

**MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN DHUAFU DI
RUMAH SINGGAH SEDEKAH ROMBONGAN
YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana**

**Disusun oleh:
Vadhia Ulhaq
NIM 22102040003**

**Dosen Pembimbing:
Munif Solihan, S.Sos.I, M.P.A
NIP 19851209 201903 1 002**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2026

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-623/Un.02/DD/PP.0019/04/2026

Tugas Akhir dengan judul : MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN DHUFA DI RUMAH SINGGAH SEDEKAH ROMBONGAN YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : VADHEA ULHAQ
Nomor Induk Mahasiswa : 22102040003
Telah diajukan pada : Rabu, 15 April 2026
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Kota Sidang
Muzaf Solihun, MPA
SIGNED

YakId: 692a0f22a6



Penguji I
Dayu Mitra Adhyatma Kusuma, S.AP.,
M.AP., M.Pol.Sc., Ph.D.
SIGNED

YakId: 96f0e203a1



Penguji II
Drs. H. Noor Hamid, M.Pd.I.
SIGNED

YakId: 7e9b0c03a6



Yogyakarta, 15 April 2026
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Arif Muflihun, M.Ag., M.A.I.S.
SIGNED

YakId: 96f0e203a7

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku dosen pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Vadhia Ulhaq
NIM : 22102040003
Judul Skripsi : Manajemen Pelayanan Pasien Dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta

skripsi tersebut sudah memenuhi syarat

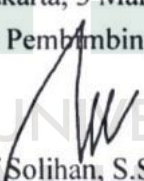
- Bebas dari unsur plagiarisme.
- Hasil pemeriksaan similaritas melalui Turnitin menunjukkan tingkat kemiripan sebesar 15% dengan menggunakan setelan "small match exclusion" sepuluh kata.
- Sistematika penulisan telah sesuai dengan Pedoman Penulisan Skripsi yang berlaku.

dan sudah dapat diajukan kepada Program Studi Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah dan Fakultas Dakwah dan komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 3 Maret 2026

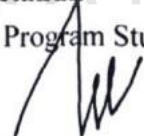
Dosen Pembimbing


Munif Solihan, S.Sos. I. M.P.A

NIP 19851209 201903 1 002

Mengetahui:

Ketua Program Studi


Munif Solihan, S.Sos. I. M.P.A

NIP 19851209 201903 1 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vadhia Ulhaq
NIM : 22102040003
Prodi : Manajemen Dakwah
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: **MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN DHUAF A DI RUMAH SINGGAH SEDEKAH ROMBONGAN YOGYAKARTA** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme, kecuali bagian- bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 28 Februari 2026

enyatakan,
M

METERAI
TEMPEL
10000
BP17EANX305103739

Vadhia Ulhaq

NIM 22102040003

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin

Dengan penuh rasa syukur ke hadirat Allah SWT., skripsi ini penulis persembahkan kepada:

Almamaterku

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Program Studi Manajemen Dakwah



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTO

يُرُّ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ َ

“Sebaik-baiknya manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya”¹

(HR. Al-Tabarani dalam Al-Mu’jam Al-Awsath)



¹ Al-Tabarani, *Al-Mu’jam Al-Awsath*, No. 5787.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Manajemen Pelayanan Pasien Dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Program Studi Manajemen Dakwah, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik tentu tidak terlepas dari bantuan, dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu terutama kepada:

1. Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, terima kasih atas kepemimpinan, kebijakan, dan dukungan akademik yang telah diberikan sehingga peneliti dapat menempuh dan menyelesaikan pendidikan di lingkungan universitas yang baik.
2. Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, terima kasih atas arahan, fasilitas, serta dukungan akademik yang diberikan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Munif Solihan, S.Sos.I., M.P.A, selaku Ketua Program Studi Manajemen Dakwah, sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi peneliti, terima kasih banyak atas bimbingan, arahan, serta waktu yang telah diberikan dalam membimbing peneliti sejak proses penyusunan proposal hingga selesainya skripsi ini. Segala masukan, kritik, dan saran yang diberikan menjadi bagian penting dalam penyempurnaan penelitian ini.

4. Bayu Mitra Adhyatma Kusuma, S.AP., M.AP., M.Pol.Sc., Ph.D, selaku Sekretaris Program Studi Manajemen Dakwah, terima kasih atas dukungan, arahan, serta bantuan akademik yang diberikan selama proses perkuliahan hingga penyelesaian tugas akhir ini.
5. Drs. H. Noor Hamid, M. Pd. I, selaku Dosen Pembimbing Akademik, terima kasih telah membimbing peneliti selama perkuliahan, tidak lupa juga atas bimbingan judul dan meloloskan judul skripsi ini sehingga peneliti dapat selesai.
6. Seluruh Dosen Program Studi Manajemen Dakwah dan semua staf di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
7. Koordinator wilayah RS-SR Yogyakarta, yang telah memberikan izin dan meluangkan waktunya untuk membantu peneliti dalam mencari data dan informasi yang dibutuhkan selama penelitian
8. Staf administrasi dan Relawan RS-SR Yogyakarta, yang telah bersedia meluangkan waktu, keterbukaan informasi, serta memberikan pengalaman berharga bagi peneliti selama proses pengumpulan data.
9. Pasien dampingan RS-SR Yogyakarta, yang telah bersedia diwawancarai untuk membantu peneliti memperoleh data penelitian ini.
10. Kedua orang tua peneliti Ayah dan Ibu tersayang, yang tidak pernah berhenti mendoakan, memberikan kasih sayang, serta menjadi sumber kekuatan dan dukungan moral dalam setiap langkah perjalanan pendidikan peneliti.
11. Kakak dan adik peneliti, yaitu Suci Arnelia S.H., Rio Ardi Setiawan S.Kom., dan Ahmad Fahry Arkan, yang senantiasa menjadi sumber kekuatan, memberikan doa, perhatian, serta memberikan dorongan semangat dukungan sejak awal perkuliahan

hingga terselesaikannya skripsi ini. Kehadiran dan semangat yang diberikan menjadi motivasi berharga bagi peneliti.

12. Nenek dan Abak (Kakek) peneliti yang sedang dikampung yang selalu mendoakan, memberikan kasih sayang, serta dukungan tanpa henti. Segala perhatian dan ketulusan yang diberikan menjadi kekuatan bagi peneliti.
13. Sahabat terbaik peneliti, Suhailah dan Aqila Choeruzzaki, yang setia mendampingi, membantu, serta memberikan dukungan dan semangat dalam suka maupun duka selama masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini. Kerja sama dan dukungan yang diberikan menjadi bagian penting dalam perjalanan akademik peneliti.
14. Teman-teman seperjuangan peneliti di Program Studi Manajemen Dakwah angkatan 2022, yang telah menjadi bagian dari perjalanan akademik ini melalui kebersamaan, dukungan, serta semangat yang saling menguatkan untuk dapat menyelesaikan skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.
15. Keluarga besar AMILA Yogyakarta, yang selalu memberi dukungan, motivasi, dan semangat kepada peneliti selama proses penyelesaian skripsi ini.
16. Teman-teman KKN 227 Warungpring, yang selalu memberikan doa, semangat dan dukungan kepada peneliti selama menyelesaikan tugas akhir ini.
17. Teman-teman BPH HMPS Manajemen Dakwah Tahun 2024, yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan organisasi peneliti. Terima kasih atas kebersamaan, kerja sama, serta dukungan dan semangat yang diberikan selama menjalankan amanah kepengurusan hingga proses penyelesaian skripsi ini.

18. Teman-teman Magang di Jakarta, yang telah memberikan pengalaman, pembelajaran, serta dukungan yang turut memperkaya perjalanan akademik dan proses penyusunan skripsi ini.
19. Teman-teman Grup “Penghuni Syurga”, peneliti menyampaikan terima kasih banyak atas doa, dukungan, semangat, serta keceriaan di tengah proses penyusunan skripsi ini. Kebersamaan dan motivasi yang diberikan menjadi penguat bagi peneliti dalam menyelesaikan setiap tahap penelitian hingga akhir.
20. Serta seluruh pihak terkait dalam penelitian ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu, terima kasih atas dukungan selama ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun peneliti berusaha menghasilkan karya yang terbaik dan berkualitas serta dapat memberikan manfaat, menambah khazanah keilmuan dan menjadi amal kebaikan bagi semua pihak yang terlibat. Segala kritik dan saran yang bersifat membangun akan peneliti terima sebagai masukan yang berguna bagi perkembangan penelitian selanjutnya.

Yogyakarta, 1 Maret 2026

Peneliti

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Nama: Vadhia Ulhaq, NIM: 22102040003, Program Studi: Manajemen Dakwah, Fakultas: Dakwah dan Komunikasi, judul skripsi: Manajemen Pelayanan Pasien Dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta. Skripsi ini dilatar belakangi oleh keterbatasan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat dhuafa menunjukkan pentingnya peran lembaga sosial dalam mendukung pemenuhan hak kesehatan secara adil dan layak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen pelayanan pasien dhuafa di RS-SR Yogyakarta berdasarkan perspektif *New Public Service* (NPS). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan informan koordinator wilayah, staf administrasi, relawan, serta keluarga pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pelayanan di RS-SR Yogyakarta telah mencerminkan tujuh prinsip NPS, yaitu *serve citizen, not customer* melalui pelayanan yang memposisikan pasien sebagai subjek yang memiliki hak; *seek the public interest* dengan orientasi pada kepentingan masyarakat dhuafa; *value citizenship over entrepreneurship* yang tercermin dari pelayanan berbasis pengabdian tanpa orientasi keuntungan; *think strategically, act democratically* melalui koordinasi dan musyawarah dalam pengambilan keputusan; *recognize accountability is not simple* melalui transparansi dan tanggung jawab sosial; *serve rather than steer* dengan peran relawan sebagai pendamping, serta kepemimpinan yang pasrtisipatif; dan *value people, not just productivity* melalui pelayanan yang menekankan empati dan nilai kemanusiaan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan prinsip-prinsip NPS mampu memperkuat manajemen pelayanan sosial yang berorientasi pada nilai kemanusiaan, partisipasi, dan kepentingan masyarakat, sehingga relevan dalam pengembangan pelayanan bagi kelompok dhuafa secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Manajemen Pelayanan; *New Public Service*; Pasien Dhuafa.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRACT

Name: Vadhia Ulhaq, NIM: 22102040003, Study Program: Da'wah Management, Faculty: Da'wah and Communication, thesis title: Service Management of Poor Patients at the Yogyakarta Group Alms Shelter. This thesis is based on the limited access to health services for the poor, showing the importance of the role of social institutions in supporting the fulfillment of health rights in a fair and proper manner. This study aims to analyze the management of poor patient services at RS-SR Yogyakarta based on the perspective of New Public Service (NPS). This study uses a descriptive qualitative approach with data collection techniques through interviews, observations, and documentation, with informants of regional coordinators, administrative staff, volunteers, and patients' families. The results of the study show that service management at RS-SR Yogyakarta has reflected the seven principles of NPS, namely serve citizen, not customer through services that position patients as subjects who have rights; seek the public interest with an orientation to the interests of the poor community; value citizenship over entrepreneurship which is reflected in service-based services without profit orientation; think strategically, act democratically through coordination and deliberation in decision-making; recognize accountability is not simple through transparency and social responsibility; serve rather than steer with the role of volunteers as companions, as well as passive leadership; and value people, not just productivity through service that emphasizes empathy and human values. This study concludes that the application of NPS principles is able to strengthen the management of social services that are oriented towards human values, participation, and community interests, so that they are relevant in the development of services for poor groups in a sustainable manner.

