

## **PELAYANAN RSUD SIDOARJO TERHADAP PESERTA BPJS-KESEHATAN PBI DALAM RANGKA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN SOSIAL**

**Okky Arita Wahyu Nur Maharani**

12040254057 (PPKn, FISH, UNESA) okkyaritamaharani@gmail.com

**Agus Satmoko Adi**

197208162008011006 (PPKn, FISH, UNESA) agussatmokoadi@gmail.com

### **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pelayanan RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS-Kesehatan PBI. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Informan penelitian berjumlah 15 orang yang terdiri dari dokter, perawat, apoteker, bagian administrasi dan pasien BPJS-Kesehatan PBI. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam observasi dan wawancara. Adapun teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS Kesehatan belum menunjukkan bahwa pelayanan yang secara keseluruhannya baik, sehingga tidak dapat dikatakan sebagai upaya peningkatan kesejahteraan sosial masyarakat. Dalam hal ini, sangat jelas bahwa respon/ pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo kurang baik, karena berdasarkan data yang diperoleh menunjuk pada sikap kurang peduli yang dimiliki oleh pihak RSUD Sidoarjo dalam masalah kecepatan dalam menangani pasien serta kurang tanggap akan keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien, pihak RSUD Sidoarjo hanya menyediakan kotak keluhan saja tanpa adanya tindak lanjut akan keluhan yang diajukan oleh pasien.

Kata Kunci : Pelayanan, Peserta BPJS-Kesehatan PBI, Kesejahteraan Sosial

### **Abstract**

The purpose of this research is described hospital sidoarjo service for participants bpjs-kesehatan pbi. This study adopted qualitative approaches. Informants research were 15 people consisting of a doctor, nurses, pharmacists, administrasi and patients bpjs-health pbi. Data were collected by using observation and interview. Then, for the validity of techniques are using triangulations resources. The study shows about the services provided by sidoarjo hospital for participants bpjs has not shown that health services in overall good, so that not be considered as efforts to increase social welfare of society. In this case, it is quite clear that response / the services provided by hospital sidoarjo less well, based on data pointed to the do not care owned by the hospital in trouble speed sidoarjo in dealing with patients and less responsive will delivered by patients, the hospital sidoarjo only provide the complaint box it without any follow up will complaint filed by patients.

**Keyword:** Service, Participants BPJS - Health PBI, Social Welfare

### **PENDAHULUAN**

Kesejahteraan sosial masyarakat merupakan hal yang sangat mendasar dan menjadi tolak ukur untuk melihat kemajuan sebuah negara. Selain itu, kesejahteraan sosial juga perlu diwujudkan oleh negara karena merupakan hak setiap masyarakat dimana setiap individu, kelompok atau masyarakat mendapatkan kehidupan yang layak serta bermartabat agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik. Kesejahteraan sosial dianggap penting karena pembangunan kesejahteraan sosial ini menjadi bagian yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional dimana pembangunan kesejahteraan sosial berperan aktif dalam meningkatkan kualitas hidup bangsa Indonesia. Kualitas hidup bangsa Indonesia ditentukan oleh generasi penerus cita-cita bangsa kelak. Kesehatan erat kaitannya dengan kemiskinan dan saling mempengaruhi satu sama lain.

Kemiskinan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat dalam hal ini, khususnya masyarakat miskin sangat rentan terhadap penyakit-penyakit yang mengganggu kesehatannya. Hal ini dapat disebabkan oleh, antara lain : kurangnya gizi dalam makanan yang dikonsumsi, lingkungan pemukiman yang tidak sehat, perilaku kesehatan yang buruk, pengetahuan tentang konsep sehat yang kurang, serta biaya pemeliharaan kesehatan untuk diri sendiri dan keluarga yang kurang. Kesehatan masyarakat sangat penting untuk diperhatikan sebab konsep 'sehat' itu mahal harganya. Kesehatan masyarakat yang baik akan menekan tingkat kemiskinan masyarakat sebab orang yang sehat akan berpikiran lebih maju, tingkat produktivitas kerja yang tinggi, rendahnya kerentanan terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya, sehingga pengeluaran untuk berobat pun semakin berkurang.

Kesehatan sebagai suatu investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang berkualitas akan sangat mendukung pembangunan kesejahteraan sosial masyarakat. Kesejahteraan sosial masyarakat yang tinggi tentu akan berbanding lurus dengan semakin meningkatnya pembangunan ekonomi masyarakat. Hal ini dikarenakan salah satu indikator masyarakat dikatakan sejahtera adalah dilihat dari sisi pertumbuhan ekonomi negaranya.

Golongan masyarakat yang dianggap dikesampingkan dalam hal jaminan kesehatan adalah mereka dari golongan masyarakat kecil. Pelayanan publik dibidang kesehatan merupakan fungsi pemerintah dalam menjalankan dan memberikan hak dasar yang dipahami seluruh komponen masyarakat sebagai hak untuk dapat menikmati kehidupan yang bermartabat dan hak yang diakui dalam peraturan perundang-undangan, dalam peranannya pemerintah selaku penyedia layanan publik harus secara profesional dalam menjalankan aktivitas pelayanannya, tidak hanya menjalankan begitu saja tetapi dituntut harus berdasarkan prinsip-prinsip Good Governance.

Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan rakyat serta penyelenggaraan upaya kesehatan diatur oleh pemerintah dan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat. Berdasarkan pernyataan tersebut, diketahui bahwasanya kesehatan merupakan unsur yang penting untuk mencapai kesejahteraan sosial. Kesehatan juga merupakan unsur yang harus dimiliki oleh setiap individu dalam kehidupannya. Melihat pada Bab III dan Bab IV Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, seyogyanya pemerintah pusat maupun daerah secara cerdas mampu menerapkan apa yang diperintahkan oleh Undang-undang tersebut.

Pelayanan kesehatan bagi warga miskin memang menjadi sorotan karena masih tingginya angka kemiskinan. Kabupaten Sidoarjo menjadi daerah domain penelitian terhadap pelayanan kesehatan ini, berdasarkan pada hasil survey yang dilakukan oleh Kabupaten Sidoarjo tahun 2015 menunjukkan tercatat sekitar 6,24% warga miskin dari 2.129.263 penduduk di Kabupaten Sidoarjo. Memang pemerintah selama ini telah memberikan layanan kesehatan bagi rakyat miskin. Mulai dari program *Social Safety Net* (jaringan pengaman sosial bidang kesehatan) kemudian program Askeskin, dan terakhir program Jamkesmas (Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat). Pemerintah telah membuktikan betapa mereka peduli terhadap rakyatnya. Namun, banyak yang menilai pelayanan dari pemerintah masih dilakukan setengah hati. Pemahaman program pelayanan hanya dipahami dalam kategori *stakeholder* pengambil

kebijakan, pemberi pelayanan kesehatan dan pengelola dana. Dapat disimpulkan, bahwa kesehatan tidak bisa digantikan dengan uang, dan tidak ada orang kaya dalam menghadapi penyakit karena dalam sekejap kekayaan yang dimiliki seseorang dapat hilang untuk mengobati penyakit yang dideritanya.

