminan kesembuhan kepada pasiennya, namun juga memperhatikan unsur keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dapat membuat pasiennya merasa terbebas dari resiko keragu-raguan.

e. Aspek Empati (*emphaty*)

Wujud keempatian Pihak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau bukan hanya ditunjukkan melalui kepedulian mereka dalam mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, namun juga dengan mengutamakan etika, sopan santun, dan keramahan bertutur kata dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya.

J. Hipotesis Penelitian

Peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat diketahui dari hasil koefisien regresi linier sederhana yang akan dianalisis nantinya.

Adapun rumusan hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis nihilnya (H_o) yang ditetapkan adalah (Suharsimi Arikunto, 2006:73) :

Ha = Humas memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Ho = Humas tidak memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

K. Metode Penelitian

Pendekatan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan, menjelaskan dan menganalisis dan suatu peristiwa yang hasilnya dapat digeneralisasikan dengan menggunakan angka-angka sebagai alat ukur (Kriyantono, 2009:93).

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau yang terletak di Jl. HR. Soebrantas KM 12,5 Panam Pekanbaru.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah pasien RSJ Tampan yang melakukan perobatan umum (diluar gangguan jiwa) serta keluarga pasien yang melakukan dampingan kunjungan perobatan bagi pasien gangguan jiwa.

b. Objek Penelitian

Pada penelitian ini, yang menjadi objek penelitian adalah peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

3. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek dan fenomena yang diteliti (Kriyantono, 2008:151). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Rumah Sakit Jiwa Tampan serta keluarga pasien yang melakukan pendampingan kunjungan perobatan dalam satu bulan.

Seluruh data yang didapat dari penelitian ini memang bukanlah merupakan keseluruhan dari jumlah populasi, mengingat populasi dalam penelitian ini memiliki banyak kendala seperti masalah heterogenitas atau homogenitas dari elemen populasi tersebut (Rosady Ruslan ,2006:147). Belum lagi populasi dalam penelitian ini tergolong memiliki mobilitas yang tinggi, serta aspek psikologis yang menghimpit mereka akibat sakit yang diderita.

Untuk menentukan populasi, peneliti berpedoman pada rata- rata jumlah kunjungan pasien rawat inap dan pasien rawat jalan yang melakukan kunjungan perobatan pada setiap bulannya. Yang mana diperoleh jumlah rata- rata kunjungan adalah 750 orang pasien. Mengenai ukuran *sampling*, peneliti mengambil sampel sebanyak 10% dari jumlah populasi sehingga

didapatkan jumlah sampel sebanyak 75 orang (Rachmat Kriyantono, 2006: 163).

Mengingat kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan bagi semua pasien untuk memberikan informasi, maka peneliti memilih menggunakan *Available Sampling*, yang mana cara pengambilan sampel ini berdasarkan pada kemudahan data yang dimiliki oleh populasi. Periset bebas memilih siapa saja anggota populasi untuk dijadikan sebagai sampel (Rachmat Kriyantono, 2006:160). Merujuk pada uraian tersebut, maka peneliti memilih dan menetapkan hanya pasien perobatan umum (diluar gangguan jiwa) serta keluarga pasien yang melakukan dampingan kunjungan perobatanlah yang dapat menjadi responden penelitian.

4. Sumber Data

Kegiatan penelitian pada dasarnya adalah sebagai upaya untuk mencari data yang akan dipergunakan untuk mengetahui gambaran yang sedang diteliti. Untuk itu, penulis menggunakan 2 jenis data (Rosady Ruslan, 2003: 27), yakni:

- a. *Data Primer*, adalah data yang diperoleh langsung dari tempat penelitian, atau berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Data itu berupa hasil pengumpulan pendapat dari pasien sebagai responden melalui pengisian angket.
- b. *Data Skunder*, yaitu data pendukung yang diperoleh untuk melengkapi data primer yang telah didapatkan. Data tersebut dapat berupa laporan-laporan, literature-literatur, dan lampiran data-data lain yang

dipublikasikan yang mana dapat mendukung dan menyelesaikan masalah seperti yang telah dikemukakan oleh penulis.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini adalah :

a. Angket

Teknik angket merupakan suatu pengumpulan data dengan mendistribusikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan mereka memberikan respon atau tanggapan yang objektif atas *alternative options* yang disajikan (Rosady Ruslan, 2006:25).

Angket yang digunakan oleh peneliti dalam kesempatan ini adalah angket dengan sifat tertutup, artinya pertanyaan yang diajukan dalam angket tersebut telah memiliki alternatif-alternatif jawaban yang bebas untuk dipilih oleh responden.

b. Observasi

Observasi yaitu suatu teknik pengumpulan data dimana peneliti melihat, mengamati, mendengar hal yang menyangkut dengan permasalahan yang diteliti. Peneliti turun ke lapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, tempat, pelaku, kegiatan, benda-benda, peristiwa, tujuan, peranan dan lain-lain (Rosady Ruslan, 2006:24).

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang ditujukan pada subjek penelitian. Dokumen dapat berupa catatan pribadi, surat pribadi,

buku harian, laporan kerja, notulen rapat, catatan khusus, rekaman video, rekaman kaset, foto, dan sebagainya (Rosady Ruslan, 2006:24).

6. Teknik Analisis Data

Adapun teknik analisis data yang penulis lakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu menguraikan data- data yang diperoleh dengan menyusun data-data dan tabel kemudian menganalisis dan menginterpretasikan data-data tersebut. Yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan suatu masalah yang hasilnya dapat digeneralisasikan (Kriyantono, 2009:59).

Untuk mengolah data penulis menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*) versi 13.0 sebagai alat bantu. Sedangkan untuk menganalisis hubungan antara kedua variabel, peneliti menguji dengan menggunakan rumus regresi linier sederhana. Yang mana dengan menggunakan pengujian regresi linear sederhana kita dapat melihat hubungan fungsional atau sebab akibat (kausal) antara variabel independent (*peranan humas*) terhadap variabel dependent (*mutu pelayanan kesehatan*).

Adapun bentuk persamaan regresi linier sederhana adalah sebagai berikut:

$$\hat{Y} = a + bX$$

Keterangan:

Y = (baca y topi) subjek variabel dependent yang diproyeksikan.

X = variabel independent yang mempunyai nilai tertentu untuk diproyeksikan.

- a = nilai konstanta harga y jika x = 0
- b = nilai arah sebagai penentu ramalan (prediksi) yang menunjukkan nilai peningkatan (+) atau penurunan (-) variabel (Ridwan, 2009: 80).

Sedangkan untuk melihat nilai hubungan antara variabel independent dan variabel dependen, penulis menggunakan korelasi product moment. Adapun rumus *Pearson Product Moment Correlation* yang digunakan yaitu:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum x)(\sum Y)}{\sqrt{[(n \sum X^2) - (\sum x)^2](n \sum Y^2) - (\sum y)^2]}$$

Keterangan:

r : Koefesien Korelasi Product Moment

N : Jumlah sample

X : Variabel bebas

Y : Variabel terikat

Selanjutnya, hasil analisis korelasi diinterpretasikan berdasarkan tabel interpretasi yang telah ditetapkan (Suharsimi Arikunto, 2006 :276).

Tabel 1.1 interpretasi terhadap nilai *r* hasil analisis korelasi.

Interval Nilai <i>r</i> *)	Interpretasi
0,800 – 1,00	Korelasi sangat kuat
0,600 – 0,800	Korelasi kuat
0,400 – 0,600	Korelasi cukup kuat
0,200 – 0,400	Korelasi lemah
0,000 – 0,200	Korelasi sangat lemah

*) interpretasi terhadap nilai *r* positif maupun negative

L. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan penelitian ini, penulis membagi penelitian ini ke dalam lima Bab pembahasan. Dimana masing- masing Bab dapat dibagi menjadi sub Bab dengan uraian sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pendahuluan berisikan mengenai Latar Belakang Permasalahan, Penegasan Istilah, Permasalahan, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Kerangka Teoritis, Konsep Operasional, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : GAMBARAN UMUM

Gambaran umum berisikan tentang lokasi penelitian, sejarah berdirinya Rumah Sakit Jiwa tampan Provinsi Riau, susunan kelembagaan organisasi, program kerja, maupun implementasi program kerja.

BAB III : PENYAJIAN DATA

Pada bagian ini peneliti akan menyajikan data- data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan pendapat melalui angket penelitian, observasi di lapangan, dan dokumentasi perusahaan.

BAB IV : ANALISIS DATA

Dalam Bab ini, data yang diperoleh akan dipadukan dengan teori-teori yang telah dikemukakan dalam kerangka teoritis dan konsep operasional.

BAB V : PENUTUP

Bagian ini akan diisi dengan kesimpulan dan saran terkait dengan penelitian yang telah dilakukan.

BAB II

GAMBARAN UMUM

RUMAH SAKIT Jiwa TAMPAN PROVINSI RIAU

A. Profil Singkat Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau beroperasi tanggal 5 Juli 1984, sejak tahun 2002 Rumah Sakit Jiwa Tampan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Jiwa Tampan Daerah Tipe A dibawah Pemerintah Daerah Provinsi Riau. Kemudian berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 18 tahun 2008 tanggal 5 Desember 2008 maka disusunlah kembali struktur organisasinya. Rumah Sakit Jiwa Tampan saat ini mempunyai struktur yang dipimpin oleh seorang Direktur Utama, 2 (dua) direktur yaitu Direktur Umum dan Keuangan yang membawahi 3 (tiga) bagian dengan 6 (enam) sub bagian seksi masing- masing bidang serta Direktur Medik dan Keperawatan yang membawahi 3 (tiga) bidang dengan 6 (enam) seksi bagian masing- masing bidang (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

Secara umum kondisi Rumah Sakit Jiwa Tampan dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau mempunyai Sumber Daya Manusia (SDM) Sampai Akhir Desember 2011 sebanyak 210 orang PNS, dan 48 orang tenaga honorer (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

2. Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit Jiwa Tampan berdiri di atas lahan seluas 110.016 M², Luas Bangunan 4.906 M², dan pada tahun anggaran 2002 Rumah Sakit Tampan dapat bantuan Pembangunan ruang Pendidikan dari Dana APBN seluas 900 M². Rumah Sakit Tampan berdiri di atas lahan seluas 110.016 M², Luas Bangunan 4.906 M², dan pada tahun anggaran 2002 Rumah Sakit Tampan dapat bantuan Pembangunan ruang Pendidikan dari Dana APBN seluas 900 M², dan pada tahun anggaran 2008 Rumah Sakit Jiwa Tampan membangun Gedung baru NAPZA dua lantai, pada lantai bawah seluas 941 M² dan lantai atas seluas 475 M² yang dibiaya dari Dana APBD Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, tempat parkir 1.200 M² lain-lain 99.010 M². Prasarana meliputi : Unit Rawat Inap sebanyak 7 (tujuh) bangsal dengan kapasitas tempat tidur yang tersedia sebanyak 187 TT, Unit Rawat Jalan, Unit Gawat Darurat, Unit Rehabilitasi dan Unit Kesehatan Jiwa Masyarakat. Fasilitas Penunjang seperti: Laboratorium, Klinik, Radiologi, Apotik, Instalasi Gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, Laundry, Gudang Persediaan Barang Inventaris, Musholla dan Pengolahan Limbah Rumah Sakit Jiwa Tampan (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

3. Sistem Pengelolaan

Sistem Pengelolaan Rumah Sakit Jiwa Tampan untuk teknik operasional sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku untuk Rumah Sakit Khusus (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

4. Pembiayaan dan Penerimaan

Untuk pembiayaan Rumah Sakit Jiwa Tampan berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) yang tertuang dalam Anggaran Rutin (DPA SKPD) Tahun Anggaran 2011 sebesar Rp 9.617.779.000,-(sembilan milyar enam ratus tujuh belas juta tujuh ratus tujuh puluh sembilan ribu rupiah). Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau merupakan instansi yang bertanggungjawab mengelolah pendapatan daerah dari sektor Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) atas jasa pelayanan Rumah sakit. Pada tahun anggaran 2011, mentargetkan penerimaan sebesar Rp. 3.581. 869. 00,- (tiga milyar lima ratus delapan puluh satu juta delapan ratus enam puluh sembilan ribu rupiah). Realisasi penerimaan pendapatan daerah RSJ Tampan Provinsi Riau sebesar Rp. 5. 344.326.204.09,- (lima milyar tiga ratus empat puluh empat juta tiga ratus dua puluh enam ribu dua ratus empat koma nol sembilan rupiah) (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