Keywords: *Service Management; New Public Service; Poor Patient.*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
D. Kajian Pustaka	7
E. Kerangka Teori	13
F. Metode Penelitian	27
G. Sistematika Pembahasan	35
BAB II RUMAH SINGGAH SEDEKAH ROMBONGAN YOGYAKARTA	
A. Letak Geografis RS-SR Yogyakarta.....	37
B. Profil RS-SR Yogyakarta	38
C. Sejarah Singkat RS-SR Yogyakarta	39
D. Visi, Misi, dan Program RS-SR Yogyakarta.....	40
E. Struktur Organisasi RS-SR Yogyakarta	42
F. Mekanisme Pelayanan RS-SR Yogyakarta	44
BAB III MANAJEMEN PELAYANAN DI RUMAH SINGGAH SEDEKAH ROMBONGAN YOGYAKARTA	
A. <i>Serve Citizen, Not Customer</i>	48
B. <i>Seek the Public Interest</i>	52

C. <i>Value Citizenship over Entrepreneurship</i>	57
D. <i>Think Strategically, Act Democratically</i>	60
E. <i>Recognize Acountability is Not Simpl</i>	64
F. <i>Server rather Than Steer</i>	68
G. <i>Value People, Not Just Productivity</i>	72
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	76
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	
1. Pedoman Wawancara	
2. Pedoman Observasi	
3. Dokumentasi Penelitian	
4. Surat Izin Penelitian	
5. Surat Pernyataan Berjilbab	
6. Hasil Cek Plagiarisme	
7. Daftar Riwayat Hidup	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Triangulasi Teknik.....	33
Gambar 2 Triangulasi Sumber.....	34
Gambar 3 Letak Geografis RS-SR Yogyakarta.....	37
Gambar 4 Gambar RS-SR Yogyakarta Tampak Depan	38
Gambar 5 Struktur Kepengurusan di RS-SR Yogyakarta	42
Gambar 6 Dokumentasi Penggalangan Dana Pasien Dampungan SR.....	55
Gambar 7 Relawan Bekerja Sukarela di RS-SR Yogyakarta.....	59
Gambar 8 Laporan Kegiatan Pendampingan Pasien	67
Gambar 9 Pendampingan Relawan Kepada Pasien SR.....	71



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manajemen pelayanan merupakan sebuah aktivitas yang sistematis untuk mengatur serta mengendalikan seluruh proses pemberian pelayanan, tujuannya adalah untuk memastikan agar prosedur pelayanan dapat berjalan dengan lancar, teratur, dan tepat sasaran serta sesuai dengan harapan penerima layanan.² Dalam lingkup lembaga sosial, manajemen pelayanan memiliki peran strategis untuk mengoptimalkan pemberian pelayanan dapat dirasakan secara merata oleh kelompok rentan, seperti pasien dhuafa yang membutuhkan bantuan dalam layanan kesehatan yang baik. Pengelolaan layanan yang tertata rapi akan sangat berpengaruh terhadap kualitas dan keberlanjutan bantuan, terutama bagi masyarakat yang membutuhkan seperti pasien dhuafa.

Salah satu lembaga sosial yang menaruh perhatian serius dalam layanan kesehatan pasien dhuafa adalah Rumah Singgah Sedekah Rombongan (RS-SR) Yogyakarta. RS-SR Yogyakarta memiliki misi untuk membantu masyarakat dhuafa, rumah singgah ini memiliki tiga layanan utama, yaitu pelayanan kesehatan, tempat tinggal sementara, dan pendampingan bagi pasien dhuafa. Layanan ini sangat bermanfaat bagi pasien yang datang dari daerah lain, dirujuk ke rumah sakit besar di kota Yogyakarta untuk mendapatkan pengobatan yang lebih memadai.³

² Pangkey Itje dan Rantung Margareth, *Manajemen Pelayanan Publik*, (Sukoharjo: Tahta Media Group, 2023): 1.

³"Profil Sedekah Rombongan," *Website Sedekah Rombongan*, diakses 18 Desember 2025, <https://sedekahrombongan.com/profil-sedekah-rombongan/>.

Keberadaan RS-SR ini tidak hanya sebagai tempat tinggal atau singgah pasien dampingan sementara, tetapi juga menjadi sistem dukungan kepada pasien selama proses penyembuhan berlangsung.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan seorang relawan SR yaitu Taufik, ditemukan informasi di RS-SR Yogyakarta masih menghadapi sejumlah tantangan dalam pelayanan, seperti koordinasi relawan yang bersifat sukarela dan tidak memiliki ikatan kerja yang formal, sehingga tingkat keterlibatan dan koordinasi relawan yang sering berubah-ubah. Kemudian, tidak ada standar operasional prosedur (SOP) pelayanan tertulis yang digunakan secara formal dan resmi sehingga membuat alur pelayanan menjadi tidak konsisten. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun RS-SR telah memberikan kontribusi besar dalam memberikan akses layanan kesehatan bagi pasien dhuafa, tetapi masih butuh perbaikan dalam manajerial agar layanan yang diberikan bisa lebih optimal.

Dalam perspektif *New Public Service* (NPS), pelayanan publik tidak hanya dipahami sebagai aktivitas administratif, tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab moral dan sosial dalam melayani masyarakat. Menurut Janet V. Denhardt dan Robert B. Denhardt, NPS menekankan bahwa pelayanan harus berorientasi pada kepentingan masyarakat (*serve citizens, not customers*), menjunjung nilai kemanusiaan (*value people, not just productivity*), serta mengedepankan akuntabilitas yang tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga moral dan sosial (*accountability is complex*).⁴ Dalam konteks RS-SR, belum optimalnya koordinasi

⁴ Janet V. Denhardt and Robert B. Denhardt, *New Public Service: Serving, Not Steering*, ed. Expanded Edition (Armonk, Ny: M.E. Sharpe, 2007).

relawan dan belum terstandarnya prosedur pelayanan menunjukkan adanya kesenjangan antara praktik pelayanan dengan prinsip-prinsip tersebut, terutama dalam hal konsistensi pelayanan, kualitas interaksi, serta pertanggungjawaban layanan kepada pasien dhuafa.

Dalam regulasi nasional, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menegaskan bahwa setiap warga negara memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau tanpa diskriminasi, serta bagian integral dari pembangunan sumber daya manusia.⁵ Akses terhadap layanan kesehatan yang baik seharusnya bukan menjadi sesuatu yang sulit dijangkau. Namun, kenyataannya masih banyak masyarakat dhuafa masih mengalami hambatan dalam layanan kesehatan yang layak. Hambatan utama masyarakat dhuafa di Indonesia adalah keterbatasan ekonomi seperti biaya, jarak ke rumah sakit yang lebih memadai, serta kurangnya pendampingan selama proses pengobatan berlangsung.⁶ Kondisi ini mengakibatkan mereka sering berada pada posisi yang kurang diuntungkan dalam sistem pelayanan kesehatan. Sistem yang belum sepenuhnya mampu memberikan keadilan, akses yang mudah, serta pemahaman terhadap kondisi ekonomi yang mereka jalani. Kondisi ini menunjukkan bahwa pentingnya peran lembaga sosial sebagai alternatif penyedia layanan kesehatan masyarakat, khususnya bagi masyarakat dhuafa.

⁵ Undang-Undang Nomer 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 105 Tahun 2023.

⁶ Agisti Maharani, dkk., "Dampak Kemiskinan Terhadap Ketidaksetaraan Pelayanan Kesehatan Di Indonesia," *TAMADDUN Jurnal Ilmu Sosial, Seni, Dan Humaniora* 1, no. 3 (2023): 129–136.

Berdasarkan informasi internal yang dipublikasi melalui situs resmi Sedekah Rombongan, menunjukkan RS-SR Yogyakarta digunakan secara rutin oleh pasien dhuafa yang berasal dari berbagai daerah seperti Gunung Kidul, Magelang, Temanggung, Purworejo, hingga luar pulau seperti pasien dari Sorong yang datang untuk menjalani pengobatan di rumah sakit rujukan di Yogyakarta.⁷ Data ini menunjukkan bahwa kebutuhan akan layanan rumah singgah terus meningkat. Melalui data ini, terlihat bahwa tingginya kebutuhan masyarakat dhuafa terhadap akses pelayanan kesehatan berbasis kepedulian sosial yang diselenggarakan oleh lembaga filantropi. Keterbatasan daya beli dan akses terhadap fasilitas kesehatan yang layak membuat kelompok ini sangat bergantung pada layanan berbasis kepedulian sosial. Dalam perspektif *New Public Service*, kondisi ini menunjukkan bahwa pentingnya peran organisasi non-pemerintah dalam mewujudkan pelayanan yang berorientasi pada kepentingan publik serta menjamin keadilan akses kesehatan bagi kelompok dhuafa.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peran lembaga sosial seperti RS-SR Yogyakarta, sangat penting dalam mendukung akses kesehatan bagi pasien dhuafa yang membutuhkan bantuan dalam mengakses layanan kesehatan. Namun, tingginya permintaan, keterbatasan sumber daya serta belum adanya sistem pelayanan yang terstandar menunjukkan perlu penguatan dalam aspek manajemen pelayanan. Penerapan manajemen pelayanan yang terencana dan terstruktur menjadi kunci dalam menjaga kualitas dan keberlanjutan layanan, sekaligus

⁷ “Patungan Beli Rumah Singgah Sedekah Rombongan Jogja,” *Website Sedekah Rombongan*, diakses 18 Desember 2025, <https://sedekahrombongan.com/campaign/patungan-beli-rumah-singgah-sedekah-rombongan-jogja>.

memastikan bahwa pelayanan yang diberikan selaras dengan nilai-nilai kemanusiaan dan keadilan sosial sebagaimana ditekankan dalam perspektif NPS.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, diperlukan kajian mendalam mengenai manajemen pelayanan pasien dhuafa di rumah singgah sedekah rombongan (RS-SR) Yogyakarta, khususnya terkait proses pelayanan, hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan, serta upaya yang digunakan untuk menjaga kualitas layanan. Kajian ini penting dilakukan untuk memahami bagaimana praktik manajemen pelayanan pada lembaga filantropi berbasis relawan. Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang berharga bagi pengembangan sistem pelayanan sosial lembaga filantropi, baik bagi RS-SR Yogyakarta maupun lembaga serupa dalam memberikan pelayanan yang profesional, berkelanjutan, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan permasalahan yang akan dikaji sebagai berikut: “Bagaimana manajemen pelayanan pasien dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta berdasarkan perspektif *New Public Service* (NPS)?”