Kondisi kesehatan masyarakat Indonesia yang tidak memenuhi standar, sudah seharusnya pemerintah segera mengambil tindakan yang tepat untuk menjawab seluruh permasalahan kesehatan yang ada. Pasal 34 ayat 2 dalam UUD 1945 juga tercantum bahwa pengembangan jaminan sosial, penyediaan fasilitas umum yang layak merupakan tanggung jawab negara. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman negara lain yang telah dahulu mengembangkan sistem jaminan kesehatan, merupakan cara yang tepat untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Sistem jaminan kesehatan yang dahulu ada tidak menjangkau seluruh penduduk Indonesia, sehingga muncul ide untuk menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014 sesuai dengan UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS.

Tanggal 24 Oktober 2014, jumlah peserta JKN sudah mencapai 130 juta lebih. Diperkirakan, akhir tahun 2014 jumlah ini terus meningkat dan memenuhi target BPJS Kesehatan sebanyak 131 juta jiwa. Program JKN dilaksanakan di seluruh provinsi Indonesia. Pada awal pelaksanaannya tidak dapat dipungkiri masih terdapat beberapa kendala, khususnya pada pelayanan kesehatan untuk peserta BPJS mengingat adanya perubahan pada sistem rujukan dan pola tarif yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan. JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan merupakan program jaminan kesehatan terbaru di Indonesia. Program ini dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di Indonesia tanpa terkecuali. Program ini memberikan jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menjadi peserta BPJS Kesehatan. Pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Puskesmas / Rumah Sakit / Klinik Umum. Salah satu Rumah Sakit yang turut serta melaksanakan program JKN bagi peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo.

Pelaksanaan program JKN, RSUD Sidoarjo ini menjadi salah satu partner BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pelayanan kesehatan jenjang kedua, meliputi Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL). Pelayanan kesehatan di RSUD diperlukan oleh kelompok masyarakat yang memerlukan rawat inap, yang sudah tidak dapat ditangani

oleh pelayanan kesehatan primer dari Puskesmas. Dalam pelaksanaan program JKN ini masih diwarnai dengan banyaknya persoalan, antara lain kepesertaan yang belum menyeluruh. Masih banyak masyarakat Sidoarjo yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Hal ini disebabkan kurangnya sosialisasi dari pihak BPJS mengenai kepesertaan wajib bagi seluruh masyarakat Sidoarjo.

Pihak RSUD Sidoarjo sebagai rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Sidoarjo berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal bagi seluruh masyarakat. Namun, dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut masih terdapat beberapa kekurangan disana sini, antara lain kurangnya tenaga medis seperti dokter umum dan spesialis, bidan, perawat dan tenaga medis lainnya, serta sarana dan prasarana kesehatan RSUD yang tidak lengkap. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan pihak RSUD belum memenuhi standar pelayanan kesehatan yang layak bagi masyarakat. Penelitian ini berupaya melihat bagaimana pelayanan RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS Kesehatan PBI dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial.

Rumusan tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pelayanan RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS Kesehatan PBI dalam meningkatkan kesejahteraan sosial. Penelitian ini menggunakan kajian teori pelayanan Ziethaml, dkk, yang mengemukakan baha indikator pelayanan yang baik terdiri atas enam indikator yaitu: Pertama, kemampuan Merespon Pelanggan; Kedua, Kecepatan Melayani Pelanggan; Ketiga, Ketepatan Melayani Pelanggan; Keempat, Kecermatan Melayani Pelanggan; Kelima, Ketepatan Waktu Melayani; Keenam, Kemampuan Menanggapi Keluhan.

## **METODE**

Ditinjau dari jenis datanya pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Adapun yang dimaksud dengan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong,2007:6).

Adapun jenis pendekatan penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data. Jenis penelitian deskriptif kualitatif yang digunakan pada penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai pelayanan RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS Kesehatan PBI dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial. Selain itu, dengan pendekatan kualitatif diharapkan dapat

diungkapkan situasi dan permasalahan yang dihadapi dalam kegiatan pelayanan kesehatan.

Lokasi penelitian tentang “Pelayanan RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS PBI dalam meningkatkan kesejahteraan sosial”, ini dilakukan di RSUD Sidoarjo, Jl. Mojopahit 667 Kabupaten Sidoarjo. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini karena RSUD Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu organisasi yang menjadi Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan.

Waktu penelitian mulai dari penyusunan proposal hingga akhir penelitian sekitar enam bulan yaitu Oktober 2015-maret 2016. Obyek dari penelitian ini adalah pelayanan kesehatan dalam kaitannya dengan peserta BPJS-Kesehatan PBI di RSUD Sidoarjo. Subyek penelitian merupakan sumber data yang dimintai informasinya sesuai dengan masalah penelitian. Adapun yang dimaksud sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data diperoleh (Arikunto,2002:107).

Penelitian ini menggunakan teknik snowball sampling atau dilakukan secara brantai dengan meminta informasi pada orang yang telah diwawancarai atau dihubungi sebelumnya, demikian seterusnya (Poerwandari,1998). Dalam penelitian kualitatif, snowball sampling adalah salah satu metode yang paling umum digunakan (Minichiello,1995). Melalui teknik snowball subjek atau sampel dipilih berdasarkan rekomendasi orang ke orang yang sesuai dengan penelitian dan adekuat untuk diwawancarai (Patton,2002).

Teknik ini melibatkan beberapa informan yang melibatkan beberapa informan yang berhubungan dengan peneliti. Nantinya informan ini akan menghubungkan peneliti dengan orang-orang dalam jaringan sosialnya yang cocok dijadikan sebagai narasumber penelitian, demikian seterusnya (Minichiello,1995). Oleh karena itu, diperlukan subjek yang memenuhi parameter yang dapat diwawancarai sehingga data dapat diperoleh. Parameternya adalah sebagai berikut; Pertama, mengetahui kebijakan aturan pelayanan kesehatan di RSUD Sidoarjo. Kedua, terlibat langsung sebagai pemberi pelayanan kesehatan di RSUD Sidoarjo. Ketiga, mengetahui kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Sidoarjo. Keempat, ikut terlibat berkoordinasi dalam kaitannya dengan kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Sidoarjo. Dari parameter di atas, subjek penelitian yang dianggap memenuhi karakteristik yaitu Dokter , Perawat, Bagian Administrasi RSUD Sidoarjo, Apoteker, Pasien yang sudah pernah opname / melakukan pengobatan

Informan yang dimaksud dalam kegiatan penelitian ini adalah bagian pelayanan rumah sakit atau yang terkait langsung dalam penelitian ini. Adapun informan dalam

penelitian ini terdiri dari; Pertama, bagian pelayanan kesehatan rawat inap seperti Dokter, perawat, bagian administrasi, apoteker RSUD Sidoarjo. Kedua, pasien peserta BPJS PBI yang minimal 3 hari gawat inap atau 3 kali melakukan pengobatan di RSUD Sidoarjo.