Rumah Sakit Jiwa Tampan dalam menjalankan tugas pokok memiliki Pelayanan kesehatan sebagai berikut (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011) :

- a. Pelayanan Kesehatan Jiwa
- b. Pelayanan Konsultasi Psikologi
- c. Pelayanan Laboratorium Klinik
- d. Pelayanan Radiologi
- e. Pelayanan Farmasi

- f. Pelayanan Gawat Darurat
- g. Pelayanan Pemulihan Ketergantungan NAPZA
- h. Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat
- i. Pelayanan Kesehatan VCT
- j. Pelayanan Gizi

B. Kontribusi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Bagi Masyarakat

1. Pelayanan Kesehatan

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau disamping tugas pokoknya memberikan pelayanan kesehatan jiwa juga memberikan pelayanan kesehatan gigi, gawat darurat, pemulihan ketergantungan NAPZA dan konsultasi psikologi dan lain sebagainya, serta mengembangkan pelayanan umum yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

2. Kegiatan Praktek

Bagi institusi pendidikan di Provinsi Riau, Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau merupakan tempat praktek dalam bidang ilmu kesehatan jiwa bagi berbagai institusi pendidikan diantaranya (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011) :

- a. Fakultas Kedokteran UNRI
- b. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN SUSKA Riau
- c. Fakultas Psikologi UIR

- d. Universitas Abdurrah Pekanbaru
- e. Universitas Batam
- f. Akademi Keperawatan Payung Negeri Pekanbaru
- g. Akademi Keperawatan Muhammadiyah Pekanbaru
- h. Akademi Keperawatan Dharma Husada Pekanbaru
- i. Akademi Keperawatan Sri Bunga Tanjung Dumai
- j. Akademi Keperawatan Tuanku Tambusai Bangkinang
- k. Akademi Keperawatan Mitra Bunda Persada Pekanbaru
- l. Akademi Keperawatan Provinsi Riau Rengat
- m. Akademi Keperawatan Poltekes Riau

C. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau berdasarkan Peraturan daerah Provinsi Riau Nomor 8 Tahun 2008 tanggal 5 Desember 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Riau adalah merupakan unsur penunjang tugas tertentu Pemerintah Provinsi Riau, yang berkedudukan di bawah Pemerintah Daerah Provinsi Riau. Adapun yang menjadi tugas pokok dari RSJT Provinsi Riau adalah “ melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang pelayanan rumah sakit khusus jiwa dan dapat ditugaskan untuk melakukan penyelenggaraan wewenang yang dilimpahkan

oleh pemerintah kepada Gubernur selaku wakil pemerintah dalam dekonsentrasi” (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

RSJ Tampan Provinsi Riau dipimpin oleh seorang Direktur Utama di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Direktur Utama RSJ Tampan mempunyai tugas melaksanakan urusan desentralisasi, dekonsentrasi, tugas pembantuan, melaksanakan perencanaan, pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi pada semua bidang yang ada di RSJ Tampan serta melaksanakan tugas-tugas lain yang diinstruksikan oleh Gubernur (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

Dalam menjalankan tugas pokok, Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa Tampan membawahi langsung 2 (dua) Direktorat yaitu Direktorat Umum dan Keuangan dengan 3 (tiga) Bagian, dan 6 (enam) Sub Bagian, dan Direktorat medik dan Keperawatan dengan 3 (tiga) Bidang dan 6 (enam) Seksi, sesuai dengan Perda Provinsi Riau Nomor 8 tahun 2008 tanggal 5 Desember Tahun 2008. Adapun sub pembagiannya adalah sebagai berikut (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011) :

1. Direktorat Umum dan Keuangan

Mempunyai Fungsi :

- a. Melaksanakan kegiatan dibidang Tata Usaha
- b. Melaksanakan kegiatan di bidang Keuangan
- c. Melaksanakan kegiatan dibidang Perencanaan
- d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur Utama

Direktorat Umum dan Keuangan terdiri dari 3 (tiga) bagian :

a. Bagian Tata Usaha

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
2. Sub Bagian Humas dan Perlengkapan

b. Bagian Keuangan

1. Sub Bidang Perbendaharaan
2. Sub Bagian Verifikasi

c. Bagian Perencanaan

1. Sub Bagian Perencanaan Jiwa dan NAPZA
2. Sub Bagian Data dan Pelaporan (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

2. Direktorat Medik dan Keperawatan

Mempunyai fungsi :

- a. Melaksanakan Kegiatan di Bidang Pelayanan Medik
- b. Melaksanakan Kegiatan di Bidang Penunjang Medik, Pendidikan, dan Pelatihan
- c. Melaksanakan kegiatan di Bidang Keperawatan
- d. Melaksanakan Tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur Utama (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

Direktorat Medik dan Keperawatan membawahi beberapa Bidang ;

a. Bidang Pelayanan Medik

1. Seksi Pelayanan Medik Jiwa
2. Seksi Pelayanan Medik Jiwa dan Rehabilitasi

b. Bidang Pelayanan Medik Jiwa

1. Seksi Pelayanan Medik Jiwa
2. Seksi Pelayanan Medik NAPZA dan Rehabilitasi

c. Bidang Penunjang Medik, Pendidikan, dan Penelitian (DIKLIT)

1. Seksi Penunjang Medik
2. Seksi Pendidikan dan Penelitian

d. Bidang Keperawatan

1. Seksi Keperawatan Jiwa
2. Seksi Keperawatan NAPZA (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

3. Kelompok Jabatan Fungsional

a. Unit Pelaksana Fungsional

Unit Pelaksana Fungsional dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional selaku unit yang ditunjuk diantara Pejabat Fungsional yang mampu di lingkungan yang bersangkutan. Unit Pelaksana Fungsional adalah unsur pelaksana yang berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur yang membawahi ;

1. Satuan Pengawas Intern
2. Komite Medik
3. Komite Keperawatan (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

b. Instalasi Rumah Sakit

Instalasi adalah fasilitas fisik yang menunjang kegiatan unit pelaksana fungsional, berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur yang membawahi:

1. Instalasi Laboratorium
2. Instalasi Farmasi
3. Instalasi Dapur Gizi
4. Instalasi Rawat Jalan
5. Instalasi Rawat Inap
6. Instalasi Rekam Medik
7. Instalasi Gawat Darurat
8. Instalasi Radiologi
9. Instalasi Elektromedik
10. Instalasi Rehabilitasi dan Keswamas
11. Instalasi Pemeliharaan Fasilitas Fisik (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011)

Tabel 2.1
DAFTAR NAMA PEJABAT STRUKTURAL
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU
KEADAAN 31 DESEMBER 2011 HINGGA SEKARANG

No	Nama/ NIP	GOL	Jabatan	Eselon
1.	dr. H. Mursal Amir NIP 19530910 198012 1 001	IV/c	Direktur Utama	II/a
2.	Mulkan Syarif, SE NIP 19630513 198311 1 001	IV/c	Direktur Umum dan Keuangan	II/b
3.	Hj. Nunik S. SKM. Msi NIP 19550606 197502 2 002	IV/b	Direktur Medik dan Keperawatan	II/b
4.	Drs. Yahfiz Indra NIP 19640212 198503 1 001	IV/a	Kepala Bagian Tata Usaha	III/a
5.	Dra. Amaniar NIP 19580606 198503 2 004	IV/a	Kepala Bagian Perencanaan	III/a
6.	dr. Nurzelly Husnedi. Mars NIP 19640202 198912 1 002	IV/b	Kepala Bidang Pelayanan Medik	III/a
7.	Dra. Mimi Yulianti, Apt NIP 19660717 199102 2 001	IV/a	Kepala Bidang Keperawatan	III/a
8.	Enyke Bontong NIP 19600926 198903 2 001	III/d	Kepala Bagian Keuangan	III/a
9.	Drs. H. Ardianus, Apt NIP 19620906 200012 1 001	III/d	Kepala Bidang Penunjang Medik	III/a
10.	Basri, S.Psi NIP 19561006 198201 1 003	III/b	Plt Pelayanan Medik NAPZA dan Rehabilitasi
11.	Drs. Muzakir NIP 19630401 198603 1 006	III/d	Ka Subbag Umum dan Kepegawaian	IV/a
12.	Yulia Rasmi, SKM NIP 19600312 198603 2 003	III/d	Ka subbag Humas dan Perlengkapan	IV/a
13.	Ns. Hj. Dahniar NIP 19601116 198201 2 002	III/c	Ka Seksi Sarana dan Prasarana Penunjang Medis	IV/a

14.	Zulhaimi NIP 19590615 198201 1 001	III/c	Plt Subbag Data dan Pelaporan
15.	Ns. Syaparuddin Daud.S. Kep NIP 19650605 1 198602 1 003	III/d	Kepala Seksi Diklat	IV/a
16.	Raja Herlinawati, SH NIP 19650605 1 198602 1 003	III/d	Kepala Subbag Keuangan	IV/a
17.	Masrudin Amrul S.Sos NIP 19630804 198402 2 001	III/d	Kepala Subbagian Verifikasi	IV/a
18.	Zalmi NIP 19560505 198402 1 002	III/d	Ka. Seksi Penunjang Medik	IV/a
19.	Didik Kusnadi S.Psi NIP 19630801 198409 1 001	III/c	Ka. Seksi Pelayanan Medik Jiwa	IV/a
20.	Ns. Zaibah. S. Kep NIP 19700401 199803 2 003	III/c	Ka. Seksi Keperawatan Jiwa	IV/a
21.	Maya yosanova, Apt NIP 19761102 200604 2 004	III/c	Kepala Subbagian Perencanaan jiwa dan NAPZA	IV/a

(Dokumen: RSJ Tampan Provinsi Riau: 2012)

D. Rencana Strategis Organisasi

Sesuai tugas pokok dan fungsi, Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau mempunyai rencana strategis yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Rencana strategis Rumah sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau mencakup visi, misi, tujuan, dan sasaran. Adapun

cara pencapaian tujuan dan sasaran tersebut dijabarkan sebagai berikut (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

1. Visi

Visi yaitu cara pandang jauh ke depan, kemana dan bagaimana Rumah Sakit Jiwa Tampan harus dibawa dan berkarya agar tetap konsisten, dapat tetap eksist, antisipatif, inovatif, dan produktif. Sebagaimana telah dirumuskan dan disepakati bersama guna mewujudkan kondisi yang lebih baik dimasa yang akan datang (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011). Maka VISI Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2009 – 2013 ditetapkan sebagai berikut :

***“ Terwujudnya Rumah Sakit Jiwa Tampan Sebagai Pusat Rujukan
Pelayanan Kesehatan Jiwa, Rehabilitasi Narkoba, Pendidikan dan Riset
Yang Profesional dan Berbasis Masyarakat Tahun 2013 ”***

2. Misi

Untuk dapat mewujudkan visi yang telah disepakati, maka ditetapkan pernyataan misi sehingga diharapkan seluruh pegawai dan pihak yang berkepentingan dapat mengenal Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau serta mengetahui peran dan program-programnya serta hasil yang akan diperoleh diwaktu-waktu yang akan datang (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

Adapun yang menjadi Misi Rumah Sakit Jiwa Tampan adalah sebagai berikut ;

1. Mewujudkan Sistem Manajemen yang efektif dan efisien, transparan dan akuntabel mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi.
2. Mewujudkan dan mengembangkan pelayanan dan keperawatan kesehatan jiwa, Narkoba dan HIV/AIDS yang prima melalui pendekatan multidisiplin secara Komprehensif, Holistik, Paripurna, yang professional, mudah diakses dan berbasis masyarakat.
3. Menyediakan dan mengembangkan fasilitas pendidikan, Pelatihan dan penelitian dalam bidang kesehatan jiwa untuk mewujudkan profesionalisme SDM.
4. Mengembangkan dan meningkatkan SDM, sarana dan Prasarana sesuai kebutuhan Rumah Sakit Jiwa Tampan.
5. Memberikan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa, serta pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.
6. Memberikan pelayanan untuk tumbuh kembang anak usia produktif dan usia lanjut (geriatri).