Rumusan masalah ini dirancang untuk memfokuskan penelitian pada praktik manajemen pelayanan pasien dhuafa yang dijalankan di dalam lembaga. Rumusan masalah ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pelayanan yang diberikan mencerminkan nilai-nilai pelayanan publik dalam perspektif *New Public Service* (NPS), seperti orientasi pada kepentingan masyarakat, partisipasi, akuntabilitas, serta penghargaan terhadap nilai kemanusiaan. Dengan demikian,

rumusan masalah ini diharapkan dapat mengarahkan penelitian agar menghasilkan pemahaman yang menyeluruh tentang praktik manajemen pelayanan yang berlandaskan nilai-nilai publik, sekaligus memberikan dasar bagi pengembangan pelayanan yang lebih optimal, humanis, dan berkelanjutan di masa mendatang.

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis manajemen pelayanan pasien dhuafa di rumah singgah sedekah rombongan (RS-SR) Yogyakarta berdasarkan perspektif *New Public Service* (NPS). Fokus penelitian diarahkan pada bagaimana praktik pelayanan yang dijalankan mencerminkan nilai-nilai pelayanan publik, seperti orientasi pada kepentingan masyarakat, partisipasi, akuntabilitas, serta penghargaan terhadap nilai kemanusiaan dalam proses pelayanan pasien dhuafa.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang manajemen pelayanan publik. Penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya kajian mengenai penerapan *New Public Service* (NPS) dalam konteks pelayanan sosial dalam lembaga filantropi khususnya pada pelayanan pasien dhuafa. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi dalam memahami bagaimana nilai-nilai dalam NPS, seperti kepentingan publik, partisipasi masyarakat, akuntabilitas, serta penghargaan terhadap nilai kemanusiaan, diimplementasikan dalam praktik

manajemen pelayanan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji pelayanan publik berbasis nilai kemanusiaan dan keterlibatan masyarakat secara partisipatif.

b. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Bagi RS-SR Yogyakarta, hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi dan rekomendasi dalam peningkatan kualitas pelayanan, penyusunan standar operasional prosedur (SOP) pelayanan tertulis, serta evaluasi pengembangan koordinasi relawan yang lebih efektif dan terstruktur di RS-SR Yogyakarta. Bagi relawan dan pengelola layanan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam memahami pentingnya pelayanan yang berorientasi pada kepentingan masyarakat, partisipasi, akuntabilitas, serta nilai kemanusiaan dalam proses pendampingan pasien. kemudian, bagi lembaga sosial atau filantropi lainnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam mengembangkan sistem pelayanan sosial berbasis nilai kemanusiaan dan kepedulian sosial.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam penelitian ini menyajikan hasil-hasil penelitian terdahulu yang relevan sebagai landasan argumentasi. Dengan demikian, analisis yang dilakukan menjadi lebih terarah, sistematis dan mendalam. Dalam penelitian ini kajian pustaka mencakup tentang manajemen pelayanan, pelayanan publik, manajemen lembaga sosial, serta konsep pelayanan kesehatan berbasis filantropi. Kajian terdahulu dimanfaatkan sebagai bahan perbandingan untuk melihat sejauh mana topik ini telah diteliti. Dari perbandingan tersebut ditemukan persamaan,

perbedaan, serta kesenjangan penelitian (*research gap*) yang masih perlu diisi. Untuk mendukung penelitian ini, berikut hasil kajian-kajian terdahulu yang memiliki relevansi dengan topik yang dikaji:

Pertama, penelitian oleh Fitri, Nawawi, dan Hakim dengan judul “Pengaruh Pelayanan Kesehatan Gratis Terhadap Kepuasan Pasien Kaum Dhuafa di Rumah Sehat Terpadu LAZ Dompot Dhuafa”, artikel jurnal tersebut diterbitkan tahun 2020 dengan jenis penelitian kuantitatif. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pelayanan kesehatan gratis terhadap kepuasan pasien dhuafa dalam mengakses layanan kesehatan. Temuan penelitian ini juga mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan gratis berkontribusi signifikan dalam peningkatan kesehatan masyarakat melalui pengelolaan dana zakat yang produktif. Hal ini memungkinkan kaum dhuafa mendapatkan akses layanan medis, ambulans, hingga bantuan biaya pengobatan. Hasil ini menegaskan bahwa pengelolaan zakat secara profesional dan terencana mampu menjadi solusi dalam mengurangi kesenjangan layanan kesehatan yang diterima masyarakat kurang mampu.⁸ Jurnal ini dapat menjadi dasar perbandingan sekaligus penguat analisis penulis dalam menelaah manajemen pelayanan pasien dhuafa di RS-SR Yogyakarta.

Kedua, penelitian skripsi oleh Darmayanti dengan judul “Manajemen Pelayanan Kemanusiaan di Rumah Singgah Baitul Mal Ummat Islam Bank Negara Indonesia, DKI Jakarta”, skripsi ini diterbitkan tahun 2023 dengan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa pengelolaan rumah

⁸ lili Diayanan Fitri, Kholil Nawawi, and Hilman Hakiem, “Pengaruh Layanan Kesehatan Gratis Terhadap Kepuasan Pasien Kaum Dhuafa Di Rumah Sehat Ter LAZ Dompot Dhuafa,” *Jurnal AKRAB JUARA* 5, 1. Universitas Ibn Khaldun Bogor (2020): 53–70.

singhah BAMUIS BNI telah terlaksana dengan baik melalui fungsi manajemen yang mencakup perencanaan, perancangan, pengembangan SDM, pengawasan, pengelolaan keuangan, serta *monitoring* dan evaluasi. Meski demikian, penelitian ini menemukan bahwa struktur organisasi lembaga masih belum sepenuhnya jelas dan terstruktur dalam pembagian tugas dan fungsi, sehingga dibutuhkan perbaikan tata kelola untuk meningkatkan efektifitas pelayanan.⁹ Penelitian ini relevan dengan penelitian tentang manajemen pelayanan di Rumah Singgah sedekah Rombongan Yogyakarta. Selain itu, penelitian ini juga menekankan bahwa pengelolaan yang matang dan terstruktur sangat diperlukan agar lembaga sosial dapat memberikan pelayanan yang optimal, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Ketiga, penelitian oleh Syahfitri, Fidorova, Sinaga, Zahro, Tanjung, dan Siregar dengan judul “Efektivitas Program Rumah Singgah Pasien IZI –YBM PLN SumateraUtara”, artikel jurnal ini diterbitkan tahun 2023 dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini mendeskripsikan bahwa program rumah singgah tersebut berjalan efektif, tepat sasaran, dan mampu meringankan beban biaya pasien dhuafa dengan menyediakan fasilitas tempat tinggal sementara selama masa pengobatan, konsumsi, transportasi, pembinaan kesehatan, serta edukasi keislaman. Penelitian ini juga menemukan tingkat kepuasan pasien dan pendamping yang tinggi membuktikan bahwa pendayagunaan zakat melalui rumah singgah dapat meningkatkan aksesibilitas sekaligus kenyamanan bagi pasien yang

⁹ Raden Puspita Darmayanti, “Manajemen Pelayanan Kemanusiaan Di Rumah Singgah Baitul Mal Ummat Bank Negara Indonesia, DKI Jakarta”, Skripsi (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2023).

kurang mampu yang membutuhkan layanan kesehatan.¹⁰ Penelitian ini memiliki kesamaan dalam fokus pelayanan masyarakat dhuafa dan memperluas akses kesehatan dengan tujuan kemanusiaan, sehingga dapat dijadikan pembanding dan penguat analisis dalam mengkaji manajemen pelayanan di lembaga sosial filantropi.

Keempat, penelitian oleh Amin, Budiman, Rafika, Fitria, dan Eva dengan judul “Implementasi Manajemen Program Bantuan Sosial Berbasis Layanan Kesehatan oleh Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Dompot Dhuafa di Labuhanbatu”, artikel jurnal tersebut diterbitkan tahun 2024 dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif dalam konteks pengabdian masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan yang terencana melalui program Respon Darurat Kesehatan (RDK) dijalankan dengan menggunakan metode sosialisasi serta implementasi program kepada penerima manfaat yang mengajukan bantuan. Hasil penelitian ini memberikan dampak positif bagi masyarakat dhuafa. Program yang dilaksanakan mencakup layanan ambulan, advokasi jaminan kesehatan, serta pendampingan pasien dan terbukti meningkatkan kepuasan serta akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.¹¹ Selain itu, pendekatan manajemen berbasis komunitas juga dinilai efektif dalam memperluas jangkauan pelayanan kesehatan serta memperkuat keberlanjutan program bagi pasien dhuafa. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat pandangan bahwa layanan sosial berbasis filantropi

¹⁰ Rizky Indah Syahfitri, “Efektivitas Program Rumah Singgah Pasien IZI –YBM PLN Sumatera Utara,” *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia* 1, no. 9 (2023): 1278–1282.

¹¹ Mhd Amin, dkk., “Jurnal Abdimas Ika Bina Implementasi Manajemen Program Bantuan Sosial Berbasis Layanan Kesehatan Oleh LKC Dompot Dhuafa Pada Masyarakat Labuhanbatu Melalui Optimalisasi Peran Ambulance Desa Dan Lembaga Sosial, *Jurnal Abdimas Ika Bina*” 1 (2024): 1–7.

memerlukan manajemen pelayanan yang terencana dan terstruktur agar dapat memberikan layanan secara berkelanjutan, terukur, terarah dan sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat.