Data Informan pokok dalam penelitian , sebagai berikut :

Tabel 1 Data Informan Pokok

No.	Nama	Jabatan
1.	dr. Kerriy	Selaku dokter ahli bedah
2.	dr. Laksmie Herawati	Kabid. Penunjang medis dan nonmedis
3.	Hera	Perawat
4.	Asni Rosyida	Perawat
5.	Evi Setyanti	Bagian administrasi
6.	Indah Hartanti	Perawat
7.	dr. Widodo J. P	Ketua Dean Pengawas
8.	Nur Ummi	Perawat
9.	dr. Fathir	Dokter spesialis anak
10.	drg. Syaf Satriawarman	Wakil direktur pelayanan
11.	Sandra	Perawat

Burhan Bungin (ed) (2000:42), menjelaskan metode pengumpulan data adalah “dengan cara apa dan bagaimana data yang diperlukan dapat dikumpulkan sehingga hasil akhir penelitian mampu menyajikan informasi yang valid dan reliable”. Arikunto (2002:136), berpendapat bahwa “metode penelitian adalah berbagai cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya”. Cara yang dimaksud adalah wawancara dan observasi.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: Wawancara adalah cara menghimpun bahan keterangan yang dilakukan dengan tanya jawab secara lisan secara sepihak berhadapan muka, dan dengan arah serta tujuan yang telah ditetapkan. Sudijono (1996:82) ada beberapa kelebihan pengumpulan data melalui wawancara, diantaranya pewawancara dapat melakukan kontak langsung dengan peserta yang akan dinilai, data diperoleh secara mendalam, yang diinterview bias mengungkapkan isi hatinya secara lebih luas, pertanyaan yang tidak jelas bias diulang dan diarahkan yang lebih bermakna. Wawancara dilakukan secara mendalam dan tidak terstruktur kepada subjek penelitian dengan pedoman yang telah di buat.

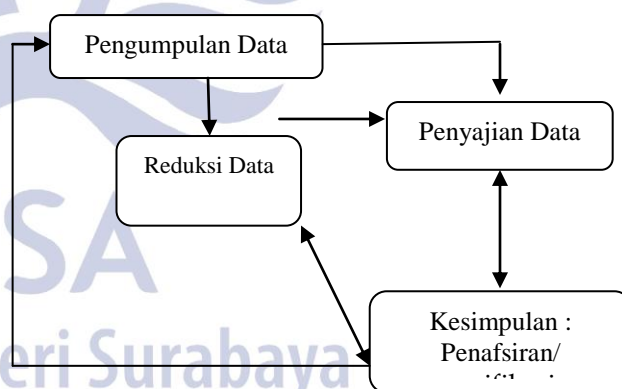
Teknik wawancara digunakan untuk mengungkapkan data tentang bentuk pelayanan pihak RSUD terhadap peserta BPJS PBI, berlangsungnya bentuk pelayanan serta manfaat pelayanan yang diberikan RSUD dalam peningkatan kesejahteraan sosial masyarakat. Metode Observasi adalah suatu cara pengumpulan data dengan pengamatan langsung dan pencatatan secara sistematis terhadap obyek yang akan diteliti. Observasi dilakukan oleh peneliti dengan cara pengamatan dan pencatatan mengenai pelaksanaan pelayanan yang ada di RSUD Sidoarjo.

Arikunto (2002:136), menyatakan bahwa instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Berdasarkan teknik pengumpulan data yang digunakan, maka instrumen penelitian ini menggunakan panduan wawancara dan panduan observasi.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan lebih banyak bersifat uraian dari hasil wawancara dan studi dokumentasi. Data yang telah diperoleh akan dianalisis secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif. Menurut Patton (Moleong,2001:103), analisis data adalah “proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan uraian dasar”. Definisi tersebut memberikan gambaran tentang betapa pentingnya kedudukan analisis data dilihat dari segi tujuan penelitian. Prinsip pokok penelitian kualitatif adalah menemukan teori dari data.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan langkah-langkah seperti yang dikemukakan oleh Bungin (2003:70), yaitu sebagai berikut, Pengumpulan Data (*Data Collection*), Reduksi Data (*Data Reduction*), Display Data, Verifikasi dan Penegasan Kesimpulan (*Conclusion Drawing and Verification*).

Bagan 1 Komponen Dalam Analisis Miles dan Haberman



Komponen Dalam Analisis Miles dan Haberman (dalam Sugiyono, 2009:338).

Penelitian kualitatif harus mengungkap kebenaran yang objektif. Karena itu keabsahan data dalam sebuah penelitian kualitatif sangat penting. Melalui keabsahan data kredibilitas (kepercayaan) penelitian kualitatif dapat tercapai. Dalam penelitian ini untuk mendapatkan keabsahan data dilakukan dengan triangulasi. Adapun triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 2007:330). Dalam memenuhi

keabsahan data penelitian ini dilakukan triangulasi dengan sumber. Menurut Patton, triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Moleong,2007:29). Triangulasi dengan sumber yang dilaksanakan pada penelitian ini yaitu membandingkan hasil wawancara dengan kenyataan yang ada (melakukan wawancara dengan pasien peserta BPJS PBI untuk menanyakan kebenaran).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Merespon setiap pelanggan/ pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan**

Indikator ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari petugas ketika ada pasien yang ingin mendapatkan pelayanan. Sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap objek social (campbell dalam Notoatmodjo,2003:124). Sikap yang baik yang dimaksud disini seperti keramahan, kesopanan dan keadilan petugas rumah sakit kepada pasiennya. Sikap yang baik ini merupakan langkah awal untuk menunjukkan bahwa petugas rumah sakit telah siap dan mau melayani atau merespon pasien sehingga pasien dapat merasa diterima dengan baik oleh petugas rumah sakit. Selain sikap, komunikasi yang baik juga diperlukan pada indikator ini. Komunikasi merupakan proses dimana dua orang atau lebih melakukan pertukaran informasi antar satu sama lain (Kincaid dalam Wiryanto, 6:2004).

Dengan komunikasi yang baik maka pasien akan dengan mudah memahami informasi yang disampaikan oleh petugas rumah sakit. Sikap dan komunikasi petugas rumah sakit ketika melayani pasien merupakan hal awal yang memberikan kesan pada pasien mengenai pelayanan rumah sakit tersebut. Sikap yang baik, ramah, dan sopan dari petugas rumah sakit akan membuat pasien merasa nyaman dan akan merasa diterima dengan baik oleh para petugas rumah sakit. Sikap yang baik, keramahan dan kesopanan sudah ditunjukkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan.

Berkaitan dengan hal ini berikut hasil petikan wawancara dengan Nia salah satu perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, sebagai berikut:

“kami selaku perawat di rumah sakit ini selalu berusaha ramah, tamah dan bersikap baik serta sopan dan menghargai pasien yang ingin mendapatkan pelayanan. Karena kami sebagai perawat disini ingin agar pasien yang kami rawat merasa nyaman dan tidak takut saat dirawat dirumah sakit ini ”(Wawancara:9 April 2016).