D. Tujuan dan Sasaran

Penetapan tujuan dan sasaran didasarkan pada faktor-faktor kunci keberhasilan (*key success factors*) yang telah diidentifikasi sebelumnya sesuai Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah sakit Jiwa Tampan Provinsi

Riau, yakni telah memperhitungkan kelebihan/kekuatan dan kekurangan/kelemahan serta segala sumber daya yang dimiliki sehingga tujuan yang ditetapkan menjadi lebih rasional (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011).

1. Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang diharapkan dapat menggambarkan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu tertentu. Untuk mewujudkan kondisi 5 (lima) tahun ke depan sebagai bagian dari upaya pencapaian Visi dan Misi, konsisten dengan tugas pokok dan fungsi, maka Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau telah berhasil mengidentifikasikan tujuan sebagai berikut (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011):

- a. Terwujudnya penyelenggaraan manajemen yang efektif dan efisien, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian, dan evaluasi.
- b. Terwujudnya pelayanan dan keperawatan kesehatan jiwa, Narkoba dan HIV/AIDS yang prima melalui pendekatan multidisiplin secara Komprehensif, Holistik, Paripurna, yang professional, mudah diakses dan berbasis masyarakat.
- c. Tersedianya fasilitas pendidikan Pelatihan dan penelitian dalam bidang kesehatan jiwa untuk mewujudkan profesionalisme SDM.
- d. Tersedianya SDM sarana dan Prasarana sesuai kebutuhan Rumah Sakit Jiwa Tampan.

- e. Terwujudnya pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa, serta pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.
- f. Terwujudnya pelayanan untuk tumbuh kembang anak usia produktif dan usia lanjut (geriatri).

2. Sasaran

Sasaran rumah sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau merupakan gambaran yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu maksimal 1 (satu) tahun guna mencapai tujuan yang telah dirumuskan untuk 5 (lima) tahun kedepan. Fokus utama penentuan sasaran adalah tindakan dan alokasi sumber daya organisasi dalam program yang dilaksanakan. Sasaran yang akan dicapai Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau adalah sebagai berikut (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011):

- a. Tersedianya berbagai kebijakan dan pedoman serta ketentuan dan standar operasional yang menunjang peningkatan penyelenggaraan manajemen dan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Tampan.
- b. Terselenggaranya pelayanan dan keperawatan kesehatan jiwa, Narkoba dan HIV/AIDS melalui koordinasi, sinkronisasi, sosialisasi, kerjasama dengan setiap jenjang birokrasi dan jajaran fungsional dalam melaksanakan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Tampan.
- c. Terselenggaranya pengembangan fasilitas pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam bidang kesehatan jiwa untuk mewujudkan profesionalisme SDM.

- d. Berkembangnya dan meningkatnya SDM, Sarana dan Prasarana sesuai kebutuhan rumah Sakit jiwa Tampan.
- e. Terselenggaranya pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa, serta pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.
- f. Terselenggaranya pelayanan untuk tumbuh kembang anak usia produktif, dan usia lanjut (geriatri).

E. Strategi

Strategi adalah langkah-langkah yang berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan Visi dan Misi serta cara yang ditempuh untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi ditetapkan dengan maksud untuk memberikan arah, dorongan dan kesatuan pandang dalam mewujudkan Visi dan Misi, tujuan, serta sasaran yang telah ditetapkan (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011) .

Strategi yang sudah disepakati adalah sebagai berikut (Dokumen RSJ Tampan Provinsi Riau, 2011):

1. Membuat dan menyempurnakan sistem manajemen RSJ Tampan dengan mengacu pada peraturan yang berlaku.
2. Menggunakan pedoman Standar Pelayanan medis /keperawatan dan SOP dalam rangka memberikan pelayanan prima secara komprehensif, holistic, paripurna, professional, mudah diakses, dan berbasis masyarakat.

3. Membuat perjanjian kerjasama dengan pihak terkait untuk penyelenggaraan pengembangan fasilitas pendidikan, pelatihan, dan penelitian RSJ Tampan.
4. Membuat, mengadakan, memelihara, sarana dan prasarana sesuai dengan standar RSJ Tampan.
5. Penggunaan peraturan perundangan yang berlaku dalam rangka pengembangan dan pendayagunaan SDM yang tepat di RS Jiwa Tampan.
6. Mempedomani standar pelayanan kesehatan umum, tumbuh kembang, anak usia produktif dan usia lanjut (geriatri) yang menunjang kesehatan jiwa serta pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.

Tabel 2.2

**RENCANA DAN PENCAPAIAN KINERJA TAHUNAN
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Meningkatnya kualitas pelayanan terhadap pasien dan keluarga pasien	a. Indeks kepuasan pelanggan (keluarga pasien) b. Percepatan waktu pasien dapat ditenangkan ≤ 48 jam c. Lama hari perawatan pasien d. Jumlah komplain pelanggan (kotak saran) e. Presentase NDR (Neth Death Rate)	92 % 100% 40 hari 0 % 0 %

		f. Presentase GDR (Gross Death Rate)	0 %
2.	Menurunnya angka kekambuhan pasien jiwa dan Napza	Presentase kunjungan pasien lama rawat inap	78 %
3.	Meningkatnya kualitas hidup pasien jiwa	Presentase pasien hidup mandiri setelah dipulangkan kepada pihak keluarga	82 %
4.	Meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM rumah sakit	a. Presentase terpenuhinya psikiater untuk RSJ tipe A pendidikan b. Presentase perawat keperawatan jiwa c. Presentase tenaga kesehatan yang terlatih dalam bidang gawat darurat d. Jumlah institusi pendidikan yang menjalin kerjasama dengan RSJ Tampan.	60 % 95 % 60 % 85 %
5.	Meningkatnya kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan	a. Presentase BOR (Bed Occupation Rate) b. Angka TOI (Turn Over Interval) c. Angka BTO (Bed Turn Over) d. Presentase terpenuhinya obat, alat kesehatan, dan material kesehatan.	80 % 10 hari 10 kali 89 %

		e. Presentase bangunan RS yang layak pakai dan sesuai standar.	35 %
6.	Meningkatnya kualitas pelayanan	a. Ketersediaan pelayanan subspesialis jiwa yang tersedia b. Presentase pasien anak remaja usia lanjut rawat jalan c. Presentase pasien anak remaja usia lanjut rawat inap	82 % 10 % 3 %

(Dokumen: RSJ Tampan Provinsi Riau: 2011)

BAB III

PENYAJIAN DATA

Pada bab terdahulu telah dijelaskan bahwasannya penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang memungkinkan peneliti untuk terjun langsung ke lokasi penelitian guna mengumpulkan seluruh data yang menunjang hasil penelitian ini. Dimana telah dirumuskan pada awal tulisan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan RSJ Tampan Provinsi Riau. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai instrument penelitian yaitu angket sebagai data primer, serta observasi dan dokumentasi sebagai data skunder.

Angket sebagai data primer yang digunakan peneliti sebagai pembangun hasil penelitian disebarkan sebanyak 75 eksamplar dengan 25 buah pertanyaan. Adapun pertanyaan tersebut terbagi dalam 10 buah pertanyaan untuk variabel X (*peranan humas*), dan selebihnya sebanyak 15 pertanyaan untuk variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*). Proses pendistribusian angket ini dilakukan terhitung mulai dari tanggal 27 April 2012 sampai dengan tanggal 15 Mei 2012.

Adapun angket yang disebarkan kepada responden bersifat tertutup, dimana kemungkinan jawabannya sudah ditentukan terlebih dahulu, sehingga responden tidak diberikan kesempatan untuk memberikan jawaban yang lain (Rosady Ruslan, 2006:25).

Selanjutnya, data yang telah didapatkan dari penyebaran angket penelitian akan dinilai berdasarkan jawaban yang telah dipilih oleh responden. Karena setiap pertanyaan pada angket tersebut menggunakan 5 pilihan jawaban, maka bobot nilai pada setiap options memiliki ketentuan sebagai berikut:

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1. Pilihan jawaban A | Bobot nilai 5 |
| 2. Pilihan jawaban B | Bobot nilai 4 |
| 3. Pilihan jawaban C | Bobot nilai 3 |
| 4. Pilihan jawaban D | Bobot nilai 2 |
| 5. Pilihan jawaban E | Bobot nilai 1 |

Dalam penyajiannya, peneliti menggunakan bentuk tabulasi, yaitu proses penyajian data dalam bentuk tabel. Cara ini dilakukan untuk mempermudah penyajian data sehingga data tampak lebih ringkas dan mudah difahami. Kemudian untuk menggali data sekunder sebagai data penunjang dari data primer, maka peneliti akan menggunakan teknik observasi dan teknik dokumentasi. Dengan demikian, diharapkan data yang telah terkumpul baik itu data primer maupun data skunder dapat saling bersinergi membentuk hasil penelitian yang validitasnya tidak diragukan lagi.

A. Identitas Responden

Identitas responden yang peneliti paparkan dalam penelitian ini terbagi dalam beberapa bagian diantaranya berdasarkan jenis kelamin, umur, dan jenis pekerjaan.

1. Berdasarkan jenis kelamin

Mengenai jenis kelamin responden yang menjadi sampel penelitian pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat diketahui pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1
Jenis Kelamin Responden

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	32	43%
2	Perempuan	43	57%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden yang berjumlah 75 orang, minoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 32 orang (43%), dan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 43 orang (57%).

2. Berdasarkan umur

Mengenai identitas responden jika dilihat berdasarkan umur, maka penyajian datanya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2
Umur Responden

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	> 20 tahun	14	19%
2	21-40 tahun	36	48%
3	41-60 tahun	20	26%
4	< 60 tahun	5	7%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang berumur > 20 tahun adalah sebanyak 14 orang (19%), responden yang berumur antara 21

hingga 40 tahun berjumlah 36 orang (48%), responden yang berumur antara 41 sampai dengan 60 tahun sebanyak 20 orang (26%), dan responden yang berumur < 40 tahun berjumlah sebanyak 5 orang (7%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berusia 21- 41 tahun adalah yang paling banyak jika dilihat berdasarkan persentasenya yaitu sebanyak 48%.

3. Berdasarkan jenis pekerjaan

Adapun jenis pekerjaan responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dapat diketahui berdasarkan tabel di bawah ini:

Tabel 3.3
Pekerjaan Responden

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	PNS	5	7%
2	Buruh	17	23%
3	Wiraswasta	25	33%
4	Lain-lain	28	37%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang bekerja sebagai PNS adalah sebanyak 5 orang (7%), buruh sebanyak 17 orang (23%), wiraswasta sebanyak 25 orang (33%), sedangkan responden yang pekerjaannya selain yang tertera atau lain-lain adalah sebanyak 28 orang (37%).

B. Deskripsi Peranan Humas Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam penelitian ini adalah salah satu unit kerja pada bagian Bina program yang berada di bawah tanggung jawab Direktorat Umum dan Keuangan. Yang perlu diingat adalah, bahwasanya humas merupakan kesatuan dari seluruh komponen Sumber Daya

Manusia yang terdapat di RS Jiwa Tampan yang memiliki kewajiban dan tanggung jawab yang sama rata dalam memaksimalkan pelayanan terhadap pasiennya.

Yang menjadi tolak ukur dalam penelitian ini adalah peran kegiatan kehumasan yang dilakukan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien dengan mengutamakan kepuasan dan kenyamanan pasien. Peranan tersebut diantaranya meliputi kegiatan mengamati dan mempelajari keinginan serta aspirasi pasien, termasuk didalamnya memberikan informasi dan penerangan tentang apa yang telah diupayakan oleh pihak rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap pasien. Selain itu, humas juga berkenan memberikan nasehat atau sumbang saran kepada pimpinan dalam menanggapi setiap kebijakan yang diberlakukan di rumah sakit. Dengan demikian maka usaha rumah sakit untuk menciptakan hubungan yang memuaskan antara pasien dan pihak rumah sakit dapat diwujudkan.