Kelima, penelitian oleh Muhsin, Asmika, dan Nurzannah yang judul “Muhammadiyah dan Pelayanan Sosial dibidang Kesehatan dan Sosial Kemasyarakatan”, artikel jurnal tersebut diterbitkan tahun 2025 dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Kajian ini membahas manajemen pelayanan sosial yang diselenggarakan oleh organisasi keagamaan dalam konteks filantropi. Penelitian ini membuktikan sepanjang perjalanan sejarahnya, Muhammadiyah telah berkontribusi strategis dalam upaya meningkatkan pelayanan sosial dan kesehatan bagi masyarakat Indonesia, mencakup priode lebih dari satu abad. Berdasarkan landasan nilai al-Ma’un, Muhammadiyah menggabungkan nilai-nilai Islam ke dalam praktik manajerial dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dan sosial kemasyarakatan. Pengelolaan pelayanan dilakukan secara sistematis melalui fungsi-fungsi manajemen dalam organisasi berbasis keagamaan. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang manajemen pelayanan pasien dhuafa di Rumah Singgah sedekah Rombongan Yogyakarta yang menekankan pentingnya tata kelola pelayanan yang efektif, terstruktur dan berkelanjutan.¹²

Berdasarkan telaah terhadap sejumlah penelitian terdahulu, kajian mengenai manajemen pelayanan pada umumnya lebih berfokus pada aspek efektivitas program dan tingkat kepuasan penerima layanan, terutama pada lembaga formal

¹² Asriko Muhsi, Hesti Asmika, and Nurzannah, “Muhammadiyah Dan Pelayanan Sosial Di Bidang Kesehatan Dan Sosial Kemasyarakatan,” *Qosim: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora* 3, no. 1 (2025): 227–234.

yang telah memiliki struktur organisasi yang mapan serta standar operasional prosedur (SOP) yang jelas. Penelitian-penelitian tersebut cenderung menempatkan pelayanan dalam kerangka administratif dan teknis, dengan indikator keberhasilan yang diukur melalui efisiensi, produktivitas, dan capaian kinerja organisasi.

Kajian yang menyoroti praktik manajemen pelayanan pada lembaga filantropi berbasis relawan, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan bagi pasien dhuafa, masih relatif terbatas. Lembaga filantropi seperti Rumah Singgah Sedekah Rombongan (RS-SR) Yogyakarta memiliki karakteristik yang berbeda, yaitu berbasis pada nilai-nilai kepedulian sosial, partisipasi relawan, serta fleksibilitas dalam pengelolaan layanan yang tidak selalu didukung oleh sistem formal yang terstruktur. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan (*research gap*) antara pendekatan manajemen pelayanan yang bersifat formal dan administratif dengan praktik pelayanan di lapangan yang lebih menekankan aspek kemanusiaan dan kepedulian sosial. lebih memfokuskan pada aspek efektivitas.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan mengkaji manajemen pelayanan pasien dhuafa di RS-SR Yogyakarta menggunakan perspektif *New Public Service* (NPS). Pendekatan ini dipilih karena NPS tidak hanya menekankan pada efisiensi dan kinerja organisasi, tetapi juga pada nilai-nilai pelayanan publik seperti berorientasi pada kepentingan masyarakat (*public interest*), penghargaan terhadap nilai kemanusiaan (*value people*), partisipasi, serta akuntabilitas sosial. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh tentang bagaimana praktik manajemen pelayanan dijalankan dalam lembaga filantropi berbasis relawan, serta bagaimana nilai-nilai pelayanan

publik dapat diimplementasikan dalam konteks pelayanan kesehatan bagi pasien dhuafa.

E. Kerangka Teori

1. Manajemen Pelayanan

Manajemen menurut George R. Terry, didefinisikan sebagai seni yang mengarahkan sumber daya secara terpadu, meliputi perencanaan yang cermat, pengorganisasian yang efektif, pelaksanaan yang terukur, dan pengendalian yang adaptif, untuk mencapai tujuan organisasi secara optimal.¹³ Hasibuan, mendefinisikan manajemen sebagai disiplin ilmu sekaligus seni yang mengarahkan pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara optimal demi mencapai tujuan yang telah disepakati.¹⁴ Selain itu, Aryasri mendefinisikan manajemen sebagai proses sosial meliputi perencanaan yang cermat, pengorganisasian, pengoordinasian, pengarahan yang inspiratif, dan pengawasan yang berkelanjutan demi pencapaian tujuan organisasi dengan sumber daya yang tersedia secara optimal.¹⁵ Dari beberapa definisi manajemen tersebut dapat penulis simpulkan bahwa manajemen dipahami sebagai proses pengelolaan organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui pelaksanaan fungsi-fungsi manajerial secara efektif dan efisien.

Menurut Moenir, manajemen pelayanan dipahami sebagai upaya terpadu dalam mengoordinasikan dan mengawasi setiap tahapan pelayanan agar berjalan

¹³ Elvis M. C. Lumingkewas, *Ilmu Dan Seni Mengatur Organisasi, Konsep Dasar Manajemen: Ilmu Dan Seni Mengatur Organisasi* (Sukoharjo: Tahta Media Group, 2019): 30.

¹⁴ Lumingkewas, *Ilmu Dan Seni Mengatur Organisasi, Konsep Dasar Manajemen: Ilmu Dan Seni Mengatur Organisasi*: 31.

¹⁵ Suwatno, Rina Novianty Ariawaty, dan Nani Imaniyati, *Pengantar Manajemen: Panduan Pengelolaan Organisasi Di Era Digital* (Depok: Rajawali Pers, 2023): 6.

dengan baik, terstruktur, dan memenuhi kebutuhan masyarakat yang dilayani secara optimal.¹⁶ Winarsih dan Ratminto, mendefinisikan manajemen pelayanan sebagai suatu proses pengelolaan berbagai aspek manajemen dalam penyelenggaraan pelayanan publik, mulai dari proses mempersiapkan hingga pelaksanaan, agar tercapainya tujuan pelayanan publik yang efektif dan efisien.¹⁷

Dari pengertian manajemen pelayanan tersebut dapat penulis simpulkan bahwa manajemen pelayanan merupakan instrumen digunakan dalam menyusun perencanaan, melaksanakan, mengoordinasikan, dan mengawasi kegiatan pelayanan secara menyeluruh, demi tercapainya tujuan pelayanan yang optimal dan bertanggung jawab. Manajemen yang baik, maka akan memudahkan terwujudnya tujuan yang sudah ditetapkan. Manajemen pelayanan pada dasarnya bertujuan untuk memastikan agar proses pemberi layanan berjalan efektif, efisien, serta mampu memenuhi kebutuhan dan harapan penerima.

Pelayanan sebagai suatu bentuk jasa memiliki karakteristik yang membedakannya dari produk fisik. Karakteristik tersebut antara lain, yaitu bersifat tidak berwujud (*intangible*), tidak dapat dipisahkan antara proses produksi dan konsumsi (*inseparable*), memiliki variasi dalam kualitas layanan (*variability*), serta tidak dapat disimpan (*perishability*).¹⁸ Karakteristik ini menyebabkan pelayanan sangat bergantung pada interaksi antara pemberi dan penerima layanan, sehingga kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh sistem yang digunakan, tetapi juga oleh sikap, komunikasi, dan kepedulian dari penyelenggara layanan.

¹⁶ Pangkey Itje and Margareth, *Manajemen Pelayanan Publik*: 1.

¹⁷ Pangkey Itje and Margareth, *Manajemen Pelayanan Publik*: 1.

¹⁸ Denis Radiansyah Kustiwa et al., "Karakteristik Jasa Rumah Sakit : Systematic Literature Review," *Karakteristik Rumah Sakit* 6, no. 2 (2026): 435–446.

Manajemen pelayanan dalam lembaga filantropi memiliki karakteristik yang khas karena berorientasi pada nilai-nilai kemanusiaan dan kepedulian sosial. Pelayanan tidak semata-mata diberikan untuk mencapai efisiensi organisasi, tetapi juga untuk membantu kelompok masyarakat yang membutuhkan.¹⁹ Lembaga sosial juga sering melibatkan relawan sebagai pelaksana layanan, sehingga aspek koordinasi, komitmen, serta kesadaran sosial menjadi faktor penting dalam keberhasilan pelayanan. Keterbatasan sumber daya dan belum adanya sistem yang sepenuhnya terstruktur juga menjadi tantangan tersendiri dalam pengelolaan pelayanan pada lembaga sosial.

Manajemen pelayanan dalam penelitian ini dimaknai sebagai proses penyelenggaraan pelayanan yang berorientasi pada nilai-nilai *New Public Service*, seperti pelayanan kepada warga negara, kepentingan publik, partisipasi, akuntabilitas, dan penghargaan terhadap nilai kemanusiaan. Pelayanan publik harus berorientasi pada masyarakat sebagai subjek yang memiliki hak untuk dilayani secara adil dan manusiawi.²⁰ Oleh karena itu, manajemen pelayanan dalam lembaga sosial seperti Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta ini tidak hanya dituntut untuk berjalan secara efektif, tetapi juga harus mampu mencerminkan nilai empati, kepedulian, serta tanggung jawab sosial terhadap pasien dhuafa sebagai penerima layanan. Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis bagaimana praktik pelayanan pasien dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan

¹⁹ Intan Avrillia dkk., “Model Manajemen Pelayanan Sosial Untuk ODGJ Di Yayasan Kolam Anugerah Sejahtera” 9 (2025): 22345–22349.

²⁰ Akhmad Irkham Tamami, “Kualitas Pelayanan Di Sektor Publik Dengan Perspektif NPS,” *Jurnal Penelitian Administrasi Publik* 6, no. 1 (2023): 1–12.

Yogyakarta dijalankan, serta sejauh mana pelayanan tersebut mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal dan berkeadilan.

2. Pelayanan Publik

a. Definisi

Pelayanan pada dasarnya merupakan kegiatan yang bertujuan memenuhi berbagai kebutuhan masyarakat, melalui proses interaksi yang membangun hubungan antara penyedia layanan dan penerima layanan secara timbal balik.²¹ Menurut Moenir, pelayanan umum merupakan kegiatan yang dilakukan secara sadar oleh individu atau kelompok untuk melayani kebutuhan masyarakat, dengan memanfaatkan sumber daya material melalui penerapan sistem, prosedur dan metode yang tepat, demi memenuhi hak dan kepentingan pihak yang dilayani.²² Sedangkan Gronroos, mendefinisikan pelayanan sebagai aktivitas yang tidak berwujud yang muncul yang timbul dari hubungan interaktif antara konsumen dan karyawan atau sumber daya lain yang disediakan lembaga, dengan tujuan memecahkan permasalahan konsumen.²³

Kata publik berasal dari bahasa Inggris '*public*' yang diartikan sebagai hal-hal yang bersifat umum dan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. Istilah ini kemudian membentuk konsep pelayanan publik (*public service*), yakni pelayanan yang disediakan untuk kepentingan dan kesejahteraan masyarakat. Lewis dan Gilman, menyatakan bahwa pelayanan publik merupakan kepercayaan

²¹ Hayat, *Manajemen Pelayanan Publik*, cet. 1 . (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2017): 1.

²² Marjoni Rachman, *Manajemen Pelayanan Publik*, (Samarinda: CV TAHTA MEDIA GROUP, 2021): 6.