Dr. Kerriy selaku dokter umum di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, mengatakan sebagai berikut:

“saya pribadi sebagai dokter bagaimanapun itu harus memberikan pelayanan serta penanganan yang sebaik mungkin untuk pasien saya, karena dengan memberikan pelayanan yang baik kepada semua pasien, pasien akan merasa nyaman dalam menjalani masa pengobatan. Dengan menciptakan keadaan yang nyaman, pasien yang kita tangani akan menjadi rileks serta hal ini dapat membantu masa penyembuhan pasien” (Wawancara:9 April 2016).

Pasien rawat inap juga sependapat dengan hal tersebut, bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini bersikap ramah dan sopan saat memberikan pelayanan. Berikut merupakan petikan wawancara dengan salah satu pasien rawat Inap bernama Arfiah yang menderita penyakit typhus dan telah dirawat selama 4 hari, yang mengatakan sebagai berikut:

“disini perawat perawatnya sudah sangat ramah dan sabar dalam melayani pasien, walaupun terkadang pasien memiliki banyak permintaan dan kemauan tanpa melihat kesibukan serta kesabaran perawat serta dokter-dokter yang ada dirumah sakit ini” (Wawancara 9 April 2016).

Berdasarkan hasil wawancara, hal ini menunjukkan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini senantiasa memberikan pelayanan dengan baik, sikap yang ramah dan tutur kata yang sopan kepada pasiennya. Tidak adanya perbedaan antara pasien yang membayar dengan pasien yang dirawat dengan gratis juga menunjukkan sikap adil dari petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. Komunikasi antar pasien dan perawat juga sudah terjalin dengan baik. Hal yang sering dilakukan yaitu menyapa, mengobrol, mengakrabkan diri dengan pasien dan menanyakan keluhan-keluhan kepada pasien ketika perawat ataupun dokter yang mengunjungi pasien.

Hasil observasi yang telah dilakukan peneliti juga menunjukkan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah bersikap serta berkomunikasi dengan baik kepada pasien, khususnya pasien rawat inap sudah baik. Terlihat dari adanya petugas yang sering bercakap dengan pasien dan mengajak bercanda pasien ketika melakukan pemeriksaan. Hal ini dilakukan agar pasien tidak merasa takut ketika diperiksa.

### **Petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan cepat**

Indikator ini merupakan kesigapan dari petugas rumah sakit dalam melayani pasien. Petugas yang melakukan pelayanan dengan cepat dapat dilihat dari kesigapannya. Kesigapan ini ditunjukkan dengan adanya petugas yang cekatan dan segera melayani pasien yang membutuhkan bantuan, serta menanggapi dengan cepat apabila ada pasien bertanya.

Sesuai dengan indikator kecepatan dalam melayani, berikut hasil wawancara yang dilakukan oleh salah satu

perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo yang bernama ibu Hera ini mengatakan sebagai berikut:

“Kami selalu berusaha mengetahui apa kebutuhan yang diinginkan oleh pasien sehingga kami dapat memberikan pelayanan serta penanganan dengan cepat kepada pasien rawat inap yang membutuhkan bantuan, namun terkadang kami juga mengalami kendala bukan dalam sarana prasarana yang ada pada rumah sakit ini melainkan kendala mengenai kecepatan kami dalam menangani pasien, kendalanya ada pada ketanggapan SDM kami yang kurang, tapi rumah sakit kami sudah mulai memperbaiki tentang masalah tersebut” (Wawancara: 9 April 2016).

dr. Lakhsmie, selaku kbid penunjang medis dan nonmedis mengatakan sebagai berikut :

“di RSUD ini sudah kami lengkapi berbagai perlengkapannya, baik itu penunjang mulai dari sarana prasarananya hingga sumber daya manusianya untuk menunjang pelayanan di rumah sakit ini, agar tidak terjadi kendala dalam menangani pasien serta dapat meningkatkan kecepatan pelayanan serta penanganan kami” (Hasil wawancara 13 Mei 2016).

Salah satu keluarga pasien juga berpendapat sebagai berikut:

“pelayanan di setiap rumah sakit seharusnya selalu dilakukan dengan cepat , namanya juga orang sakit kalau tidak dilakukan dengan cepat kasian yang sakit. Namun pelayanan di rumah sakit ini masih belum bisa dikatakan cepat, karena perawat-perawat yang ada masih lambat merespon ketika kita meminta pertolongan, ketika hari libur sering kurang dokter jaganya. Padahal jika dilihat dari sarana dan prasarananya rumah sakit ini sudah tergolong rumah sakit yang bagus, sarana prasarana sangat memadai, kemampuan sumber daya manusianya yang menurut saya kurang” (Hasil wawancara 9 April 2016).

Namun masih ada pasien yang mengeluh perihal kecepatan pelayanan yang terdapat pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. Seperti yang dikatakan oleh Dava, yang menderita penyakit muntaber dan telah dirawat selama 4 hari mengatakan sebagai berikut:

“pelayanan petugas rumah sakit sudah lumayan cepat dalam melayani, hanya saja terkadang pada saat hari libur, perawat dan dokter yang ada hanya beberapa. Jadi permintaan juga agak lambat untuk ditanggapi. Seharusnya meskipun libur tetap

memaksimalkan pelayanan serta penanganan pasien” (Wawancara: 9 April 2016 ).

Selain itu terdapat pula pendapat dari salah satu Orang Tua pasien anak bernama bapak Jen, mengatakan sebagai berikut:

“pelayanan pada rumah sakit ini belum bisa dikatakan melakukan pelayanan dengan cepat. Karena selama anak saya dirawat di rumah sakit ini, terkadang para perawatnya, dokternya pun masih lambat dalam memberikan bantuannya, hal ini sering terjadi ketika hari libur. Salah satu contohnya ketika infusan anak saya lepas dan saya meminta bantuan kepada salah satu perawat, butuh waktu sekitar 35 menit untuk permintaan saya ditanggapi oleh perawat” (Wawancara: 9 April 2016).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai kecepatan pelayanan yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, semua pendapat pasien senada bahwa kecepatan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo belum baik dan usaha yang dilakukan oleh petugas rumah sakit ini belum maksimal, adanya kendala seperti jumlah petugas dan sarana prasarana yang dialami oleh petugas rumah sakit menjadi faktor kelambatan dalam melayani pasien.

Dapat dilihat bahwa Fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah memiliki fasilitas yang memadai. Seharusnya dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai, petugas rumah sakit dapat melayani pasien dengan mudah tanpa ada kendala dari sarana dan prasarana. Masih adanya pasien mengeluh seperti keberadaan petugas ketika hari libur dan kelambatan dalam membantu pasien yang membutuhkan bantuan menunjukkan bahwa pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo memang masih tergolong masih lambat dalam melayani dan menanggapi permintaan pasien yang membutuhkan bantuan.

Jadi dapat disimpulkan pada indikator kecepatan, pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo masih lamban dalam menanggapi permintaan pasien, karena masih adanya beberapa pasien yang mengeluh perihal kecepatan pelayanan.

Sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo dapat dilihat Sebagai berikut:

Tabel 2 Data Sarana dan Prasarana RSUD Sidoarjo

Sumber : Administasi RSUD Kabupaten Sidoarjo

No.	Uraian	Jumlah
1	Gedung Pelayanan	
	IRD	1
	OKB	1
	ICU	1
	IGD	1
	Rawat Jalan	2
	Rawat Inap	
	a. Kelas II	41
	b. Kelas II	93
	c. Kelas III	267
	d. Kelas VIP	20
	e. Kelas VVIP	21
	Poli Spesialis	15
	Klinik Paviliun	5
	Medical Check Up	10
	Rekam Medik	1
	Apotek	1
	Laboratorium	1
	Radiologi	1
	Instalasi Gizi	1
	Rumah Duka	1
	Gedung BDRS	1
	Bank Darah	1
	Ambulance	5
	CSSD	1
	ROI	1
	Recovery Room	1

**Petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan tepat**  
Pelayanan dengan tepat yaitu jangan sampai ada kesalahan yang dilakukan oleh petugas Rumah Sakit dalam melayani pasien, baik dalam pembicaraan maupun dalam pekerjaan. Sehingga tidak ada pasien yang merasa dirugikan setelah berobat dirumah sakit ini. Dalam artian pelayanan yang diberikan sesuai dengan permintaan dan harapan pasien. Pelayanan dengan tepat juga berkaitan dengan kesesuaian prosedur dan ketepatan biaya yang ada pada rumah sakit.

Berikut beberapa prosedur pasien sebelum memasuki ruang rawat inap; Pertama, pasien masuk ke ruang IGD. Kedua, Observasi. Ketiga, dokter menganjurkan pasien untuk rawat inap. Keempat, atas persetujuan pasien atau keluarga pasien perawat IGD member tahu Receptionist bahwa pasien akan rawat inap. Kelima, perawat mengarahkan keluarga pasien untuk mendaftarkan pasien rawat inap. Keenam, untuk yang masuk melalui IGD, perawat menanyakan kartu berobat pasien seperti JAMKESDA (BPJS PBI) atau BPJS Mandiri dan

mencatat identitas pasien. Ketujuh, masuk ruang rawat inap.

Berkaitan dengan ketepatan melayani pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, berikut kutipan wawancara yang dilakukan dengan salah satu perawat bernama Ibu Asni, mengatakan sebagai berikut:

“kami sebagai perawat di rumah sakit ini sudah memberikan pelayanan yang terbaik, karena jangan sampai pelayanan yang kami berikan terdapat kesalahan sehingga keadaan pasien malah memburuk. Hal tersebut kami tentunya kami pelajari dari catatan yang ada, sehingga kami sebagai perawat memahami seluk beluk dan latar belakang dari pasien, sehingga kami dapat bekerja dengan tepat dan memberikan yang terbaik demi kesembuhan pasien karena kesembuhan pasien merupakan bagian dari kesehatan yang akan menunjang kesejahteraan sosial pasien, dengan begitu RSUD Sidoarjo ini ikut berperan dalam meningkatkan kesejahteraan sosial” (Wawancara: 10 April 2016).

Salah satu pasien rawat inap bernama Harianto yang menderita penyakit demam dan telah dirawat selama 3 hari yang menderita sakit demam juga sependapat dengan hal tersebut, saudara herianto mengatakan sebagai berikut:

“selama saya dirawat dirumah sakit ini saya sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan petugas rumah sakit. Mulai dari dokter yang memeriksa saya, sampai para perawatnya. Belum pernah terjadi kesalahan atau kekeliruan yang dilakukan, baik dalam pemeriksaan maupun pemberian informasi mengenai perkembangan kondisi saya” (Wawancara: 10 April 2016).

Selain itu terdapat pula pendapat dari pasien rawat inap lain yang bernama Intan mengatakan sebagai berikut:

“belum pernah ada kesalahan yang saya alami selama beberapa hari di rawat di sini, semua sesuai dengan harapan saya. Kebetulan saya sudah berapa kali dirawat di rumah sakit ini, dan saya merasa cocok dengan pelayanan yang ada disini” (Wawancara: 10 April 2016).

Pelayanan dengan tepat juga berkaitan dengan kesesuaian prosedur pelayanan dan ketepatan biaya yang ada pada rumah sakit, berdasarkan hal tersebut berikut hasil wawancara dengan petugas administrasi Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo bernama Evi , mengatakan sebagai berikut:

“di sini sudah ditetapkan prosedur-prosedur dalam melayani pasien. Untuk pasien rawat inap alur yang dilakukan sudah sesuai dengan alur yang ada, mulai dari pasien masuk pada ruang UGD lalu memasuki ruang perawatan, setelah itu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan memberikan tindakan sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien, sampai pasien benar-benar sembuh dan pulang ke rumah. Masalah

biaya perawatan untuk perawatan kelas III, pasien biasa menggunakan kartu JAMKESDA atau yang saat ini disebut sebagai BPJS PBI (penerima bantuan iuran) dengan membawa KTP dan kartu keluarga serta surat keterangan tidak mampu dari kelurahan/desa. Sedangkan untuk ruang perawatan kelas I dan II pasien bisa menggunakan BPJS sesuai dengan kelas BPJS yang pasien miliki. Jika tidak memiliki BPJS dan JAMKESDA (BPJS PBI), maka pasien harus membayar biaya perawatan sesuai dengan yang telah ditentukan” (Wawancara 10 April 2016).

Lalu pasien rawat inap bernama Ibu Hariati mengatakan sebagai berikut:

“tidak ada prosedur yang ribet di rumah sakit ini mulai dari saya melakukan pendaftaran sampai masuk ke ruang perawatan. Rumah sakit ini juga menjangkau dalam masalah pembiayaan, karena saya dirawat disini hanya membawa KTP dan kartu keluarga serta surat keterangan tidak mampu dari kelurahan/desa. Jadi sampai sekarang selama saya dirawat saya tidak mengeluarkan biaya sama sekali” (Wawancara 10 April 2016).

Dari hasil wawancara diatas bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah melakukan pelayanan dengan tepat. Demi memberikan pelayanan yang sesuai keinginan pasien serta petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo berusaha memahami keadaan pasien dan mempelajari seluk beluknya merupakan salah satu usaha yang dilakukan oleh petugas rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang baik sehingga tidak terjadi kesalahan dan tidak ada pasien yang merasa dirugikan. Selain itu mengenai ketepatan melakukan pelayanan sesuai alur yang ada dan ketepatan dalam pembiayaan yang telah ditentukan, Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah melakukan pelayanan yang sesuai dengan alur yang ada dan biaya yang diberikan sudah sesuai dengan apa yang telah ditetapkan.

Jadi dapat disimpulkan, pada indikator ketepatan pelayanan yang diberikan oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah memberikan pelayanan yang tepat. Untuk indikator ini ditandai dengan adanya pemberian pelayanan yang sudah sesuai dengan harapan pasien untuk dilayani dengan tepat dan memberikan penjelasan yang jelas sehingga mudah dipahami. Terlihat juga dengan tidak adanya pasien yang mengeluh dan merasa cocok dengan berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini sehingga hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan sosial pasien.