Untuk mengetahui bagaimana hubungan peranan humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasiennya, maka kita dapat berpedoman pada tabel penyajian data yang telah dikelompokkan berdasarkan variabel pertanyaan seperti yang dijabarkan berikut ini.

1. Pemecah Masalah (*Problem Solver*)

Disini dimaksudkan bahwa humas diharapkan mampu mengamati, serta mempelajari keinginan dan aspirasi pasien dalam rangka memenuhi kebutuhan

pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan hasil pengisian angket tentang kemampuan humas dalam mengamati, serta mempelajari keinginan dan aspirasi pasien, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3.4
Tanggapan responden mengenai keaktifan pihak RSJ Tampan dalam menyebarkan angket untuk mengetahui keinginan dan aspirasi pasien mengenai pelayanan kesehatan yang telah didapatkan

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat sering	12	16%
B	Sering	46	61%
C	Kadang- kadang	4	5%
D	Pernah	13	18%
E	Tidak pernah	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa tanggapan responden mengenai keaktifan pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam menyebarkan angket untuk mengetahui keinginan dan aspirasi pasien berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang telah didapatkan sangat bervariasi. Sebanyak 12 orang responden (16%) menyatakan sangat sering, 46 orang (61%) menyatakan sering, 4 orang responden (5%) menyatakan kadang- kadang, 13 orang responden (18%) menyatakan pernah, dan tidak ada (0%) responden yang menyatakan tidak pernah.

Sementara itu, untuk jawaban responden mengenai jumlah ketersediaan kotak sumbang saran yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5
Tanggapan responden mengenai jumlah ketersediaan kotak sumbang saran yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Lebih dari 4 kotak	0	0%
B	3 kotak	0	0%
C	2 kotak	51	68%
D	1 kotak	24	32%
E	Tidak ada	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebanyak 51 orang responden (68%) mengetahui jika pada RS Jiwa Tampan Provinsi Riau terdapat 2 kotak sumbang saran, dan 24 orang lainnya (32%) menyatakan hanya mengetahui 1 kotak sumbang saran yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.

2. Penasehat Ahli (*Expert Presciber*)

Humas harus cepat tanggap terhadap masalah-masalah yang dihadapi oleh khalayak dinamis dan solutif. Kegiatan yang dilakukan diantaranya adalah menangani keluhan (*complain*) dan menghadapi krisis yang terjadi dengan membentuk manajemen krisis serta *Recovery of Image*. berkenaan dengan hal tersebut, maka penjabaran datanya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6
Tanggapan responden mengenai tingkat keseringan keluhan pasien terhadap pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau akibat pelayanan yang kurang memuaskan

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat sering	0	0%
B	Sering	5	7%
C	Kadang- kadang	7	9%
D	Pernah	53	71%
E	Tidak pernah	10	13%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai tingkat keseringan keluhan pasien terhadap pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau akibat pelayanan yang kurang memuaskan menunjukkan terdapat 5 orang responden (7%) menyatakan sering, 7 orang (9%) menyatakan kadang- kadang, 53 orang (71%) menyatakan pernah, dan 10 orang (13%) menyatakan tidak pernah. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Tabel 3.7
Tanggapan responden mengenai perbaikan pelayanan kesehatan yang merupakan hasil dari tindak lanjut pihak rumah sakit terhadap keinginan pasien terdahulu

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat sering	1	1%
B	Sering	6	8%
C	Kadang- kadang	13	17%
D	Pernah	55	74%
E	Tidak pernah	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Dari tabel diatas maka diperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai perbaikan pelayanan kesehatan yang merupakan hasil dari tindak lanjut pihak rumah sakit terhadap keinginan pasien terdahulu menunjukkan bahwa terdapat 1 orang responden (1%) menyatakan sangat sering, 6 orang (8%) menyatakan sering, 13 orang (17%) menyatakan kadang- kadang, dan jumlah terbesar sebanyak 55 orang (74%) menyatakan pernah.

Tabel 3.8
Tanggapan responden mengenai kesediaan pihak rumah sakit dalam memberikan bantuan dan informasi kepada pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	0	0%
B	Baik	58	78%
C	Cukup baik	4	5%
D	Kurang baik	13	17%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai kesediaan pihak rumah sakit dalam memberikan bantuan dan informasi kepada pasien menunjukkan pencapaian yang lumayan signifikan dimana 58 orang menyatakan baik dengan persentase sebesar 78%, sebanyak 4 orang dengan persentase sebesar 5% menyatakan cukup baik, dan 13 orang lainnya atau dengan persentase sebesar 17% menyatakan kurang baik.

3. Fasilitator Komunikasi (*Communication Fasilitator*)

Humas diharapkan mampu menjadi motor penggerak terciptanya keselarasan hubungan antara pasien dengan pelaku asuhan keperawatan yang memberikan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, humas bertindak sebagai komunikator atau mediator untuk membantu pihak manajemen dalam hal mendengar apa yang diinginkan dan diharapkan pihak publiknya. Untuk mengetahui bagaimana tanggapan responden mengenai indikator tersebut, maka dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.9
Tanggapan responden mengenai tingkat keseringan pihak RSJ Tampan dalam mengadakan kontrol langsung terhadap pelayanan dan kondisi kesehatan pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat sering	0	0%
B	Sering	0	0%
C	Kadang- kadang	18	24%
D	Pernah	40	53%
E	Tidak pernah	17	23%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Dari tabel diatas maka diperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai tingkat keseringan pihak RS Jiwa Tampan dalam mengadakan kontrol langsung terhadap pelayanan dan kondisi kesehatan pasien menunjukkan bahwa terdapat 18 orang responden (24%) menyatakan kadang-kadang, 40 orang (53%) menyatakan pernah, 17 orang (23%) menyatakan tidak pernah.

Tabel 3.10
Tanggapan responden mengenai tingkat keseringan pihak rumah sakit dalam mengadakan dialog langsung dengan pasien untuk sekedar menjalin keakraban

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat sering	5	7%
B	Sering	49	65%
C	Kadang- kadang	14	19%
D	Pernah	7	9%
E	Tidak Pernah	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Tabel di atas menerangkan bahwa terdapat 5 orang (7%) yang menyatakan sangat sering, 49 orang (65%) menyatakan sering, 14 orang (19%) menyatakan kadang- kadang, dan 7 orang (9%) menyatakan pernah. Masih terdapatnya penilaian yang kurang memuaskan mengenai persoalan di atas, maka sudah

seyogyanya pihak rumah sakit mulai mencermati kelancaran komunikasi dan keramahmatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Tabel 3.11
Tanggapan responden mengenai tingkat keseringan pihak rumah sakit dalam memberikan penerangan mengenai hak dan kewajiban kepada pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat sering	0	0%
B	Sering	20	27%
C	Kadang- kadang	11	15%
D	Pernah	44	58%
E	Tidak pernah	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai tingkat keseringan pihak rumah sakit dalam memberikan penerangan tentang hak dan kewajiban kepada pasien menyatakan kategori sering sebanyak 20 orang dengan persentase 27%, 11 orang menyatakan kategori kadang- kadang dengan persentase sebesar 15%, dan 44 orang menyatakan pernah dengan persentase 58%. Tabel di atas menunjukkan bahwa intensitas pihak rumah sakit dalam memberikan penerangan mengenai hak dan kewajiban pasien masih belum maksimal.

4. Teknisi Komunikasi (*Communication Technichian*)

Peranan ini menjadikan praktisi humas sebagai *Journalist in residen* yang menyediakan lapangan teknis komunikasi yang dikenal dengan *methode of communication in organization* (Rosady Ruslan, 2006: 21). Disini humas berperan dalam melakukan kegiatan publisitas yang kreatif, inovatif, dinamis, dan menarik bagi publiknya sebagai target sasaran melalui berbagai promosi kegiatan (*promotion public causes*). Misalnya dengan melakukan kegiatan

penyuluhan kesehatan, atau dengan melakukan penyebaran informasi dan penggiatan persuasi melalui media cetak dan elektronik ataupun dengan mengiklankan produk layanan kesehatan dan informasi seputar dunia kesehatan melalui baliho dan brosur-brosur agar masyarakat tahu dan merasa tertarik. Untuk mengetahui lebih jelas bagaimana tanggapan responden mengenai hal tersebut, maka dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.12
Tanggapan responden mengenai keaktifan pihak RSJ Tampan Provinsi
Riau dalam menjalankan program promosi kesehatan di lingkungan
eksternal rumah sakit

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat sering	0	0%
B	Sering	0	0%
C	Kadang- kadang	17	23%
D	Pernah	18	24%
E	Tidak pernah	40	53%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai keaktifan pihak RSJ Tampan Provinsi Riau dalam menjalankan program promosi kesehatan di eksternal rumah sakit yang menyatakan kategori kadang-kadang terdapat 17 orang dengan persentase 23%, 18 orang menyatakan pernah dengan persentase sebesar 24%, 40 orang menyatakan tidak pernah dengan persentase 53%. Dari penjelasan tabel tersebut maka kita dapat menyimpulkan bahwa keaktifan pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam menjalankan program promosi kesehatan di lingkungan eksternal rumah sakit masih belum maksimal.

Tabel 3.13
Tanggapan responden mengenai keaktifan pihak RS Jiwa Tampan
Provinsi Riau dalam menjalankan program promosi kesehatan di
lingkungan internal rumah sakit

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	0	0%
B	Baik	0	0%
C	Cukup baik	46	61%
D	Kurang baik	29	39%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai keaktifan pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam menjalankan program promosi kesehatan di internal rumah sakit yang menyatakan kategori cukup baik terdapat 46 orang responden dengan persentase 61%, 29 orang menyatakan kurang baik dengan persentase sebesar 39%. Dari penjelasan tabel tersebut maka kita dapat menyimpulkan bahwa keaktifan pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam menjalankan program promosi kesehatan di lingkungan internal rumah sakit masih perlu ditingkatkan lagi.

C. Deskripsi Mutu Pelayanan Kesehatan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Mutu pelayanan kesehatan merupakan usaha melayani kebutuhan kesehatan orang lain dengan mengutamakan kepuasan terhadap setiap pemakai jasa layanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk dan penyelenggaranya serta sejalan dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Mutu pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pasien, dan diakhiri dengan kepuasan pasien. Dua faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yaitu jasa yang diharapkan

(*expected service*) dan jasa yang dirasakan atau dipersepsikan (*perceived service*). Apabila *expected service* sesuai dengan *perceived service* maka kualitas jasa akan dipersepsikan baik atau positif. Namun jika *perceived service* melebihi *expected service* maka kualitas jasa akan dipersepsikan sebagai kualitas ideal (*excellence*). Apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan dengan *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan negatif (Aditama, 2003: 12) .

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah ukuran seberapa bagus pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan. Pelayanan kesehatan dalam penelitian ini ditujukan kepada seluruh pasien yang sedang menjalani perawatan di RSJ Tampan Provinsi Riau.

Angket penelitian yang berisi tentang variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*) terdiri dari 15 pertanyaan. Hasil dari pengisian angket tersebut dapat dilihat pada penjelasan berikut ini.

1. Aspek Penampilan Fisik

Aspek ini sebagai bukti yang merupakan cerminan nyata dari sebuah institusi. Untuk institusi kesehatan seperti rumah sakit aspek penampilan fisik meliputi beberapa persoalan yang mencakup tampilan sosok gedung, kelengkapan peralatan medis, dan kebersihan lingkungan. Untuk mengetahui lebih jelas mengenai indikator ini, maka simaklah penjelasannya pada tabel berikut.