²³ Rachman, *Manajemen Pelayanan Publik*: 6.

publik yang diberikan masyarakat kepada penyelenggara layanan.²⁴ Dalam undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pasal 1 ayat (1), yang isinya menyebutkan bahwa pelayanan publik sebagai kegiatan untuk memenuhi kebutuhan setiap warga negara atas barang, jasa, atau pelayanan administratif sesuai dengan peraturan perundang-undangan.²⁵ Setelah menelaah berbagai definisi pelayanan publik yang sudah dijelaskan, penulis berkesimpulan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh organisasi pemerintah atau non-pemerintah untuk menyediakan barang, jasa, atau layanan bagi masyarakat guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

b. Prinsip - Prinsip Pelayanan Publik

Ratmino & Winarsih, mengemukakan prinsip pelayanan publik yang meliputi sejumlah asas yang harus menjadi dasar penyelenggaraan layanan agar berjalan efektif dan efisien. Pertama, prinsip kesederhanaan, yaitu upaya penyederhanaan prosedur pelayanan agar mudah dipahami dan dijalankan oleh masyarakat luas. Kedua, prinsip kejelasan, mencakup transparansi dalam persyaratan teknis dan administratif, serta kepastian unit kerja yang bertanggung jawab dalam melayani masyarakat. Ketiga, kepastian waktu, yaitu adanya kejelasan durasi pelayanan publik diselesaikan sesuai dengan waktu yang ditetapkan. Keempat, akurasi, memastikan bahwa setiap hasil atau produk layanan diberikan secara tepat dan benar sesuai dengan peraturan yang berlaku. Kelima, keamanan, adanya jaminan bahwa pelayanan publik diselenggarakan secara aman, teratur,

²⁴ Hayat, *Manajemen Pelayanan Publik*, cet. 1, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2017): 21.

²⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 112 Tahun 2009.

sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Keenam, tanggung jawab, yakni adanya kewajiban bagi pimpinan penyelenggara layanan bertanggung jawab atas seluruh proses dan hasil pelayanan. Ketujuh, kelengkapan sarana dan prasarana, merupakan tersedianya fasilitas infrastruktur yang memadai untuk menunjang kelancaran efektivitas pelayanan publik. Kedelapan, kemudahan akses, yang berarti lokasi dan fasilitas pelayanan publik yang strategis dan mudah dijangkau masyarakat. Kesembilan, kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan, merupakan sikap yang harus dimiliki aparatur pelayanan publik dalam melayani warga masyarakat. Kesepuluh, kenyamanan, yaitu terciptanya pelayanan publik yang tertib, bersih, dan kondusif sehingga masyarakat merasa nyaman selama menerima layanan.²⁶

c. Asas Pelayanan Publik

Ratminto dan Winarsih menegaskan bahwa agar pelayanan yang diberikan dapat memenuhi harapan dan kepuasan pengguna jasa dan penyelenggaraan pelayanan wajib berpedoman pada asas-asas pelayanan sebagai berikut:²⁷ Pertama, transparansi, yaitu keterbukaan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sehingga informasi dapat mudah diakses oleh masyarakat membutuhkan. Kedua, akuntabilitas, yang mewajibkan setiap penyelenggaraan pelayanan publik dapat dipertanggung jawabkan secara hukum dengan peraturan perundang-undangan. Ketiga, kondisional, yakni prinsip yang mengarahkan penyelenggaraan pelayanan

²⁶ Ratminto dan Winarsih Atik, *Manajemen Pelayanan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2023): 16.

²⁷ Ratminto dan Atik, *Manajemen Pelayanan*: 19.

publik untuk menyesuaikan kondisi dan kemampuan masing-masing pihak, baik pemberi atau penerima pelayanan.

Keempat, partisipasi, prinsip yang menegaskan pentingnya keterlibatan masyarakat merupakan elemen penting dalam pelayanan publik. Kelima, kesamaan hak, yaitu jaminan bahwa setiap warga negara berhak menerima pelayanan secara adil tanpa adanya perlakuan diskriminatif. Keenam, keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu memastikan terciptanya keselarasan antara masyarakat dan kewajiban pemberi layanan yang harus dipenuhi.

3. Konsep *New Public Service* (NPS)

Konsep *New Public Service* (NPS), merupakan salah satu paradigma dalam administrasi publik yang diperkenalkan oleh Janet V. Denhardt dan Robert B. Denhardt. Paradigma NPS hadir sebagai kritik terhadap paradigma administrasi publik sebelumnya seperti, *Old Public Administration* yang lebih bersifat birokratis dan *New Public Management* yang terlalu menekankan pada efisiensi serta orientasi pasar. Konsep NPS menyatakan bahwa pelayanan publik tidak hanya dipandang sebagai aktivitas administratif untuk mencapai target organisasi, tetapi untuk mencapai target organisasi. Paradigma NPS menekankan bahwa pelayanan harus berorientasi kepada warga negara (*citizen*), bukan sekedar pelanggan (*customer*). Denhardt dan Denhardt menyatakan bahwa “*The New Public Service... gives full priority to democracy, citizenship, and service in the public interest*”²⁸, yang artinya pelayanan publik idealnya harus berkomitmen untuk mewujudkan kesejahteraan

²⁸ Janet V. Denhardt and Robert B. Denhardt, *New Public Service: Serving, Not Steering*, ed. Expanded Edition (Armonk, Ny: M.E. Sharpe, 2007): 45-46.

masyarakat luas melalui pendekatan yang responsif, inklusif, dan berkeadilan, memperkuat keterlibatan warga dalam proses pelayanan, serta menjunjung tinggi nilai-nilai demokrasi dalam proses pelayanan.

Konsep NPS juga menekankan bahwa penyelenggara pelayanan publik harus berperan sebagai pelayanan masyarakat (*servicing*) bukan sebagai pengendali (*steering*). Hal ini menunjukkan bahwa penyedia layanan tidak hanya berperan sebagai pengatur, tetapi juga peduli dengan kebutuhan masyarakat, dan memberikan ruang bagi partisipasi masyarakat dan membangun hubungan yang bersifat kerja sama.²⁹ Pendekatan ini menekankan pentingnya nilai-nilai kemanusiaan, empati, dan kepedulian sosial dalam praktik pelayanan publik. Dalam lembaga sosial filantropi seperti pelayanan pasien dhuafa, konsep *New Public Service* (NPS) menjadi sangat relevan. Hal ini karena pelayanan yang diberikan tidak hanya berorientasi pada hasil, tetapi juga pada proses yang menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dan kepedulian terhadap kelompok rentan. Oleh karena itu, penggunaan perspektif NPS dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai praktik manajemen pelayanan serta bagaimana nilai-nilai pelayanan publik diterapkan dalam konteks lembaga filantropi berbasis relawan seperti Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta.

a. Prinsip-prinsip *New Public Service* (NPS)

Denhardt dan Denhardt menekankan bahwa pelayanan publik harus berlandaskan pada nilai-nilai demokrasi, keadilan sosial, serta penghargaan terhadap martabat manusia. Berbeda dengan pendekatan sebelumnya yang lebih

²⁹Denhardt and Denhardt: 45-53

berorientasi pada efisiensi dan kinerja organisasi, NPS mengedepankan hubungan yang humanis antara penyelenggara layanan dan masyarakat sebagai warga negara (*citizens*). Denhardt dan Denhardt dalam paradigma NPS merumuskan tujuh nilai dasar dalam pelayanan publik, yang berbeda dengan paradigma pelayanan publik sebelumnya yaitu:³⁰

Pertama, *Serve Citizens, Not Customers* (Melayani Warga, Bukan Pelanggan), konsep ini menegaskan bahwa penyelenggara pelayanan publik menempatkan masyarakat sebagai warga negara yang memiliki hak yang setara dan bermartabat bukan sekedar konsumen yang membeli layanan. Menurut Denhardt dan Denhardt, warga negara dalam sistem demokrasi bukan sekedar penerima jasa, melainkan sebagai pihak yang memiliki hak, tanggung jawab, dan kepentingan dalam penyelenggaraan pemerintah, bukan hanya pelanggan layanan. Oleh karena itu, pelayanan tidak hanya berorientasi pada kepuasan semata, tetapi juga pada pemenuhan hak-hak dasar masyarakat secara adil dan bermartabat. Dalam konteks pelayanan pasien dhuafa, prinsip ini menuntut agar pasien diperlakukan sebagai individu yang memiliki nilai dan martabat, bukan hanya sebagai objek bantuan. Dengan demikian, pelayanan publik diarahkan pada pembangunan hubungan partisipatif, dialogis, dan kolaboratif untuk mewujudkan kepentingan bersama.

Kedua, *Seek the Public Interest* (Mencari Kepentingan Publik), menekankan bahwa tujuan utama pelayanan publik adalah untuk mencapai kepentingan bersama (*public interest*), bukan kepentingan organisasi atau kelompok tertentu. Kepentingan publik dihasilkan dari proses dialog dan

³⁰ Denhardt and Denhardt: 43.

musyawarah bersama antar warga negara bukan hasil dari kepentingan individu. Menurut Denhardt dan Denhardt, menegaskan bahwa kepentingan publik tidak dapat ditetapkan secara sepihak oleh pemerintah melainkan harus dibangun melalui dialog, musyawarah, dan partisipasi warga negara. Dalam praktiknya, penyelenggara layanan harus mampu menyeimbangkan berbagai kepentingan dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan benar-benar memberikan manfaat bagi masyarakat luas, terutama kelompok rentan seperti pasien dhuaf. Oleh karena itu, penyelenggara pelayanan publik harus berlandaskan pada kepentingan warga negara sebagai prioritas utama, bukan hanya tujuan administratif atau kepentingan organisasi semata.

Ketiga, *Value Citizenship over Entrepreneurship* (Menghargai Kewarganegaraan daripada Kewirausahaan), prinsip ini menegaskan bahwa penyelenggara pelayanan publik harus mengutamakan nilai kewargaan, pengabdian, dan tanggung jawab sosial di atas orientasi kewirausahaan atau keuntungan lembaga. Denhardt dan Denhardt menekankan bahwa administrator publik harus berperan sebagai pelayanan masyarakat dan fasilitator kepentingan bersama, bukan sebagai *entrepreneur* yang berorientasi pada keuntungan lembaga. Pelayanan tidak selalu berorientasi pada keuntungan organisasi, tetapi pada nilai kemanusiaan dan tanggung jawab sosial. Dalam lembaga filantropi seperti RS-SR Yogyakarta, prinsip ini tercermin dalam semangat kerelawanan, kepedulian sosial, serta komitmen untuk membantu masyarakat tanpa mengharapkan imbalan.

Keempat, *Think Strategically, Act Democratically* (Berfikir Strategis, Bertindak Demokratis), prinsip ini menggabungkan dua aspek penting, yaitu

strategi pelayanan harus dirancang secara matang dan sistematis, serta dalam pelaksanaannya melibatkan warga dan berbagai pihak terkait melalui kerjasama dan partisipasi bersama. Artinya, penyelenggara pelayanan harus memiliki perencanaan yang matang dalam mengelola layanan, namun tetap melibatkan masyarakat dalam proses pengambilan keputusan. Partisipasi, komunikasi terbuka, serta kolaborasi menjadi kunci dalam mewujudkan pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Denhardt dan Denhardt, menekankan bahwa penyelenggara pelayanan publik harus mengombinasikan perencanaan yang rasional dan berorientasi pada tujuan dan praktik pelaksanaan yang partisipatif, kolaboratif, dan berlandaskan nilai-nilai demokrasi. Dalam konteks lembaga berbasis relawan, prinsip ini dapat diwujudkan melalui koordinasi yang partisipatif dan keterlibatan relawan dalam pengambilan keputusan pelayanan.