#### **Petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan cermat**

Pelayanan dengan cermat yaitu sungguh-sungguh dan fokus dalam memberikan pelayanan kepada pasien baik dalam pekerjaan maupun pembicaraan. Sungguh berarti melakukan sesuatu dengan benar. Kecermatan dalam

perawatan maupun pembicaraan dalam penyampaian informasi terhadap pasien merupakan salah satu faktor yang berdampak besar terhadap kesembuhan pasien. Kecermatan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini dilakukan dengan selalu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasiennya dan selalu mengingat bahwa tujuan yang ingin dicapai adalah menyembuhkan penyakit pasien yang di rawat di rumah sakit ini dan membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Sesuai dengan indikator ini berikut kutipan wawancara yang dilakukan oleh Indah perawat Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini, yang mengatakan sebagai berikut:

“target yang ingin kami capai sebagai petugas rumah sakit yaitu membuat pasien lekas sembuh dan merasa puas dengan pelayanan yang kami berikan. Salah satu yang kami lakukan dalam mengobati pasien tentunya dengan bersungguh-sungguh dalam merawatnya.” (Wawancara 10 April 2016).

Hal serupa juga dikatakan dr. Widodo sebagai berikut:

”kami selaku dokter ingin memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien kami. Sesuai dengan visi RSUD Sidoarjo prima memberikan pelayanan. Kami berusaha teliti, cermat, serta sungguh-sungguh dalam menangani pasien. Karena dengan ketelitian serta kesungguhan yang kami lakukan akan mempengaruhi kesembuhan pasien serta kepuasan pasien dengan pelayanan yang kami berikan” (Wawancara 10 April 2016).

Hal Serupa juga dikatakan oleh pasien rawat inap bernama Dana yang menderita penyakit typhus dan telah dirawat selama 5 hari, mengatakan sebagai berikut:

“menurut saya petugas di rumah sakit ini sudah memberikan pelayanan terbaiknya, baik itu dokter maupun perawatnya. Petugas disini selalu teliti dalam memeriksa keadaan pasien. Karna selama saya dirawat disini saya merasa penyakit yang saya derita semakin hari semakin membaik” (Wawancara 10 April 2016).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah melayani pasien dengan cermat. Fokus utama yang dilakukan oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo yaitu kecermatan dalam mendiagnosa penyakit pasien. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil wawancara dengan beberapa pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, dimana pasien merasa petugas rumah sakit sudah melakukan pelayanan dengan teliti dan cermat. Sehingga belum ada pasien yang mengeluhkan penyakit yang diderita bertambah parah selama di rawat di rumah sakit ini.

Jadi dapat disimpulkan bahwa mengenai indikator kecermatan dalam melayani, Rumah Sakit Umum Daerah



Sidoarjo sudah melakukan pelayanan dengan cermat dan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien

**Petugas/ aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat**

Ketepatan waktu adalah waktu yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan lama pelayanan kesehatan kepada pasien, baik yang dilaksanakan oleh petugas rumah sakit seperti dokter, perawat, maupun tenaga non medic yang termasuk dalam institusi kesehatan. Pelayanan dengan waktu yang tepat yang dimaksud disini adalah pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan atau tidak mengulur-ngulur waktu dalam melayani pasien. Ketepatan waktu petugas rumah sakit sangat penting, sebab jika terlambat akan berakibat fatal terhadap kondisi pasien.

Ketepatan waktu ini juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Ketepatan waktu pada rumah sakit sangat menentukan penilaian masyarakat mengenai baik tidaknya pelayanan yang diberikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Pelayanan kesehatan yang baik dipengaruhi oleh disiplin waktu yang baik. Sebaliknya, jika disiplin waktu yang kurang baik dapat mempengaruhi kinerja pelayanan kesehatan. Ketentuan waktu pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo seperti ketentuan jam pelayanan sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, jam kunjung dokter untuk pasien rawat inap dimulai pada pukul 08:00 s/d 14:00. Pelayanan lain yang dimaksud juga seperti dalam melakukan pemeriksaan, pemberian obat dan pemberian makan dan ketentuan waktu jam besuk. Seperti pada tabel berikut:

Tabel 4 Jam Besuk RSUD Sidoarjo

Pagi	10:00 – 12:00
Malam	16.00 – 20:00

Sumber : Administrasi RSUD Sidoarjo

Berdasarkan indikator ketepatan waktu berikut hasil wawancara dengan salah satu perawat bernama Nur Ummi, mengatakan sebagai berikut:

“dalam pemeriksaan atau pengontrolan pasien rawat inap kami sudah menjadwalkannya. Jadi dokter dapat membagi waktunya antara pasien satu dengan pasien lainnya. Sehingga tidak ada keterlambatan dalam menangani pasien dan ketepatan waktu dalam menangani pasien tetap terjaga. Pemberian makan, obat dan jadwal besuk juga kami sudah tentukan dan selalu berjalan dengan waktu yang tepat” (Wawancara: 10 April 2016).

Renia selaku perawat mengatakan sebagai berikut:

“kita sebagai perawat telah menjadwalkan pelayanan yang diberikan kepada pasien seperti dalam pemberian obat, pemberian makan dan jadwal kunjung dokter. Dan saya rasa kami selalu tepat waktu dalam memberikan pelayanan. Karna kami sebagai perawat juga takut ika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan kepada pasien jika kami terlambat dalam mengobati pasien” (Wawancara 10 April 2016).

Rosita selaku apoteker/ farmasi mengatakan sebagai berikut:

“saya sebagai apoteker berusaha cermat, cepat, serta teliti dalam meracik obat. Sebagai apoteker membutuhkan waktu yang cukup lama dalam meracik obat, karena membutuhkan kecermatan dan ketelitian dalam meracik obat pasien, tetapi kadang ada pasien yang merasa bahwa pelayanan obat yang dilakukan apoteker sangat lama, padahal kami sudah berusaha tepat waktu dalam melayaninya” (Wawancara: 11 April 2016).

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan salah satu pasien rawat inap bernama Eni, mengatakan sebagai berikut:

“kalau masalah ketepatan waktu pada rumah sakit ini itu sudah sangat tepat waktu, jadwal pemeriksaan, pemberian obat dan operasi saya berjalan lancar dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan tanpa ada penundaan jadwal atau keterlambatan dari petugas rumah sakit” (Wawancara: 11 April 2016).

Robi selaku pasien juga mengatakan sebagai berikut:

“dokter-dokter dirumah sakit ini selalu tepat waktu, pemeriksaan sudah dilakukan sesuai jadwal yang disampaikan sebelumnya. Pelayanan dalam pemberian makanan, memberikan obat juga sudah sesuai jadwal. Namun terkadang ketika hari libur pelayanannya sangat tidak tepat waktu. Karena tidak banyak dokter, perawat serta pegawai lainnya saat di hari libur (tanggal merah)” (Wawancara: 11 April 2016).

dr. Fathir selaku dokter spesialis anak di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, mengatakan sebagai berikut:

“Memang dihari libur baik itu hari minggu ataupun hari libur nasional saya jarang dinas, karena sudah ada dokter jaga yang menggantikan, dan setiap dokter sudah ada jadwal tersendiri, apakah mereka libur atau tetap dinas. Ya mungkin hal ini yang menyebabkan kurangnya dokter siaga, sehingga banyak pasien yang mengeluhkan akan ketepatan dalam melayani pasien.” (Wawancara: 13 Mei 2016).