Tabel 3.14
Tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap wujud fisik
RSJ Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	0	0%
B	Baik	10	13%
C	Cukup baik	54	72%
D	Kurang baik	11	15%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap wujud fisik RS Jiwa Tampan Provinsi Riau menunjukkan bahwa terdapat 10 orang responden dengan persentase sebesar 13% menyatakan baik, 54 orang responden dengan presentase sebesar 72% menyatakan cukup baik, dan sebanyak 11 orang responden dengan persentase sebesar 15% menyatakan kurang baik. Dari penjelasan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa mengenai wujud fisik dari RS Jiwa Tampan memang masih perlu pembenahan, mengingat rumah sakit merupakan tempat bagi mereka yang mengalami gangguan terhadap kondisi kesehatan, maka keadaan fisik dari rumah sakit yang secara tidak langsung memiliki kaitan erat terhadap kondisi emosional yang berdampak pada proses kesembuhan pasien.

Tabel 3.15
Tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap ketersediaan
fasilitas penunjang perobatan yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	0	0%
B	Baik	47	63%
C	Cukup baik	28	37%
D	Kurang baik	0	0%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas maka kita dapat memperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap ketersediaan fasilitas penunjang perobatan yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau ternyata menunjukkan terdapat 47 orang responden dengan persentase sebesar 63% menyatakan baik, 28 orang responden dengan persentase sebesar 37% sebagai suara minoritas menyatakan cukup baik.

Tabel 3.16
Tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap ketersediaan fasilitas umum yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	0	0%
B	Baik	61	81%
C	Cukup baik	14	19%
D	Kurang baik	0	0%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas maka kita dapat memperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap ketersediaan fasilitas umum yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau ternyata menunjukkan terdapat 61 orang responden dengan persentase sebesar 81% menyatakan baik, dan sisanya sejumlah 14 orang responden dengan persentase sebesar 19% menyatakan cukup baik.

Tabel 3.17
Tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap kondisi kebersihan lingkungan di sekitar RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat bersih	17	23%
B	Bersih	47	62%
C	Cukup bersih	11	15%
D	Kurang bersih	0	0%
E	Kotor	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai penilaian mereka terhadap kebersihan lingkungan sekitar RS Jiwa Tampan Provinsi Riau menghimpun respon sebanyak 17 orang responden dengan persentase sebesar 23% menyatakan sangat bersih, 47 orang responden dengan persentase sebesar 62% menyatakan bersih, dan 11 orang responden lainnya dengan persentase sebesar 15% menyatakan cukup bersih. dari data tersebut maka dapat diketahui bahwa untuk persoalan kebersihan lingkungan, usaha pencapaian yang dilakukan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau sudah nyaris sempurna.

2. Aspek Kemampuan Pelayanan Yang Akurat

Aspek ini berkaitan dengan keandalan dan kemampuan pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan sesegera mungkin kepada pasien secara terampil dan bertanggung jawab tanpa membuat kesalahan dalam bentuk apapun sehingga pasien merasa yakin dan puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Berikut sajian tabel pembahasan mengenai indikator aspek pelayanan yang akurat.

Tabel 3.18
Tanggapan responden mengenai tingkat kedisiplinan pihak RSJT Provinsi
Riau dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	5	7%
B	Baik	41	55%
C	Cukup baik	29	38%
D	Kurang baik	0	0%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas maka kita dapat memperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai tingkat kedisiplinan pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien ternyata menunjukkan terdapat 5 orang responden dengan persentase sebesar 7% menyatakan sangat baik, 41 orang responden dengan persentase sebesar 55% sebagai suara mayoritas menyatakan baik, dan 29 orang responden dengan persentase sebesar 38% menyatakan cukup baik.

Tabel 3.19
Tanggapan responden mengenai tingkat profesionalitas pihak rumah sakit
dalam memberikan pengobatan dan perawatan yang meliputi kualitas
penanganan dan kesiapan dalam memberikan pelayanan kesehatan
terhadap pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	6	8%
B	Baik	47	63%
C	Cukup baik	20	26%
D	Kurang baik	2	3%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas maka kita dapat memperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai tingkat profesionalitas pihak rumah sakit dalam memberikan pengobatan dan perawatan terhadap pasien ternyata menunjukkan

terdapat 6 orang responden dengan presentase sebesar 8% menyatakan sangat baik, 47 orang responden dengan persentase sebesar 63% sebagai suara mayoritas menyatakan baik, 20 orang responden dengan persentase sebesar 26% menyatakan cukup baik, dan sebanyak 2 orang responden dengan persentase sebesar 3% sebagai suara minoritas menyatakan kurang baik.

Tabel 3.20
Tanggapan responden mengenai kemampuan dokter dan perawat dalam mendiagnosis penyakit dan melakukan terapi terhadap pasiennya

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	16	21%
B	Baik	41	55%
C	Cukup baik	17	22%
D	Kurang baik	1	2%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh penjelasan bahwa tanggapan responden mengenai kemampuan dokter dan perawat dalam mendiagnosis penyakit dan melakukan terapi terhadap pasiennya sangat bervariasi. Yang mana sebanyak 16 orang responden dengan persentase sebesar 21% menyatakan sangat baik, suara mayoritas sebanyak 41 orang responden dengan persentase sebesar 55% menyatakan baik, 17 orang responden dengan persentase sebesar 22% menyatakan cukup baik, dan sisanya 1 orang responden menyatakan kurang baik dengan presentase sebesar 2%.

Tabel 3.21
Tanggapan responden mengenai kesediaan petugas apotek dalam memberikan penjelasan mengenai aturan dan dosis penggunaan obat terhadap pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	6	8%
B	Baik	54	72%
C	Cukup baik	15	20%
D	Kurang baik	0	0%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai kesediaan petugas apotek dalam memberikan penjelasan mengenai aturan dan dosis penggunaan obat terhadap pasien menuai pendapat sebanyak 6 orang responden dengan persentase sebesar 8% menyatakan sangat baik, suara mayoritas sebanyak 54 orang responden dengan persentase sebesar 72% menyatakan baik, dan sisanya sebanyak 15 orang responden dengan persentase sebesar 20% menyatakan cukup baik.

3. Aspek Daya Tanggap

Adalah sehubungan dengan kesediaan dan kecekatan pihak rumah sakit dalam membantu pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap serta meginformasikan jasa secara tepat. Untuk mengetahui bagaimana aspek daya tanggap pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau terhadap pasiennya, berikut tabel penjelasannya.

Tabel 3.22
Tanggapan responden mengenai prosedur pendaftaran administrasi yang berlaku di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat mudah	0	0%
B	Mudah	2	3%
C	Cukup mudah	29	38%
D	Sulit	44	59%
E	Sangat sulit	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai prosedur pendaftaran administrasi yang berlaku di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau menunjukkan bahwa terdapat 2 orang menyatakan mudah dengan persentase sebesar 3%, sebanyak 29 orang responden dengan persentase sebesar 38% menyatakan cukup mudah, dan sebanyak 44 orang responden dengan persentase sebesar 59% menyatakan sulit. Dari keterangan yang dimuat dalam tabel di atas, maka kita dapat menyimpulkan bahwa masih banyaknya responden yang merasa kesulitan dalam melakukan proses administrasi perobatan di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau .

Tabel 3.23
Tanggapan responden mengenai kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat cepat	5	7%
B	Cepat	49	65%
C	Cukup cepat	14	18%
D	Lambat	7	9%
E	Sangat lambat	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas maka kita dapat memperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan yang

diberikan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau ternyata menunjukkan terdapat 5 orang responden dengan persentase sebesar 7% menyatakan sangat cepat, 49 orang responden dengan persentase sebesar 65% sebagai suara mayoritas menyatakan cepat, 14 orang responden dengan persentase sebesar 18% menyatakan cukup cepat, dan sebanyak 7 orang responden dengan persentase sebesar 9% menyatakan lambat.

4. Aspek Jaminan

dalam hal ini pihak rumah sakit diharapkan mampu memberikan garansi jaminan sehingga pasien merasa terbebas dari resiko, rasa keragu- raguan dan ketidakpastian. Aspek ini berbicara masalah reputasi, apabila ternyata reputasi yang di hasilkan ternyata baik, maka pasien bukan hanya akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan melainkan juga akan menjadi pasien yang loyal terhadap institusi kesehatan terkait. Untuk lebih jelas, berikut tabel penjelasannya.

Tabel 3.24
Tanggapan responden mengenai unsur keamanan dan kenyamanan area parkir kendaraan yang disediakan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat aman	0	0%
B	Aman	2	3%
C	Cukup aman	28	37%
D	Kurang aman	45	60%
E	Tidak aman	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas maka kita dapat memperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai unsur keamanan dan kenyamanan area parkir kendaraan yang disediakan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau ternyata

menunjukkan terdapat 2 orang responden dengan persentase sebesar 3% menyatakan aman, 28 orang responden dengan persentase sebesar 37% menyatakan cukup aman, dan sebanyak 45 orang responden dengan persentase sebesar 60% menyatakan kurang aman. dari keterangan tersebut mengindikasikan bahwa pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau memang masih perlu meningkatkan lagi pelayanan keamanan yang sudah ada.

Tabel 3.25
Tanggapan responden mengenai kenyamanan lingkungan RS Jiwa
Tampan Provinsi Riau jika dikaitkan dengan pengelolaan keberadaan
pasien gangguan jiwa

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat nyaman	0	0%
B	Nyaman	18	24%
C	Cukup nyaman	11	15%
D	Kurang nyaman	46	61%
E	Tidak nyaman	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai kenyamanan lingkungan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau jika dikaitkan dengan pengelolaan keberadaan pasien gangguan jiwa menunjukkan bahwa terdapat 18 orang menyatakan nyaman dengan persentase sebesar 24%, sebanyak 11 orang responden dengan persentase sebesar 15% menyatakan cukup nyaman, dan sebanyak 46 orang responden dengan persentase sebesar 61% menyatakan kurang nyaman. dari keterangan yang dimuat dalam tabel di atas, maka kita dapat menyimpulkan bahwa masih banyaknya responden yang merasa kurang nyaman terhadap pengelolaan keberadaan pasien gangguan jiwa.

Tabel 3.26
Tanggapan responden mengenai kepastian jaminan kesembuhan yang diberikan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau terhadap pasiennya

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat pasti	15	20%
B	Pasti	52	69%
C	Cukup pasti	6	8%
D	Kurang pasti	2	3%
E	Tidak pasti	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai kepastian jaminan kesembuhan yang diberikan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau terhadap pasiennya menunjukkan bahwa terdapat 15 orang menyatakan sangat pasti dengan persentase sebesar 20%, sebanyak 52 orang responden dengan persentase sebesar 69% pasti, sebanyak 6 orang responden dengan persentase sebesar 8% menyatakan cukup pasti, dan sisanya sebanyak 2 orang responden dengan persentase sebesar 3% menyatakan kurang pasti.

5. Aspek Empati

Aspek ini menyangkut pada keadaan hubungan komunikasi yang terjalin antara pasien dan pihak rumah sakit, yang mana dalam aspek ini diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan perhatian dan mampu memahami kebutuhan pasien tanpa harus membedakan pasien satu dengan yang lainnya. Untuk lebih jelas mengetahui tentang aspek empati pihak rumah sakit terhadap pasiennya, berikut uraian tabel pembahasannya.

Tabel 3.27
Tanggapan responden mengenai kepedulian dokter dan perawat dalam mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat peduli	12	16%
B	Peduli	46	62%
C	Cukup peduli	4	5%
D	Kurang peduli	13	17%
E	Tidak peduli	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh keterangan bahwa tanggapan responden mengenai kepedulian dokter dan perawat dalam mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien menghimpun jawaban sebanyak 12 orang responden dengan persentase sebesar 16% menyatakan sangat peduli, suara mayoritas sebanyak 46 orang responden dengan persentase sebesar 62% menyatakan peduli, sebanyak 4 orang responden dengan persentase sebesar 5% menyatakan cukup peduli, dan sisanya sejumlah 13 orang responden dengan persentase sebesar 17% menyatakan kurang peduli.