Kelima, *Recognize that Accountability Is Not Simple* (Menyadari bahwa Akuntabilitas Tidak Sederhana), menegaskan bahwa akuntabilitas dalam pelayanan publik tidak bersifat administrasi atau orientasi pasar, tetapi mencakup tanggung jawab hukum, politik, profesional, dan moral kepada warga negara. Denhardt dan Denhardt, menegaskan bahwa akuntabilitas dalam pelayanan publik tidak sederhana karena melibatkan banyak pihak dan berbagai kepentingan, sehingga administrator publik harus dapat mempertanggungjawabkan tindakan mereka berdasarkan nilai-nilai demokratis dan kepentingan publik lebih luas, tidak hanya berfokus pada efisiensi atau hasil ekonomi. penyelenggara layanan harus mampu mempertanggungjawabkan setiap kebijakan dan tindakan yang diambil, baik kepada penerima layanan, masyarakat luas, maupun nilai-nilai kemanusiaan itu

sendiri. Dalam pelayanan pasien dhuafa, akuntabilitas dapat dilihat dari transparansi pelayanan, keadilan dalam pemberian bantuan, serta kejujuran dalam pengelolaan sumber daya.

Keenam, *Serve Rather than Steer* (Melayani daripada Mengarahkan), dalam perspektif NPS menegaskan bahwa peran utama pemberi layanan bukan sebagai pengendali yang memerintah dari atas, tetapi sebagai pelayan dan fasilitator bagi warga negara. Denhardt dan Denhardt, menekankan bahwa pemerintah harus lebih mengutamakan peran sebagai pelayan dan atau fasilitator bagi warga negara bukan sebagai pengendali yang mengatur secara sepihak. Penyelenggara layanan harus mampu mempertanggungjawabkan setiap kebijakan dan tindakan yang diambil, baik kepada penerima layanan, masyarakat luas, maupun nilai-nilai kemanusiaan itu sendiri. Dalam pelayanan pasien dhuafa, akuntabilitas dapat dilihat dari transparansi pelayanan, keadilan dalam pemberian bantuan, serta kejujuran dalam pengelolaan sumber daya.

Ketujuh, *Value People, Not Just Productivity* (Menghargai Manusia, Bukan Hanya Produktivitas), menegaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik harus mengutamakan nilai kemanusiaan, kesejahteraan, dan martabat masyarakat, bukan untuk mengejar keuntungan lembaga. Denhardt dan Denhardt, memandang bahwa keberhasilan pelayanan publik bergantung pada menghormati hak manusia, kerja sama, serta nilai-nilai kemanusiaan yang diterapkan, bukan hanya pada pencapaian hasil kerja dan efisiensi. inti pelayanan publik terletak pada pemberi layanan, penerima layanan, relawan, maupun masyarakat yang berpartisipasi. Prinsip ini sangat relevan dalam pelayanan sosial, di mana interaksi antara relawan dan pasien

menjadi faktor utama dalam menciptakan kenyamanan dan kepercayaan. Dengan demikian, aspek kemanusiaan menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan.

Tujuh prinsip dalam paradigma *NPS* penting dalam pelayanan publik karena menempatkan warga negara sebagai penerima pelayanan bukan pelanggan yang membeli pelayanan. Prinsip-prinsip tersebut mendorong penyelenggaraan layanan yang lebih partisipatif serta berlandaskan nilai empati dan kemanusiaan. Ketujuh prinsip tersebut menempatkan pelayanan publik sebagai bentuk pengabdian bukan sekedar kewajiban administratif sehingga menciptakan pelayanan publik yang berkeadilan, transparan, manusiawi, serta berorientasi kepentingan bersama dan kesejahteraan masyarakat. Dalam penelitian ini, prinsip-prinsip tersebut digunakan sebagai dasar untuk menganalisis bagaimana manajemen pelayanan pasien dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta dijalankan, serta sejauh mana pelayanan tersebut telah mencerminkan nilai-nilai pelayanan publik yang berorientasi pada masyarakat.

4. Manajemen Pelayanan dalam Perspektif *New Public Service* (NPS)

Manajemen pelayanan dalam perspektif *New Public Service* (NPS), tidak hanya dipahami sebagai proses teknis dalam mengelola layanan, tetapi juga sebagai upaya untuk mewujudkan pelayanan publik yang berorientasi pada nilai kemanusiaan, partisipasi masyarakat, serta kepentingan publik. Pendekatan ini menekankan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya diukur dari efisiensi, tetapi juga dari sejauh mana pelayanan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara adil dan humanis. Dalam perspektif NPS, manajemen pelayanan tidak lagi berorientasi

pada efisiensi semata, melainkan juga pada bagaimana pelayanan tersebut mampu menciptakan nilai publik (*public value*) melalui interaksi yang humanis antara penyedia layanan dan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelayanan publik berbasis NPS menekankan pentingnya nilai kemanusiaan, partisipasi masyarakat, serta orientasi pada kepentingan publik dalam setiap proses pelayanan.³¹

Manajemen pelayanan dalam perspektif NPS juga menuntut adanya keterlibatan masyarakat dalam proses pelayanan, baik melalui komunikasi, partisipasi, maupun kolaborasi. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan benar-benar sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Penelitian lain menunjukkan bahwa penerapan prinsip NPS dalam pelayanan publik mampu meningkatkan data tanggap dan kualitas pelayanan karena adanya keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap proses pelayanan yang dilakukan.³² Kemudian, aspek akuntabilitas dalam manajemen pelayanan berbasis NPS tidak hanya terbatas pada pertanggungjawaban administratif, tetapi juga mencakup tanggung jawab moral dan sosial. Penyelenggara layanan dituntut untuk bersikap transparan, adil, serta berorientasi pada kepentingan masyarakat luas. Hal ini diperkuat oleh temuan penelitian yang menyatakan bahwa pelayanan publik dalam perspektif NPS harus mampu mencerminkan nilai etika, transparansi, dan tanggung jawab sosial sebagai bagian dari kualitas pelayanan.³³

³¹ Siti Rahmawati, "Pelayanan Publik Dalam Perspektif *New Public Service*," *Jurnal Administrasi Negara* 9, no. 2 (2023): 101–105.

³² Rina Susanti and Dedi Kurniawan, "Implementasi *New Public Service* Dalam Pelayanan Publik," *Jurnal Ilmu Administrasi* 8, no. 1 (2022): 45–60.

³³ Ahmad Fauzi, "Kualitas Pelayanan Publik Dalam Perspektif *New Public Service*," *Jurnal Administrasi Publik* 10, no. 2 (2023): 120–135.

Dalam konteks lembaga sosial berbasis filantropi seperti Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta, pendekatan NPS menjadi sangat relevan karena karakteristik pelayanannya yang berorientasi pada nilai kemanusiaan, kepedulian sosial, serta partisipasi relawan. Oleh karena itu, manajemen pelayanan tidak hanya dituntut untuk berjalan secara efektif, tetapi juga harus mampu mencerminkan nilai empati, kepedulian, serta komitmen dalam membantu pasien dhuafa sebagai kelompok rentan. Dengan demikian, manajemen pelayanan dalam perspektif *New Public Service* (NPS) dapat dipahami sebagai suatu pendekatan pengelolaan pelayanan yang mengintegrasikan aspek teknis dan nilai, dengan menempatkan masyarakat sebagai pusat pelayanan serta mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan, partisipasi, dan kepentingan publik dalam setiap proses pelayanan.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Skripsi ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif sebagai upaya untuk memahami realitas sosial secara mendalam dan bermakna. Penelitian kualitatif merupakan pendekatan sistematis yang mengkaji fenomena dalam kondisi alamiahnya, dengan menempatkan peneliti sebagai instrumen utama yang berperan aktif dalam proses penemuan pengetahuan. Teknik triangulasi diterapkan dalam pengumpulan data untuk memastikan kredibilitas temuan, analisis dilakukan secara induktif, dan hasil penelitian berorientasi pada pemaknaan kontekstual alih-alih generalisasi universal.³⁴ Melalui pendekatan deskriptif, penelitian ini bertujuan

³⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015): 3.

memberikan gambaran mendalam dan sistematis mengenai kondisi, dinamika proses, serta fenomena yang terjadi, sehingga memungkinkan peneliti untuk memahami secara langsung bagaimana manajemen pelayanan pasien dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan narasumber yang akan memberikan informasi atau menjadi titik fokus penelitian. Subjek penelitian yang dipilih untuk penelitian ini adalah kepala koordinasi wilayah RS-SR, staf administrasi, relawan (kurir SR), serta pasien pendampingan. Informan dipilih karena dianggap paling mengetahui, memahami, dan terlibat langsung dalam manajemen maupun pelayanan pasien dhufa di RS-SR Yogyakarta.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian merujuk pada sasaran atau fokus utama yang diteliti untuk menghasilkan temuan yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji. Pada penelitian ini yang menjadi objek adalah manajemen pelayanan yang diterapkan Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta kepada pasien dhuafa. Fokus penelitian ini ada pada sistem dan praktik manajemen pelayanan.

3. Sumber Data

Penelitian ini memperoleh data dari sumber primer dan sumber sekunder yang saling melengkapi untuk memastikan kelengkapan dan kredibilitas temuan.

a. Sumber data Primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung melalui interaksi peneliti dengan subjek penelitian, sehingga memungkinkan peneliti mendapatkan informasi mendalam.³⁵ Sumber data primer dalam penelitian ini di dapat dari wawancara dengan kepala koordinasi SR atau penanggung jawab wilayah, relawan (kurir SR), pasien pendampingan dan keluarganya. Sumber data primer dalam penelitian ini juga diperoleh melalui observasi langsung pada aktivitas pelayanan sehari-hari yang terjadi di lokasi penelitian.

b. Sumber data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi, dokumen internal Rumah Singgah Sedekah Rombongan (RS-SR) Yogyakarta seperti layanan catatan kesehatan, data jumlah pasien serta dokumentasi kegiatan pelayanan pasien. Sumber data sekunder juga didapat dari publikasi resmi dari gerakan sedekah rombongan seperti laporan tahunan, informasi program, profil organisasi, data sebaran pasien, dan publikasi kegiatan yang tersedia di *website* resmi dan media sosial.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan peneliti untuk menggali informasi yang relevan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Proses pengumpulan data bertujuan untuk memperoleh informasi yang relevan untuk

³⁵ Abdul Fattah Nasution, *Metode Penelitian Kualitatif*, cet. 1, (Bandung: CV. Harfa Creative, 2023): 184.

mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan serangkaian teknik pengumpulan data yang dipilih berdasarkan dengan fenomena dikaji, meliputi:

a. Wawancara (*Interview*)

Metode utama pengumpulan data dalam penelitian ini wawancara semi struktur (*semi-structured interview*), pemilihan teknik ini dipilih karena kemampuannya dalam menggali informasi secara mendalam dan terarah, sehingga memungkinkan peneliti memahami proses pelayanan pasien secara menyeluruh, meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Adapun narasumber yang dipilih dalam penelitian ini yaitu, koordinasi wilayah rumah singgah, staf administrasi, relawan (kurir SR), serta pasien pendampingan atau penerima manfaat.

b. Observasi (*Observation*)

Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap sikap, perilaku, dan tindakan, serta interaksi sosial yang berlangsung di lapangan.³⁶ Penelitian ini menggunakan observasi non-partisipatif, dimana peneliti tidak terlibat langsung dalam aktivitas atau kehidupan sehari-hari informan, melainkan hanya berperan sebagai pengamat dan penanya (*interviewer*). Penelitian utama yaitu pada observasi kegiatan manajemen pelayanan pasien dhuafa di RS-SR Yogyakarta.