Selain itu yang menjadi perhatian petugas kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo dalam kedisiplinan melaksanakan jadwal pelayanan, mulai dari jadwal pemberian makanan dan pemberian obat, jadwal kunjungan dokter secara berkala untuk mengetahui perkembangan pasien, jadwal kunjungan keluarga pasien dan waktu istirahat pasien. Berdasarkan hasil wawancara

diatas dapat disimpulkan untuk indikator ketepatan waktu, pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah tergolong tepat waktu dalam pelayanan kesehatan dan pasien rawat inap sudah merasa puas, ini ditandai dengan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo selalu menjaga ketepatan waktu yang ada dan tidak menunda-nunda apa yang telah dijadwalkan dan dijanjikan kepada pasien.

#### **Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas**

Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas mengandung arti bahwa setiap pimpinan unit penyelenggaraan pelayanan publik wajib menyelesaikan setiap laporan atau keluhan masyarakat mengenai ketidakpuasan dalam pemberian pelayanan (Rahmayanti, 2010:93). Pelayanan kesehatan atau jenis pelayanan lainnya tidak akan terlepas dari keluhan pengguna jasa seperti pasien pada pelayanan tersebut. Keluhan yang terjadi dapat merupakan keluhan yang benar-benar dirasakan mengganggu pasien atau harapan dari pasien yang belum terwujud.

Mengenai respon keluhan pelanggan ini, berikut hasil petikan wawancara yang dilakukan dengan drg. Syaf selaku wakil direktur pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo:

“rumah sakit ini sudah menyediakan akses sebagai tempat menampung keluhan pasien yang di rawat di rumah sakit ini. Setelah itu kami menampung semua keluhan lalu kami evaluasi dan akan dirapatkan untuk mencari solusi jika ada masalah yang terjadi. Namun selama ini sangat jarang ada pasien yang mengeluh dan mengisi kotak saran. Kebanyakan pasien lebih sering menyampaikan keluhannya secara langsung” (Wawancara: 11 April 2016).

Sandra selaku perawat berpendapat sebagai berikut:

“kami sudah menyediakan kotak saran sebagai akses untuk pasien memberikan keluhan yang akan dikumpul lalu dievaluasi untuk mencari solusi” (Wawancara: 11 April 2016).

Salah satu pasien rawat inap bernama Haryanto juga berpendapat mengenai hal ini, mengatakan sebagai berikut:

“ di rumah sakit ini memang ada kotak saran yang disediakan oleh pihak rumah sakit, namun saya pernah menyampaikan keluhan saya langsung kepada petugas mengenai kebersihan yang ada pada rumah sakit ini. Tapi keluhan yang saya sampaikan kurang ditanggapi. Bisa dilihat sampai sekarang kebersihan rumah sakit ini masih kurang apalagi pada saat musim hujan seperti sekarang” (Wawancara: 11 April 2016).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dikatakan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini sudah menyediakan akses tempat pasien mengeluh dan menyampaikan pendapatnya berupa kotak saran. Namun kotak saran yang tersedia jarang digunakan

oleh pasien, karena kebanyakan pasien menyampaikan keluhannya secara langsung kepada petugas rumah sakit. Penyampaian keluhan pasien secara langsung seperti keluhan tentang kebersihan masih kurang ditanggapi oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, karena pasien merasa keluhan yang disampaikan sampai sekarang belum ditindaklanjuti. Ini sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti, yang melihat bahwa kebersihan yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo memang masih kurang.

Jadi pada indikator merespon keluhan pelanggan dapat disimpulkan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah menyediakan kotak saran sebagai akses untuk pasien memberikan pendapat maupun keluhan. Namun petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo masih kurang menanggapi atau merespon keluhan yang telah disampaikan oleh pasien yang seharusnya dapat dijadikan acuan sebagai peningkatan kualitas pelayanan pada rumah sakit ini.

#### **Pembahasan**

Pelayanan Rumah Sakit termasuk dalam pelayanan publik yang merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah maupun instansi pemerintahan terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun terikat pada suatu produk hasilnya tidak secara fisik, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada bidang kesehatan.

Kesehatan merupakan satu hal yang sangat berpengaruh bagi seluruh aspek kehidupan manusia, karena kesehatan merupakan kesejahteraan sosial masyarakat. Masyarakat miskin pada umumnya sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang mengganggu kesehatan tubuhnya, sehingga sudah selayaknya setiap masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Namun pada kenyataannya, pelayanan kesehatan yang ada saat ini belum mampu menjangkau seluruh masyarakat, hanya sebagian masyarakat yang dapat mengakses pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan berbagai faktor, salah satunya kurangnya kemampuan secara ekonomi diakibatkan biaya kesehatan yang tergolong mahal. Pemerintah telah membuat kebijakan terkait dengan akses pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat Indonesia melalui program JKN (jamkesmas).

Upaya pelaksanaan Jamkesmas merupakan perwujudan pemenuhan hak rakyat atas kesehatan dan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dan merupakan salah satu komitmen pemerintah dalam pembangunan

kesehatan di Indonesia. Namun karena hingga saat ini peraturan pelaksana dan lembaga yang harus dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) belum terbentuk, Departemen Kesehatan mengeluarkan kebijakan program penulisannya: karya tulis ilmiah adalah tulisan faktual yang digunakan penulisnya untuk memberikan suatu pengetahuan/informasi kepada orang lain (Riebel, 1978:4; Roger, 1981:5).

Jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin sebagai wujud pemenuhan hak rakyat atas kesehatan tersebut. Pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

Masyarakat. Pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan prinsip jaminan kesehatan melalui mekanisme asuransi sosial sebagai awal dari pengembangan sistem jaminan kesehatan sosial secara menyeluruh yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat. Sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin (Jamkesmas) ini dapat mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif yang didasari perhitungan yang benar, penataan formularium dan penggunaan obat rasional, yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya. (Depkes RI, 2008).

Mulai tanggal 1 Januari 2014 BPJS menyelenggarakan Program Jaminan Pelayanan Kesehatan. BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Sosial di Indonesia berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. BPJS Kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan akan memberikan manfaat perlindungan sesuai dengan hak dan ketemtuan yang berlaku. RSUD Sidoarjo merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat peserta JKN BPJS Kesehatan PBI (penerima bantuan iuran) yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo yang meliputi pelayanan RJTL dan RITL, akan memberikan pelayanan tersendiri kepada peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo.