Tabel 3.28
Tanggapan responden mengenai pelayanan kesehatan yang di dapatkan meliputi etika sopan santun, sikap ramah, dan tutur kata pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien

Option	Kategori	Frekuensi	Persentase
A	Sangat baik	2	3%
B	Baik	42	56%
C	Cukup baik	28	37%
D	Kurang baik	3	4%
E	Tidak baik	0	0%
Jumlah		75	100%

Sumber: Angket Penelitian

Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh penjelasan bahwa tanggapan responden mengenai pelayanan kesehatan yang di dapatkan meliputi etika

sopan santun, sikap ramah, dan tutur kata pihak rumah sakit menunjukkan penilaian yang tidak terlalu bervariasi yang mana sebanyak 2 orang responden dengan persentase sebesar 3% menyatakan sangat baik, suara mayoritas sebanyak 42 orang responden dengan persentase sebesar 56% menyatakan baik, 28 orang responden dengan persentase sebesar 37% menyatakan cukup baik, dan sisanya 3 orang responden menyatakan kurang baik dengan persentase sebesar 4%.

BAB IV

ANALISA DATA

Setelah data penulis sajikan pada bab III selanjutnya adalah menganalisa untuk mengetahui bagaimana peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau. Dengan menggunakan teknik kuantitatif, yaitu menggambarkan atau menjelaskan permasalahan yang akan diteliti dalam bentuk angka-angka. Selanjutnya pada sub bab ini peneliti akan memaparkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari penelitian ini dengan mengacu pada pemaparan hasil penelitian yang sudah dibahas sebelumnya serta memadupadankannya dengan teori-teori yang telah dikemukakan diawal pembahasan.

A. Uji Validitas dan Reabilitas Variabel X (*peranan humas*)

Untuk menguji validitas dan reabilitas instrument, penulis menggunakan alat bantu SPSS (*Statistics for Products and Services Solution Release*) versi 13.0. Dengan menggunakan nilai *Alpha* sebesar 5% dari seluruh responden yang berjumlah 75 orang, diperoleh nilai *r* tabel (*product moment tabel*) sebesar 0,227. Dari tabel di bawah ini dapat diketahui bahwa dari 10 pertanyaan untuk variabel X (*peranan humas*) yang terangkum dalam 4 poin indikator, nilai *correlation product moment tabel* masing-masing pernyataan lebih besar dari *r* tabel sehingga dapat dikatakan pernyataan-pernyataan tersebut valid.

Sedangkan untuk menguji reabilitas variabel X (*peranan humas*), maka penulis akan membandingkan nilai *product moment table* (*r* tabel) dan *alpha cronbach*. Adapun nilai dari alpha sebesar 5% sebesar 0,833. Karena nilai *alpha cronbach* lebih besar dari *r* tabel yaitu 0,227, maka pernyataan pada variabel X (*peranan humas*) dikatakan reliabel (perhitungan dapat dilihat di lampiran).

Adapun hasil perhitungan nilai validitas untuk variabel X (*peranan humas*) adalah sebagai berikut:

Tabel 3.29
Nilai Validitas Variabel X (*Peranan Humas*)

No	Indikator Variabel X	Validitas	<i>r</i> tabel	keterangan
1	Pemecah Masalah (<i>Problem Solver</i>)	0,805	0,227	valid
2	Penasehat Ahli (<i>Expert Presciber</i>)	0,635	0,227	valid
3	Fasilitator Komunikasi	0,783	0,227	valid
4	Teknisi Komunikasi	0,356	0,227	valid

B. Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*)

Untuk uji validitas dan reabilitas variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*) dengan alpha 5%, diperoleh nilai *correlation product moment tabel* yaitu 0,227. Dari tabel di bawah ini dapat diketahui bahwa dari 15 pertanyaan yang terangkum dalam 5 poin indikator yang mewakili variabel Y (*mutu pelayanan*

kesehatan), nilai *correlation product moment tabel* masing-masing pernyataan lebih besar dari *r* tabel sehingga dapat dikatakan pernyataan-pernyataan tersebut valid.

Sedangkan untuk menguji reabilitas variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*), maka penulis akan membandingkan nilai *correlation product moment table* dan *alpha cronbach*. Adapun nilai dari alpha sebesar 5% adalah 0,837. Karena nilai *alpha cronbach* lebih besar dari nilai *r* tabel yaitu 0,227, maka pernyataan pada variabel Y dikatakan reliabel (perhitungan dapat dilihat dilampiran).

Adapun hasil perhitungan nilai validitas untuk variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*) adalah sebagai berikut:

Tabel 3.30
Nilai Validitas Variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*)

No	Indikator Variabel Y	Validitas	<i>r</i> tabel	keterangan
1	Aspek Penampilan Fisik	0,716	0,227	valid
2	Aspek Pelayanan Yang Akurat	0,665	0,227	valid
3	Aspek Daya Tanggap	0,727	0,227	valid
4	Aspek Jaminan	0,777	0,227	valid
5	Aspek Empati	0,820	0,227	valid

C. Analisis Peranan Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Diera globalisasi ini, agar kinerja organisasi/perusahaan berjalan optimal maka harus bersinergi dengan berbagai lini bagian di organisasi. Salah satu bagian dari lini organisasi itu adalah humas. Humas berperan penting dalam meningkatkan citra organisasi, karena humaslah yang akan melakukan kegiatan komunikasi dengan publiknya. Humas juga akan menyampaikan apa yang menjadi agenda organisasi serta aktivitas organisasi lainnya yang tujuannya untuk mendekatkan organisasi/perusahaan terhadap publiknya (Suryadi, 2007: 5).

Konsep tersebut sejalan dengan konsep kegiatan yang digunakan oleh pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam meningkatkan dan memelihara mutu pelayanan kesehatan terhadap pasiennya. Pihak RS Jiwa Tampan Provinsi Riau berkomitmen ingin memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan mengutamakan kepuasan dan kenyamanan pasien.

Berlandaskan pada teori-teori yang telah dikemukakan pada kerangka teoritis di bab I, terdapat beberapa peran penting humas yang memiliki kaitan erat terhadap mutu pelayanan kesehatan, meliputi:

1. Pemecah masalah (*Problem solver*)

Kegiatan yang dilakukan diantaranya adalah mengamati keluhan (*complain*) dan menghadapi krisis yang terjadi dengan membentuk manajemen krisis serta *Recovery of Image* (Rosady Ruslan, 2003:20). Adapun contoh kegiatan yang memungkinkan humas untuk dapat mengetahui aspirasi dan keinginan pasiennya adalah dengan melakukan

penghimpunan pendapat melalui penyebaran angket. Selanjutnya, ketersediaan kotak sumbang saran sebagai alat untuk mengetahui aspirasi pasien juga merupakan salah satu wujud dari kepedulian humas terhadap keinginan dan aspirasi pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa peranan Humas RSJ Tampan Provinsi Riau sebagai *Problem Solver* dalam merespon keinginan pasien sudah cukup baik. Hal ini diketahui melalui persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang indikator *Problem Solver*. Yang mana mayoritas sebanyak 37% responden memilih options C yang berarti cukup baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reabilitas. Sebagai bukti, dari poin *Problem Solver* nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,805 dan nilai *alpha cronbach* 0,833 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227. Menurut analisa yang dilakukan oleh penulis, pencapaian tersebut seharusnya masih bisa lebih baik lagi apabila humas yang bersangkutan dapat lebih kritis lagi dalam mengelolah strategi penampungan aspirasi pasien. misalnya lebih sering lagi dalam melakukan evaluasi mutu pelayanan kesehatan baik melalui angket maupun media lainnya, serta menambah jumlah wadah saran (kotak saran) dan meletakkannya pada tempat- tempat strategis yang biasa dikunjungi oleh pasien rumah sakit.

2. Penasehat ahli (*Expert presciber*)

Maksudnya adalah humas harus cepat tanggap terhadap masalah-masalah yang dihadapi oleh khalayak secara proaktif, antisipatif, inovatif, dinamis dan solutif (Rosady Ruslan, 2003:20). Humas sebagai perantara antara organisasi dan publik, memiliki tugas yang sangat mendasar untuk mendukung kinerja manajemen, terutama untuk memberikan pengertian kepada publik agar muncul harmonisasi antara persepsi dan realitas antara public dan organisasi yang di tangani oleh humas tersebut. Kegiatan humas dalam menangani masalah yang berkaitan dengan keluhan publik, dapat dilakukan dengan menyampaikannya kepada pimpinan organisasi sehingga kebijakan yang dikeluarkan nantinya akan sesuai dengan keadaan dan keinginan publik (Maria Asumpta, 2004:27) .

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa kemampuan yang dimiliki oleh Humas RSJ Tampan Provinsi Riau dalam menjalankan fungsinya sebagai penasehat ahli (*expert presciber*) sudah tergolong baik. Hal ini diketahui melalui persentase yang diperoleh dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang *Expert Presciber*. Yang mana mayoritas sebanyak 52% responden memilih options B yang berarti baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reliabilitas. Sebagai bukti, dari poin *Expert Presciber* nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,635 dan nilai *alpha cronbach* 0,833 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227. Uraian hasil ini memberikan indikasi bahwa

peranan Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau sebagai penasehat ahli (*expert presciber*) sangat membantu pihak rumah sakit dalam mengatasi masalah yang berkaitan dengan mutu pelayanan.

3. Fasilitator komunikasi (*Communication fasilitator*)

sebagai bagian integratif dalam dalam manajemen organisasi humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau harus mampu memberikan citra yang positif pada organisasinya dan mampu untuk mengkomunikasikannya sehingga publik menaruh kepercayaan serta mempunyai pengertian yang jelas terhadap organisasi tersebut. Untuk mewujudkan hal ini salah satu kegiatan Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau adalah dengan menjadi motor penggerak terciptanya keselarasan hubungan antara pasien dengan pelaku asuhan keperawatan yang memberikan pelayanan. Dalam hal ini, humas juga bertindak sebagai komunikator atau mediator untuk membantu pihak manajemen dalam hal mendengar apa yang diinginkan dan diharapkan pihak publiknya (Rosady Ruslan, 2003:20).

Berdasarkan pada hasil penelitian, dapat diketahui bahwa peranan Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau sebagai fasilitator komunikasi (*Fasilitator of communication*) ternyata masih kurang baik. Hal ini diketahui melalui persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang fasilitator komunikasi (*communication fasilitator*). Yang mana mayoritas sebanyak 40% responden memilih options D yang berarti kurang baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid

dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reabilitas. Sebagai bukti, dari poin fasilitator komunikasi nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,783 dan nilai *alpha cronbach* 0,833 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227. Bercermin pada hasil penelitian tersebut, penulis menyimpulkan bahwa upaya humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam menjembatani aktivitas komunikasi antara pihak rumah sakit dan pasien selaku pelanggan memang masih sangat perlu ditingkatkan lagi. Mengingat keharmonisan hubungan komunikasi antara pemberi dan penerima layanan jasa sangat berpengaruh terhadap perkembangan mutu pelayanan kesehatan.

4. Teknisi komunikasi (*Communication technician*)

Peranan ini menjadikan praktisi humas sebagai *Journalist in residen* yang menyediakan lapangan teknis komunikasi yang dikenal dengan *methode of communication in organization*. Disini humas berperan dalam melakukan kegiatan publisitas yang kreatif, inovatif, dinamis, dan menarik bagi publiknya sebagai target sasaran melalui berbagai promosi kegiatan */promotion public causes*. Hal ini juga sesuai dengan fungsi humas sebagai fungsi strategis dalam manajemen yang melakukan komunikasi untuk menimbulkan pemahaman dan penerimaan dari public (Rosady Ruslan, 2003:20).

Berdasarkan pada hasil penelitian, dapat diketahui bahwa peranan Humas RSJ Tampan Provinsi Riau sebagai teknisi komunikasi (*communication technician*) sudah cukup baik. Hal ini diketahui melalui

persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang teknisi komunikasi (*communication technician*). Yang mana mayoritas sebanyak 42% responden memilih options C yang berarti cukup baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reliabilitas. Sebagai bukti, dari poin teknisi komunikasi nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,536 dan nilai *alpha cronbach* 0,833 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227. Berpedoman pada hasil ini, maka akan lebih bijak kiranya jika Humas RS Jiwa Tampan mampu memberikan perhatian yang seimbang terhadap upaya publisitas yang terangkum dalam kegiatan promosi kesehatan bukan hanya pada khalayak internal rumah sakit saja, namun juga menjangkau pada khalayak yang berada pada lingkungan eksternal rumah sakit.

D. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau

Bagi pemakai jasa pelayanan kepuasan pelayanan kesehatan lebih terkait kepada dimensi ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi dengan petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas dalam melayani pasien. Sedangkan bagi penyelenggara jasa pelayanan, kepuasan pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Kepuasan pasien

akan pelayanan kesehatan pada dasarnya sangat sukar diartikan karena terkait pada satu kesatuan yang kompleks (Azrul Azwar, 1996:29).

Konsep teori di atas sangat sesuai dengan konsep yang diterapkan oleh Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dalam memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap pasien. Yang mana konsep tersebut terangkum dalam 5 aspek utama keunggulan pelayanan, diantaranya (Azrul Azwar, 1996: 45) ;

1. Aspek Penampilan Fisik (*tangibles*),

Aspek ini merupakan bukti langsung dari keberadaan sebuah institusi. Dalam hal ini menyangkut pada penyediaan sarana medis dan non medis sebagai penunjang untuk dilaksanakannya pelayanan kesehatan. Yang termasuk kedalam sarana medis misalnya alat- alat perlengkapan kedokteran, laboratorium, klinik, radiologi, apotek, dsb. Sedangkan yang termasuk kedalam sarana non medis misalnya fasilitas umum seperti toilet, ruang tunggu, mushollah, kantin, dan area parkir kendaraan.

Berdasarkan pada hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mutu pelayanan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau jika dikaitkan dengan aspek penampilan fisik sudah tergolong baik. Hal ini diketahui melalui persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang aspek penampilan fisik (*tangible*). Yang mana mayoritas sebanyak 55% responden memilih options B yang berarti baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reabilitas. Sebagai bukti, dari poin *tangible* nilai *correlations product moment table*

yang diperoleh adalah 0,716 dan nilai *alpha cronbach* 0,837 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227.

2. Aspek Kemampuan Pelayanan Yang Akurat (*reliability*)

Aspek ini berkaitan dengan kehandalan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan. Menurut Robert dan Provost dalam Azrul Azwar (45:1996), taraf kepuasan bagi pemakai jasa pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien. Ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan sangat erat kaitanya dengan tingkat kedisiplinan dan profesionalitas kerja petugas yang bersangkutan.

Berdasarkan pada hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mutu pelayanan RSJ Tampan Provinsi Riau jika dikaitkan dengan aspek kemampuan pelayanan yang akurat (*reliability*) sudah tergolong baik. Hal ini diketahui melalui persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang *reliability*. Yang mana mayoritas sebanyak 61% responden memilih options B yang berarti baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reliabilitas. Sebagai bukti, dari poin *reliability* nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,665 dan nilai *alpha cronbach* 0,837 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227.

3. Aspek Daya tanggap (*responsiveness*)

Aspek ini berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan para petugas untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat. Adapun hal-hal yang berhubungan dengan aspek ini misalnya kemudahan proses administrasi dan prosedur pendaftaran serta kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan (Azrul Azwar, 1996:45).

Berdasarkan pada hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mutu pelayanan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau jika dikaitkan dengan aspek daya tanggap (*responsiveness*) sudah tergolong baik. Hal ini diketahui melalui persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang *responsiveness*. Yang mana mayoritas sebanyak 34% responden memilih options B yang berarti baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reabilitas. Sebagai bukti, dari poin *responsiveness* nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,727 dan nilai *alpha cronbach* 0,837 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227.

4. Aspek Jaminan (*assurance*)

yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan (Azrul Azwar, 1996:46). Sebagai institusi kesehatan yang mempunyai layanan khusus kejiwaan membuat arti jaminan (*assurance*) bagi RS Jiwa Tampan Provinsi Riau menjadi sangat luas.

Bukan hanya mencakup pada jaminan kesembuhan dan keamanan secara fisik, melainkan juga meliputi pada jaminan kamanan dan kenyamanan secara psikis (mental) bagi pengunjungnya.

Berdasarkan pada hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mutu pelayanan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau jika dikaitkan dengan aspek jaminan (*assurance*) masih tergolong kurang baik. Hal ini diketahui melalui persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang aspek jaminan (*assurance*). Yang mana mayoritas sebanyak 41% responden memilih options D yang berarti kurang baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reabilitas. Sebagai bukti, dari poin aspek jaminan (*assurance*) nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,777 dan nilai *alpha cronbach* 0,837 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227.

5. Aspek Empati (*empathy*)

Aspek ini menyangkut pada dimensi keprihatinan, keramahtamahan, etika serta sopan santun pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dengan adanya sikap empati maka akan mendukung terciptanya kemudahan dan keharmonisan pasien dan pelaku asuhan keperawatan dalam melakukan hubungan komunikasi. Dan secara tidak langsung hal tersebut juga berpengaruh terhadap proses kesembuhan pasien baik secara fisik maupun mental (Azrul Azwar, 1996: 46).

Berdasarkan pada hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mutu pelayanan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau jika dikaitkan dengan aspek empati (*Emphaty*) sudah tergolong baik. Hal ini diketahui melalui persentase dari rata-rata skor jawaban responden mengenai pertanyaan tentang aspek empati (*empati*). Yang mana mayoritas sebanyak 59% responden memilih options B yang berarti baik. Hasil tersebut juga dinyatakan valid dan reliabel setelah dilakukan uji perhitungan nilai validitas dan reabilitas. Sebagai bukti, dari poin aspek empati (*emphaty*) nilai *correlations product moment table* yang diperoleh adalah 0,820 dan nilai *alpha cronbach* 0,837 ternyata lebih besar dari nilai *r* tabel yang hanya 0,227.

Berdasarkan hasil penelitian dan evaluasi diatas, maka dapat diketahui bahwa *mutu pelayanan kesehatan* (variabel Y) yang ada pada RS Jiwa Tampan Provinsi Riau sudah tergolong baik. Hal ini dapat diketahui dari persentase dan rata-rata skor jawaban responden melalui 3 dari 4 poin yang ada pada indikator *mutu pelayanan kesehatan* (variabel Y) yang sebagian besar responden memilih jawaban options B atau setara dengan kategori baik.

adapun 1 poin dari indikator *mutu pelayanan kesehatan* yang dimaksud tidak termasuk dalam kategori baik adalah aspek jaminan (*assurance*). Yang mana berdasarkan tabel rekapitulasi indikator menunjukkan bahwa terdapat sejumlah 41% responden memilih options D atau setara dengan kategori kurang baik. Rendahnya persentase skor jawaban responden mengenai aspek jaminan (*assurance*) disebabkan oleh masih buruknya manajemen rumah sakit

terhadap pengelolaan keberadaan pasien gangguan jiwa. Hal ini sesuai dengan fakta lapangan yang diperoleh oleh penulis ketika melakukan observasi langsung ke RS Jiwa Tampan Provinsi Riau. Yang mana penulis banyak menjumpai pasien gangguan jiwa yang bebas berkeliaran pada area yang tidak seharusnya mereka dapat leluasa keluar masuk, misalnya pada instalasi rawat jalan, dan di luar dari pekarangan RS Jiwa Tampan.

Berpegang pada hasil penelitian di atas, maka Humas RS Jiwa Tampan masih perlu melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap pelayanan yang sudah ada, khususnya dalam hal pengelolaan keberadaan pasien gangguan jiwa demi terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi di mata pasien sebagai khalayaknya.

E. Analisis Hubungan Peranan Humas (Variabel X) Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan (Variabel Y)

Untuk melihat adanya korelasi antara variabel X (*peranan humas*) terhadap variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*) dapat dilihat dari hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS 13.0 yang diukur dengan regresi linier sederhana. Dan untuk mengetahui kuat atau lemahnya hubungan peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan maka dapat diukur dengan *correlations pearson product moment*. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada sajian data tabel berikut ini:

Tabel 3.31
Korelasi antara variabel X (*peranan humas*)
terhadap variabel Y (*mutu pelayanan kesehatan*)

Correlations		Peranan Humas	Mutu Pelayanan Kesehatan
Peranan Humas	Pearson Correlation	1	.862**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	75	75
Mutu Pelayanan Kesehatan	Pearson Correlation	.862**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	75	75

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa peranan humas mempunyai hubungan yang sangat kuat terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini berdasarkan pada nilai korelasi antara variabel X terhadap variabel Y sebesar 0,862 yang berada pada interval 0, 800–1,00 yang berarti sangat kuat (Suharsimi Arikunto, 2006 :276).

Dengan demikian terdapat hubungan signifikan yang sangat kuat antara peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan RSJ Tampan Provinsi Riau. Uji signifikansi untuk variabel X dengan variabel Y ditunjukkan oleh tabel *correlations*. Hipotesis penelitian yang akan diuji dirumuskan sebagai berikut:

$$H_a : r_{yx} \neq 0$$

$$H_o : r_{yx} = 0$$

H_a : *Peranan Humas* mempunyai hubungan yang signifikan terhadap *mutu pelayanan kesehatan*.

Ho : *Peranan Humas* tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap *Mutu Pelayanan Kesehatan*.

Kaidah keputusan:

1. Jika $\alpha = 0,05$ lebih kecil atau sama dengan nilai probabilitas *Sig* atau ($0,05 \leq Sig$) maka Ho diterima dan Ha ditolak
2. Jika $\alpha = 0,05$ lebih besar atau sama dengan nilai probabilitas *Sig* ($0,05 \geq Sig$) maka Ho ditolak dan Ha diterima.

Tabel **Correlations** diperoleh dari variabel *peranan humas* dan variabel *mutu pelayanan kesehatan* nilai *Sig.* (2-tailed) sebesar 0,000, kemudian dibandingkan dengan probabilitas 0,05, ternyata nilai probabilitas 0,05 lebih besar dari nilai probabilitas *Sig.* (2-tailed), maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya signifikan. Terbukti bahwa *peranan humas* mempunyai hubungan yang signifikan terhadap *mutu pelayanan kesehatan*.

Tabel 3.32

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	peranan humas ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: mutu pelayanan kesehatan

Hasil dari tabel **Variables Entered/Removed^b** bagian ini menjelaskan tentang variabel yang dimasukkan, di mana semua variabel yang dimasukkan adalah *peranan humas* dan tidak ada variabel yang dikeluarkan (removed).

Tabel 3.33**Model Summary^b**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.862 ^a	.743	.739	2.957	.743	210.629	1	73	.000

a. Predictors: (Constant), peranan humas

b. Dependent Variable: mutu pelayanan kesehatan

Hasil dari tabel **Model Summary^b**, pada bagian ini ditampilkan nilai $R=0,862^a$ dan koefisien Determinasi (R_{square}) sebesar 0,743 (adalah pengkuadratan dari koefisien korelasi, atau $0,862 \times 0,862 = 0,743$). Hal ini menunjukkan pengertian bahwa *mutu pelayanan kesehatan* (variabel Y) dipengaruhi sebesar 74% oleh *peranan humas* (variabel X), sedangkan sisanya ($100\% - 74\% = 26\%$) dijelaskan oleh sebab-sebab yang lain. R_{square} berkisaran pada angka 0 sampai 1, dengan catatan semakin kecil angka R_{square} , semakin lemah hubungan kedua variabel.

Tabel 3.34**ANOVA^b**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1841.365	1	1841.365	210.629	.000 ^a
	Residual	638.182	73	8.742		
	Total	2479.547	74			

a. Predictors: (Constant), peranan humas

b. Dependent Variable: mutu pelayanan kesehatan

Hasil dari uji **ANOVA^b**, pada bagian ini ditampilkan hasil yang di peroleh adalah nilai $F = 210.629$ dengan tingkat probabilitas sig. 0,000. Oleh karena probabilitas (0,000) jauh lebih kecil dari 0,05, maka model regresi bisa dipakai untuk memprediksi mutu pelayanan kesehatan.