³⁶ Raco, *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik, dan Keunggulan*, (Jakarta: PT Grasindo, 2010): 112.

c. Dokumentasi (*Documentation*)

Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan menelusuri catatan tertulis, arsip, dan dokumen resmi yang relevan dengan pelayanan pasien dhuafa di RS-SR Yogyakarta. Data dokumentasi dalam penelitian ini meliputi dokumen internal lembaga seperti data jumlah pasien, jadwal pendampingan, laporan kegiatan, arsip komunikasi, foto kegiatan, serta dokumen profil lembaga. Teknik dokumentasi digunakan untuk memperkuat dan melengkapi temuan dari hasil wawancara dan observasi, serta sebagai bahan triangulasi untuk meningkatkan validitas hasil penelitian.

5. Teknis Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model analisis data kualitatif dari Miles, Huberman, & Saldana, yang menekankan bahwa analisis data berlangsung secara interaktif dan tidak bersifat linier. Model ini meliputi empat tahap yang saling berhubungan, yaitu:³⁷

a. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Pengumpulan data dilakukan secara terus menerus melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan tujuan memahami secara mendalam dinamika yang berlangsung di lapangan. karakteristik penelitian kualitatif terletak pada pengumpulan data dan analisis data dilakukan secara bersamaan dan saling mempengaruhi.

³⁷ Matthew B. Miles, Michael Huberman, and Jonny Saldana, *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (Thousand Oaks: SAGE Publications, 2014).

b. Konsensasi Data (*Data Condensation*)

Pada tahap ini, peneliti memproses data mentah yang diperoleh dari berbagai sumber dengan melakukan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, dan pengabstraksian, dengan tujuan mengidentifikasi pola dan makna yang relevan dengan fokus penelitian. Pada tahap ini juga, peneliti melakukan transkrip data, pengkodean, dan pengelompokan data sesuai dengan fokus penelitian tentang manajemen pelayanan pasien dhuafa di RS-SR Yogyakarta.

c. Penyajian Data (*Data Display*)

Tahap penyajian data dilakukan dengan mempresentasikan hasil kondensasi secara terstruktur dalam bentuk uraian naratif, tabel, atau bagan agar pola hubungan antar data dipahami peneliti dalam menarik makna dan memahami dinamika manajemen pelayanan.

d. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi (*Conclusion Drawing and Verification*)

Tahap akhir analisis data berupa penarikan kesimpulan atau verifikasi sebagai upaya untuk memberikan makna terhadap data yang telah dipresentasikan. Untuk menjamin keabsahan dan kredibilitas temuan, proses ini diperkuat melalui triangulasi dan pengecekan ulang terhadap data yang telah dikumpulkan.

6. Teknik Uji Keabsahan Data

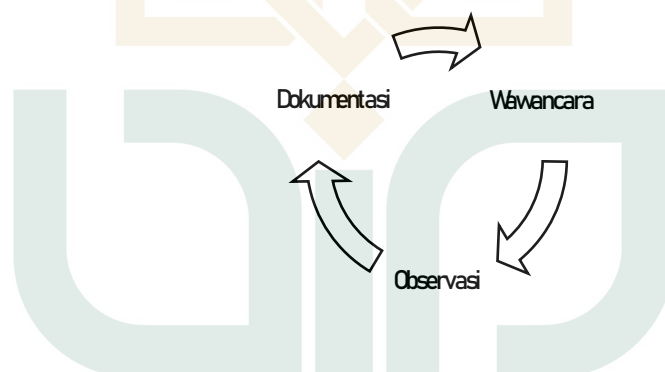
Uji keabsahan data menjadi instrumen penting untuk memastikan penelitian dilaksanakan sesuai dengan kaidah ilmiah yang berlaku, serta memastikan validitas data yang diperoleh. Sugiyono menyatakan bahwa uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif mencakup empat kriteria yaitu, uji *credibility* (validasi

internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas), dan *confirmability* (obyektivitas).³⁸

a. Uji *Credibility* (Keterpercayaan)

Uji ini bertujuan untuk menjamin kredibilitas data dan temuan penelitian. Dalam penelitian ini, uji kredibilitas dilakukan melalui triangulasi, yaitu pengecekan data dengan berbagai berbagai teknik pengumpulan data dan waktu yang berbeda untuk memastikan konsistensi serta keabsahan temuan penelitian. Bentuk triangulasi yang diterapkan meliputi triangulasi teknik dan triangulasi sumber.

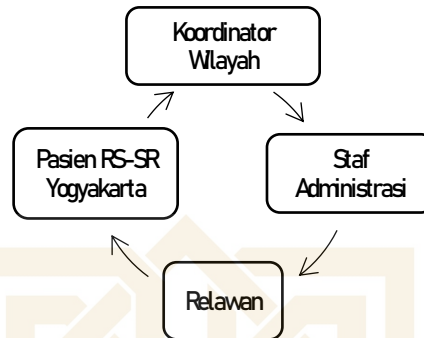
Gambar 1 Triangulasi Teknik



Triangulasi teknik dalam penelitian ini menggabungkan tiga metode pengumpulan data, meliputi wawancara mendalam kepada informan yang ada di RS-SR Yogyakarta, observasi langsung untuk memverifikasi informasi di lapangan, serta pengumpulan dokumentasi yang relevan sebagai data pendukung.

³⁸ Sugiyono: 270-276.

Gambar 2 Triangulasi Sumber



Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan data yang dari berbagai informan untuk memastikan konsistensi dan keabsahan informasi. Perbandingan dilakukan terhadap hasil wawancara pengurus atau kepala koordinasi wilayah RS-SR, relawan (kurir SR), dan pasien pendampingan (penerima manfaat). Apabila informasi yang didapat relatif sama dari ketiga pihak tersebut, maka data dianggap valid. Namun, terdapat perbedaan pandangan, peneliti akan melakukan klarifikasi lebih lanjut untuk mendapatkan pemahaman terhadap situasi yang sebenarnya.

b. Uji *Transferability* (Keteralihan)

Uji *transferability* merupakan validasi eksternal dalam penelitian kualitatif. *Transferability* dapat dicapai apabila peneliti menyajikan uraian secara rinci, jelas, sistematis, dan menyeluruh mengenai konteks penelitiannya, proses pengumpulan data, serta hasil temuan, dengan demikian, pembaca maupun peneliti lain dapat menilai sejauh mana hasil penelitian ini relevan dan dapat diterapkan pada penelitian sejenis. Unsur *transferability* ini dapat tercapai jika hasil penelitian

manajemen pelayanan pasien dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta dapat digunakan pada situasi atau kasus lainnya.

c. Uji *Dependability* (Kebergantungan)

Uji *Dependability* digunakan untuk menilai konsistensi dan keterlacakan proses penelitian. Audit menyeluruh dilakukan terhadap seluruh tahapan penelitian, dari awal hingga penyusunan laporan. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap hasil wawancara, serta observasi, sehingga proses penelitian dapat dipertanggung jawabkan.

d. Uji *Confirmability* (Obyektivitas)

Uji *confirmability* merupakan teknik kebasahan data yang bertujuan untuk menjamin bahwa temuan penelitian didasarkan pada data empiris, bukan asumsi atau subjektivitas peneliti. Dalam penelitian ini, uji *confirmability* dilakukan dengan memastikan objektivitas peneliti, serta mendokumentasikan setiap tahapan penelitian secara sistematis agar hasilnya dapat ditelusuri dan diverifikasi.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan skripsi ini disusun dengan tujuan memberikan gambaran yang jelas, terstruktur, dan sistematis tentang alur penulisan. Skripsi ini terdiri dari empat bab yang saling melengkapi dan membentuk satu kesatuan yang utuh. Sistematika pembahasan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I : Pada bab pertama, menyajikan pendahuluan yang mencakup delapan komponen utama yaitu, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kajian teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan. Bab ini berfungsi sebagai dasar dan arah penelitian.

BAB II: bab ini memuat gambaran umum Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta, isi dari bab ini menjelaskan profil lembaga yang menjadi objek penelitian, meliputi letak geografis RS-SR, profil RS-SR, sejarah singkat RS-SR, visi, misi, program RS-SR, struktur organisasi RS-SR , mekanisme kerja dan koordinasi RS-SR Yogyakarta.

BAB III: bab ini menguraikan hasil penelitian dan analisis terkait pelaksanaan pelayanan kepada pasien dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan yang bersumber dari hasil temuan lapangan dan selanjutnya ditelaah berdasarkan teori yang diuraikan pada bab I.

BAB IV: bab penutup memuat kesimpulan dan rekomendasi berdasarkan temuan penelitian, dilengkapi dengan daftar pustaka dan lampiran yang mendukung kelengkapan skripsi.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa manajemen pelayanan pasien dhuafa di Rumah Singgah Sedekah Rombongan (RS-SR) Yogyakarta dilaksanakan secara terkoordinasi dengan menekankan nilai-nilai kemanusiaan dalam setiap proses pelayanan. Pelayanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan pasien pendampingan dari aspek medis, sosial, dan psikologis pasien secara menyeluruh. Hal ini tercermin melalui pendampingan yang dilakukan dengan penuh perhatian, pemenuhan kebutuhan dasar pasien, serta pemberian dukungan emosional pasien yang berperan dalam menjaga kondisi psikologis pasien selama masa pengobatan berlangsung.

Manajemen pelayanan di RS-SR Yogyakarta menunjukkan adanya sinergi yang baik antara staf administrasi, koordinator wilayah, dan relawan, yang bekerja secara kolaboratif dalam memberikan pelayanan kepada pasien dhuafa. Pola kerja yang berbasis relawan menjadikan pelayanan lebih fleksibel dan responsif terhadap kebutuhan pasien, meskipun di sisi lain juga menghadirkan tantangan dalam menjaga konsistensi pelayanan.