Tabel 3.35

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	20.471	2.225		9.203	.000
peranan humas	1.100	.076	.862	14.513	.000

a. Dependent Variable: mutu pelayanan kesehatan

Hasil dari uji **Coefficients^a** mengemukakan nilai konstanta (α) = 20.471 dan beta = 0.862 serta harga $t_{hitung} = 14.513$ dan tingkat signifikansi = 0,000.

Dari table diatas diperoleh persamaan perhitungannya adalah :

$$\hat{Y} = 20.471 + 0.862 X$$

Keterangan:

1. Konstanta (α) sebesar 20.471 menyatakan bahwa jika tidak ada peningkatan *mutu pelayanan kesehatan*, maka *peranan humas* adalah 20.471 .
2. Koefisien regresi sebesar 0,862 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda +) 1% *peranan humas* meningkatkan *mutu pelayanan kesehatan* sebesar 0,862. Sebaliknya jika *peranan humas* mengalami penurunan sebesar 1%, maka *mutu pelayanan kesehatan* juga juga diprediksi mengalami penurunan sebesar 0,862. Jadi tanda + menyatakan arah hubungan yang searah, dimana kenaikan atau penurunan variabel X akan mengakibatkan kenaikan/ penurunan variabel Y.

F. Penjelasan Hipotesis

Pada bab 1 telah disebutkan bahwa rumusan hipotesis dari penelitian ini adalah:

Ha = Humas memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Ho = Humas tidak memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Persamaan regresi ($\hat{Y}=20.471+0,862X$) yang didapat tersebut selanjutnya diuji dengan uji t untuk mengetahui apakah persamaan regresi valid untuk memprediksi variabel dependen.

Jika nilai $t_{hitung} \geq t_{tabel}$, maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya signifikan.

Jika nilai $t_{hitung} \leq t_{tabel}$, maka Ho diterima dan Ha ditolak, artinya tidak signifikan.

Berdasarkan tabel diatas diperoleh t_{hitung} sebesar 14.513 dengan tingkat sig. (2-tailed) 0,000 dengan $df = N - 2 = 75 - 2 = 73$ sehingga nilai $t_{table} = 1,993$ pada taraf signifikan ($\alpha = 0,05$). Ternyata nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $14.513 > 1,993$, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi terbukti bahwa *humas* memiliki *peranan* yang signifikan terhadap *mutu pelayanan kesehatan* Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Hasil analisa hipotesis diatas didukung oleh Hasil dari pengkorelasian antara kedua variabel yang memperlihatkan bahwa terdapat nilai korelasi yang sangat tinggi antara variabel X (*peranan humas*) terhadap variabel Y (*mutu pelayanan*

kesehatan) yaitu sebesar 0,862 yang berada pada interval 0,800 – 1,00 yang berarti sangat kuat (Suharsimi Arikunto, 2006:276). Dengan demikian hasil korelasi di atas dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan signifikan yang sangat kuat antara peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.

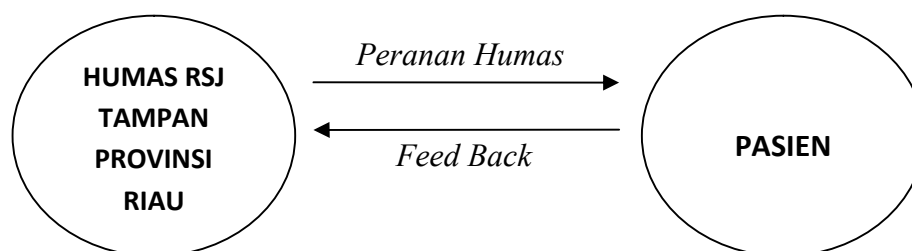
Dari uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa rumusan hipotesis yang diterima adalah :

Ha = Humas memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Humas memiliki pengaruh yang besar dalam sebuah organisasi karena humaslah yang berperan sebagai pemberi informasi, peraih simpati, serta yang menyakinkan dan membangkitkan ketertarikan konsumen terhadap produk yang ditawarkan perusahaan. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan humas sangat banyak membantu perusahaan untuk mengenalkan produknya kepada masyarakat khususnya konsumennya (Rosady Ruslan, 2005:18). Demikian juga halnya dengan pengelolaan manajemen yang berlaku pada sebuah institusi rumah sakit, yang mana humas juga memiliki peranan yang cukup penting terhadap kemajuan rumah sakit yang bersangkutan.

Pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau humas sangat berperan dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan, sebab humas disini juga berperan ganda sebagai Kepala Sub Bagian Perlengkapan. Sehingga secara tidak langsung humas berada dibelakang layar dalam menentukan kualitas pelayanan fisik rumah sakit.

Berdasarkan tinjauan teori Two Ways Asymetrical oleh Grunig & Hunt (Rosady 2003:104) yang menggambarkan tentang komunikasi dua arah timbal balik dan berimbang yang berkenaan dengan penelitian ini. Maka terdapat kesamaan pola antara model teori tersebut dengan peranan yang dilakukan oleh Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau. Hal tersebut dapat dilihat pada transformasi model dibawah ini:



(Sumber: Rosady Ruslan, 2003:104) *Kemudian diolah oleh penulis dalam bentuk model yang menerangkan tentang humas dalam menjalankan peranannya.*

Kegiatan penyebaran angket, menyediakan wadah sumbang saran, maupun mengadakan dialog langsung dengan pasien rumah sakit, secara tidak langsung, mengisyaratkan bahwa Humas RSJ Tampan juga melakukan proses komunikasi dua arah dalam upaya untuk memahami aspirasi dan keluhan serta menilai respon pasien terhadap kebijakan rumah sakit yang sedang dijalankan. Hal ini jelas bertujuan untuk memperbaiki pemahaman publik agar lebih etis sehingga memicu terciptanya rasa saling pengertian, saling mendukung, mempercayai dan saling menguntungkan diantara kedua belah pihak.

Berdasarkan pengamatan di lapangan, Selain faktor-faktor yang dibahas di atas ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang ada pada RS Jiwa Tampan Provinsi Riau. Diantaranya adalah kondisi kejiwaan

pasien dan keadaan sosio ekonomi yang berbeda- beda. Dikarenakan sakit yang diderita bukan hanya sakit secara fisik, namun psiko juga maka hal tersebut secara tidak langsung mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang ada. Kemudian latar belakang sosial ekonomi yang berbeda diantara pasien juga sangat mempengaruhi derajat kepuasan mereka terhadap mutu pelayanan kesehatan. Pasien yang memiliki tingkat pendapatan yang tinggi akan berbeda derajat kepuasannya dengan pasien yang memiliki tingkat pendapatan yang rendah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah dikemukakan pada bab terdahulu berikut dengan analisa data yang dibuat berdasarkan pada permasalahan yang telah diajukan, maka secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peranan humas terhadap mutu pelayanan kesehatan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau. Untuk itu, secara keseluruhan penulis menarik beberapa kesimpulan yang dibuat berdasarkan hasil penelitian. Adapun butir kesimpulan yang penulis maksud adalah sebagai berikut:

1. Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau terbukti memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang ada. Hal itu dapat dilihat dari perolehan nilai pengkorelasian antara kedua variabel yakni sebesar 0,862 yang berada pada interval 0,800 – 1,00 yang berarti sangat kuat.
2. Bukti bahwa Humas RS Jiwa Tampan memiliki peranan yang signifikan terhadap mutu pelayanan yang ada adalah dilihat dari mulai berkembangnya perbaikan fasilitas fisik rumah sakit seperti pemugaran ruang perawatan putri dan ruang perawatan putra, dibangunnya pagar rehabilitasi NAPZA, serta perbaikan pelayanan fasilitas non fisik seperti

memperketat pengelolaan keberadaan pasien gangguan jiwa serta menambah jumlah satpam guna meningkatkan kualitas penjagaan area parkir kendaraan dari kejahatan curanmor.

3. Antara Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau dan mutu pelayanan kesehatan adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Hal ini dapat dilihat dari perolehan nilai perhitungan koefisien determinasi (R_{square}) yakni sebesar 74% yang secara tidak langsung menjadi bukti betapa besar sumbangan peranan humas dalam mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.
4. Selain humas, berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti ternyata terdapat juga faktor- faktor lain yang ikut mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau diantaranya adalah kondisi kejiwaan dan latar belakang sosio ekonomi pasien.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang dirangkum berdasarkan hasil penelitian, maka penulis memberikan beberapa saran kepada pihak- pihak yang berhubungan dengan penelitian ini, dengan harapan saran yang disuguhkan mampu memberikan manfaat yang positif.

1. Sebagai bagian integral dalam suatu organisasi, Humas RS Jiwa Tampan Provinsi Riau hendaknya dapat meningkatkan kinerja dan mampu mengembangkan strategi- strategi baru yang mendukung kemajuan institusi yang diwakili khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan.

Dengan begitu, image positif rumah sakit akan terbentuk secara sendirinya.

2. Sebagai pengguna jasa layanan kesehatan, pasien hendaknya menyadari keterbatasan kemampuan dan pemahaman pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan.
3. Kepada peneliti selanjutnya, penulis menyarankan untuk dapat mengembangkan cakupan permasalahan yang ada dengan menambah variabel- variabel baru dan berpengaruh yang belum terungkap dalam penelitian ini.

Pada penelitian ini, penulis telah berusaha semaksimal mungkin memanfaatkan sumber daya yang ada, tetapi penulis yakin masih banyak kesalahan dan kekurangan yang luput dari perhatian penulis. Untuk itu, bagi penulis yang berminat melakukan penelitian lanjutan agar dapat melakukannya dengan lebih objektif dan lebih sempurna. Agar penelitian ini dapat terungkap dengan lebih jelas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2003. *Management Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI Press
- Ahmad, Oktavian. 2008. *Kontribusi PR dalam Meningkatkan Pelayanan Terhadap Konsumen di Hotel Pangeran Pekanbaru*
- Anggoro, Linggar. 2002. *Teori dan Profesi Kehumasan Serta Aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan edisi ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Badudu, JS. 1994. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Depdikbud Balai Pustaka
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Sekretariat Jendral Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)* : Jakarta
- Dewi, Sutrisna. 2007. *Komunikasi Bisnis*. Yogyakarta : Andi
- Djaja, Danan. 1984. *Peranan Humas dalam Perusahaan*. Bandung : Ofset Alumni
- Dokumen Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau: 2011
- Fais Satrianegara-, Sitti Saleha. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen pelayanan Kesehata serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hari Darmansyah. 2006. *Efektifitas Humas RSUD Arifin Achmad Terhadap Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap*
- Julia. 2010. *Peranan PR Rumah Sakit Lapangan Kabupaten Anambas dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien*
- Kariyoso. 1994. *Pengantar Komunikasi Bagi Siswa Perawat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kriyantono, Rakhmat. 2009. *Teknis Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group
- Pemprov Riau. 2010. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Jiwa Tampan: Pekanbaru*

- 2011. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Jiwa Tampan*: Pekanbaru
- Rahmayanti, Nina. 2010. *Menejemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Riduwan. 2011. *Pengantar Statistika*. Bandung: Alfabeta
- Rumanti, Maria Asumpta. 2004. *Dasar- Dasar Publik Relations Teori dan Praktik*. Jakarta: PT Grasindo
- Ruslan, Rosady. 2002. *Etika Kehumasan Konsepsi dan Aplikasinya*. Jakarta: Grafindo Persada
- 2003. *Menejemen Penelitian PR dan Komunikasi*. Jakarta: Grafindo Persada
- 2005. *Menejemen Public Relations dan Media Komunikasi*. Jakarta :PT Raja Grafindo Persada
- 2006. *Metode Penelitian Publik Relations dan Komunikasi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Soejadi. 1996. *Penilaian Kinerja Rumah Sakit Umum*. Jakarta. Katiga Bina
- Supianto, 2010. *Dalam Meningkatkan Pelayanan Kinerja Humas Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*
- Suryadi, 2007. *Strategi Mengelola Publik Relations Organisasi*. Jakarta : Edsa Mahkota