Praktik manajemen pelayanan di RS-SR Yogyakarta, telah mencerminkan prinsip-prinsip *New Public Service* (NPS), yaitu pelayanan yang memposisikan pasien sebagai warga negara yang memiliki hak atas kesehatan, mengutamakan kepentingan publik, mengedepankan partisipasi dan musyawarah dalam

pengambilan keputusan, menempatkan relawan sebagai pelayan dan pendamping bukan pengendali, menerapkan akuntabilitas yang bersifat administratif sekaligus tanggung jawab sosial dan moral, serta menghargai manusia di atas pencapaian produktivitas. Dengan demikian, manajemen pelayanan di RS-SR Yogyakarta berorientasi pada pemenuhan hak kesehatan dan pemberdayaan kelompok dhuafa secara berkelanjutan, bukan pada keuntungan organisasi.

Penerapan prinsip-prinsip *New Public Service* (NPS) dalam manajemen pelayanan menjadi penting karena mampu memberikan arah bahwa pelayanan tidak hanya dilihat dari aspek hasil, tetapi juga dari proses yang menjunjung tinggi nilai kemanusiaan, keadilan, dan partisipasi masyarakat. Prinsip NPS membantu memastikan bahwa pelayanan yang diberikan benar-benar berorientasi pada kebutuhan masyarakat, khususnya kelompok rentan seperti pasien dhuafa, serta mendorong terciptanya hubungan yang lebih humanis, transparan, dan akuntabel antara penyedia layanan dan penerima layanan. Dengan demikian, NPS menjadi landasan yang relevan dalam mengembangkan pelayanan sosial yang berkelanjutan dan berkeadilan.

Penelitian ini juga menemukan beberapa keterbatasan dalam praktik manajemen pelayanan, seperti standar operasional prosedur (SOP) tertulis belum tersusun dan tercatat dengan lengkap dan jelas, sehingga dalam beberapa situasi teknis masih mengandalkan pengalaman dan inisiatif masing-masing relawan. Selain itu, sistem kerja relawan yang bersifat sukarela menyebabkan sistem kerja cenderung fleksibel, sehingga dalam kondisi tertentu dapat mempengaruhi konsistensi pelayanan. Aspek penguatan kapasitas relawan melalui pelatihan yang

berkelanjutan juga masih dapat ditingkatkan agar kualitas pendampingan semakin profesional serta tetap berlandaskan nilai-nilai kemanusiaan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen pelayanan pasien dhuafa di RS-SR Yogyakarta dapat diartikan sebagai praktik pelayanan sosial berbasis nilai kemanusiaan dan partisipasi publik yang telah berjalan dengan baik, namun masih memerlukan penguatan pada aspek kelembagaan dan pengembangan sumber daya manusia agar pelayanan dapat berlangsung secara lebih optimal, konsisten, dan berkelanjutan.

B. Saran

1. Saran bagi Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di RS-SR Yogyakarta, peneliti akan memberikan saran kepada RS-SR Yogyakarta, yaitu pertama, lembaga perlu menyusun dan memperkuat Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan secara lebih lengkap dan jelas agar seluruh proses pendampingan memiliki pedoman tertulis yang dapat menjadi acuan bersama. Kedua, RS-SR Yogyakarta perlu meningkatkan intensitas program pelatihan dan pengembangan kapasitas relawan secara berkelanjutan guna menjaga kualitas dan profesionalitas pendampingan, tanpa mengurangi nilai kemanusiaan yang menjadi fondasi pelayanan. Ketiga, Penguatan sistem dokumentasi, evaluasi, dan *monitoring* pelayanan perlu terus dikembangkan agar konsistensi pelayanan tetap terjaga meskipun sistem kerja bersifat fleksibel karena berbasis kerelawanan. Dan keempat, RS-SR Yogyakarta diharapkan juga melakukan pengembangan kerja sama dengan instansi kesehatan, pemerintah, dan lembaga sosial lainnya perlu terus

ditingkatkan secara berkelanjutan untuk memperluas jangkauan dan kualitas pelayanan.

2. Saran bagi Peneliti Selanjutnya

Saran untuk peneliti selanjutnya dari penelitian yang sudah peneliti lakukan diantaranya yaitu, pertama, disarankan untuk mengembangkan kajian tentang manajemen pelayanan publik yang lebih spesifik dan relevan dengan lembaga filantropi dan organisasi sosial berbasis kerelawanan. Kedua, penelitian berikutnya diharapkan tidak hanya menggunakan teori pelayanan publik berdasarkan perspektif *New Public Service* (NPS), tetapi juga mengombinasikannya dengan teori filantropi, manajemen lembaga sosial, dan pelayanan sosial agar diperoleh kerangka analisis yang lebih sesuai dengan karakteristik lembaga filantropi. Ketiga, peneliti selanjutnya dapat mengkaji pengembangan model manajemen pelayanan publik yang khas bagi lembaga filantropi sebagai kontribusi teoritis bagi pengembangan ilmu manajemen pelayanan publik dan kelembagaan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Fauzi. “Kualitas Pelayanan Publik Dalam Perspektif New Public Service.” *Jurnal Administrasi Publik* 10, no. 2 (2023): 120–135.
- Akhmad Irkham Tamami. “Kualitas Pelayanan Di Sektor Publik Dengan Perspektif NPS.” *Jurnal Penelitian Administrasi Publik* 6, no. 1 (2023): 1–12.
- Al-Tabarani. *Al-Mu'jam Al-Awsath*, 5786.
- Amin, Mhd, Junaidi Mustapa Harahap, Syahrul Budiman, Mulya Rafika, and Eva Fitria. “Jurnal Abdimas Ika Bina Implementasi Manajemen Program Bantuan Sosial Berbasis Layanan Kesehatan Oleh LKC Dompot Dhuafa Pada Masyarakat Labuhanbatu Melalui Optimalisasi Peran Ambulance Desa Dan Lembaga Sosial Jurnal Abdimas Ika Bina” 1 (2024): 1–7.
- Avrillia, Intan, Permata Sari, Zahra Syifana Mardotillah, Lydia Syahputri, Muhassanah Nasution, Chelsea Yulia, Amanda Br, Hairani Siregar, and Universitas Sumatera Utara. “Model Manajemen Pelayanan Sosial Untuk ODGJ Di Yayasan Kolam Anugerah Sejahtera” 9 (2025): 22345–22349.
- Darmayanti, Raden Puspita. “Manajemen Pelayanan Kemanusiaan Di Rumah Singgah Baitul Mal Ummat Bank Negara Indonesia, DKI Jakarta.” UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2023.
- Denhardt, Janet V., and Robert B. Denhardt. *New Public Service: Serving, Not Steering*. Edited by Expanded Edition. Armonk, Ny: M.E. Sharpe, 2007.
- Fitri, lili Diayanan, Kholil Nawawi, and Hilman Hakiem. “Pengaruh Layanan Kesehatan Gratis Terhadap Kepuasan Pasien Kaum Dhuafa Di Rumah Sehat Ter LAZ Dompot Dhuafa.” *Jurnal AKRAB JUARA* 5, no. Universitas Ibn Khaldun Bogor (2020): 53–70.
- Hayat. *Manajemen Pelayanan Publik*. Cet. 1. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2017.
- Kustiwa, Denis Radiansyah, Desniari Sitiawan, Fajar Gumilar, fitri Utami Dewi, and Frety Tiurma Ara. “Karakteristik Jasa Rumah Sakit : Systematic Literature Review.” *Karakteristik Rumah Sakit* 6, no. 2 (2026): 435–46.
- Lumingkewas, Elvis M. C. *Ilmu Dan Seni Mengatur Organisasi. Konsep Dasar Manajemen: Ilmu Dan Seni Mengatur Organisasi*. Sukoharjo: Tahta Media Group, 2019.
- Maharani, Agisti, Astrid, Arya, Deti, Dewi Yanti, Franklin Yohanes Sulla, and M. Zainul Hafizi. “Dampak Kemiskinan Terhadap Ketidaksetaraan Pelayanan Kesehatan Di Indonesia.” *TAMADDUN Jurnal Ilmu Sosial, Seni, Dan*

Humaniora 1, no. 3 (2023): 129–136.

- Miles, Matthew B., Michael Huberman, and Jonny Saldana. *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2014.
- Muhsi, Asriko, Hesti Asmika, and Nurzannah. “Muhammadiyah Dan Pelayanan Sosial Di Bidang Kesehatan Dan Sosial Kemasyarakatan.” *Qosim: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora* 3, no. 1 (2025): 227–34.
- Nasution, Abdul Fattah. *Metode Penelitian Kualitatif*. Cet. 1. Bandung: CV. Harfa Creative, 2023.
- Pangkey Itje, and Rantung Margareth. *Manajemen Pelayanan Publik*. Sukoharjo: Tahta Media Group, 2023.
- “Patungan Beli Rumah Singgah Sedekah Rombongan Jogja,” *Sedekah Rombongan*, 2025. <https://sedekahrombongan.com/campaign/patungan-beli-rumah-singgah-sedekah-rombongan-jogja>.
- “Profil Sedekah Rombongan,” *Sedekah Rombongan*. 2025. <https://sedekahrombongan.com/profil-sedekah-rombongan/>.
- Rachman, Marjoni. *Manajemen Pelayanan Publik*. Samarinda: CV TAHTA MEDIA GROUP, 2021.
- Raco. *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik Dan Keunggulan*. Jakarta: PT Grasindo, 2010.
- Ratminto, and Winarsih Atik. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
- “Rumah Singgah Sedekah Rombongan Yogyakarta,” *Sedekah Rombongan*. [https://www.google.com/maps/place/Rumah+Singgah+Sedekah+Rombongan+Jogja+\(RSSR+Jogja\)/@-](https://www.google.com/maps/place/Rumah+Singgah+Sedekah+Rombongan+Jogja+(RSSR+Jogja)/@-).
- Siti Rahmawati. “Pelayanan Publik Dalam Perspektif New Public Service.” *Jurnal Administrasi Negara* 9, no. 2 (2023): 101–105.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. cet. 22. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Susanti, Rina, and Dedi Kurniawan. “Implementasi New Public Service Dalam Pelayanan Publik.” *Jurnal Ilmu Administrasi* 8, no. 1 (2022): 45–60.
- Suwatno, Rina Novianty Ariawaty, and Nani Imaniyati. *Pengantar Manajemen: Panduan Pengelolaan Organisasi Di Era Digital*. cet. 1. Depok: Rajawali Pers, 2023.

Syahfitri, Rizky Indah. “Efektivitas Program Rumah Singgah Pasien IZI –YBM PLN Sumatera Utara.” *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia* 1, no. 9 (2023): 1278–1285.

Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17 (2023).
<https://kolegal.id/uu-no-17-tahun-2023> .

Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Pelayanan Publik, Pub. L. No. 25 (2009).