Setiap upaya yang diselenggarakan dalam suatu instansi dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Setiap rumah sakit pasti memiliki pelayanan tersendiri dalam melayani pasien sesuai dengan visi, misi dan tujuan yang

ditawarkan kepada masyarakat untuk membentuk pelanggan. Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo merupakan salah satu rumah sakit yang mandiri dan prima dalam pelayanan. Pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sidoarjo dalam mencapai kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikan sebagai wujud dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat karena kesehatan yang layak merupakan salah satu wujud yang dapat menunjukkan bahwa masyarakat itu sejahtera, khususnya masyarakat daerah Sidoarjo, maka diperlukan adanya pelayanan yang memiliki daya tanggap yang baik sebagai wujud pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo dalam meningkatkan kesejahteraan sosial. pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan, petugas/ aparaturnya melakukan pelayanan dengan cepat, petugas/ aparaturnya melakukan pelayanan dengan tepat, petugas/ aparaturnya melakukan pelayanan dengan cermat, petugas/ aparaturnya melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat dan semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.

Indikator ini mencakup sikap dan komunikasi yang baik dari petugas ketika ada pasien yang ingin mendapatkan pelayanan. Sikap yang baik ini merupakan langkah awal untuk menunjukkan bahwa petugas rumah sakit telah siap dan mau melayani atau merespon pasien sehingga pasien dapat merasa diterima dengan baik oleh petugas rumah sakit. Selain sikap, komunikasi yang baik juga diperlukan pada indikator ini. Komunikasi merupakan proses dimana dua orang atau lebih melakukan pertukaran informasi antar satu sama lain (Everett M. Rogers dan Lawrence Kincaid dalam Wiryanto, 6 : 2004).

Sikap dan komunikasi petugas rumah sakit ketika melayani pasien merupakan hal awal yang memberikan kesan pada pasien mengenai pelayanan rumah sakit tersebut. Sikap yang baik, ramah, dan sopan dari petugas rumah sakit akan membuat pasien merasa nyaman dan akan merasa diterima dengan baik oleh para petugas rumah sakit. Sesuai dengan data yang diperoleh, hal ini menunjukkan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini senantiasa memberikan pelayanan dengan baik, sikap yang ramah dan tutur kata yang sopan kepada pasiennya. Tidak adanya perbedaan antara pasien yang membayar dengan pasien yang dirawat dengan gratis juga menunjukkan sikap adil dari petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. Komunikasi antar pasien dan perawat juga sudah terjalin dengan baik. Hal yang sering dilakukan yaitu menyapa, mengobrol, dan menanyakan keluhan-keluhan kepada pasien ketika perawat mengunjungi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah bersikap dan berkomunikasi dengan baik kepada pasien, khususnya pasien rawat inap sudah baik.

Dari data yang disajikan, maka dapat dideskripsikan pelayanan RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS PBI, sikap dan komunikasi petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah dapat dikatakan baik. Hal yang sering dilakukan oleh petugas yaitu mengobrol, menyapa dan menanyakan keluhan-keluhan kepada pasien ketika mengunjungi pasien. Namun pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo masih dalam kategori lambat dalam menanggapi permintaan pasien, karena masih adanya beberapa pasien yang mengeluh perihal kecepatan pelayanan. Hal ini disebabkan bukan karena kendala yang dialami oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo seperti jumlah petugas dan sarana prasarana, melainkan dari sikap kurang peduli yang dimiliki oleh pihak RSUD Sidoarjo.

Pelayanan yang diberikan oleh Petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo perihal ketepatan melayani sudah dinilai baik. Untuk indikator ini ditandai dengan adanya pemberian pelayanan yang sudah sesuai dengan harapan pasien untuk dilayani dengan tepat dan memberikan penjelasan yang jelas sehingga mudah dipahami. Terlihat juga dengan tidak adanya pasien rawat inap yang mengeluh dan merasa cocok dengan berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo ini. Petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah melakukan pelayanan dengan cermat. Hal ini dapat dilihat dari kesungguhan petugas dalam menjalankan komitmen untuk memberikan kesembuhan kepada pasien ketika memberikan pelayanan kepada pasien setiap harinya. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah tergolong tepat waktu dalam pelayanan kesehatan dan pasien rawat inap sudah merasa puas, ini ditandai dengan petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo selalu menjaga ketepatan waktu yang ada dan tidak menunda-nunda apa yang telah dijadwalkan dan dijanjikan kepada pasien. Untuk merespon keluhan pelanggan Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah menyediakan kotak saran sebagai akses untuk pasien memberikan pendapat maupun keluhan. Namun petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo masih kurang menanggapi atau merespon keluhan yang telah disampaikan oleh pasien.

Namun dari keseluruhan data yang diperoleh menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS Kesehatan belum menunjukkan pelayanan yang secara keseluruhannya baik, sehingga tidak dapat dikatakan sebagai peningkat kesejahteraan sosial masyarakat. Dalam hal ini, sangat jelas bahwa respon/ pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo kurang baik, karena berdasarkan data yang diperoleh menunjuk pada sikap kurang peduli yang dimiliki oleh pihak RSUD Sidoarjo dalam masalah kecepatan dalam menangani pasien serta kurang tanggapnya akan keluhan-keluhan yang disampaikan oleh

pasien, pihak RSUD Sidoarjo hanya menyediakan kotak keluhan saja tanpa adanya tindak lanjut akan keluhan yang diajukan oleh pasien.

## PENUTUP

### Simpulan

Namun dari keseluruhan data yang diperoleh menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo terhadap peserta BPJS Kesehatan belum menunjukkan pelayanan yang secara keseluruhannya baik, sehingga tidak dapat dikatakan sebagai peningkat kesejahteraan sosial masyarakat. Dalam hal ini, sangat jelas bahwa respon/ pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo kurang baik, karena berdasarkan data dan observasi menunjuk pada sikap kurang peduli yang dimiliki oleh pihak RSUD Sidoarjo dalam masalah kecepatan dalam menangani pasien serta kurang tanggapnya akan keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien, pihak RSUD Sidoarjo hanya menyediakan kotak keluhan saja tanpa adanya tindak lanjut akan keluhan yang diajukan oleh pasien.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan responsivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo, antara lain: Pertama, petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo disarankan bisa lebih cepat dalam memberikan pelayanan dan mengatasi kendala yang menghambat kecepatan dalam melayani pasien. Kedua, petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo perlu memperhatikan dan menanggapi keluhan atau pendapat yang disampaikan oleh pasien sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas rumah sakit ini. Ketiga, lebih menjaga kebersihan yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi. 1994. Psikologi Pekerjaan Sosial dan Ilmu Pekerjaan Sosial: Dasar-Dasar Pemikiran. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Ahmad, Badu. 2013. "Manajemen pelayanan public".Makassar; Andi Offset.
- Arikunto, Suharsimi. 1998. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan: Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Dwiyanto, Agus. 2006."Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia".Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Dwiyanto, Agus. 2006. "Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik". Yogyakarta; Gadjah Mada University Press. ([http:// www. pamjaki. org/ pamjaki-266 /askeskin – tak-sesuai-sistem-](http://www.pamjaki.org/pamjaki-266/askeskin-tak-sesuai-sistem)  
<http://www.rsudsidoarjo.ac.id>
- Dwiyanto, Agus. 2011. "Manajemen Pelayanan Publik". Yogyakarta; Gadjah Mada University Press.
- Hardiyansyah. 2011. "Kualitas Pelayanan Publik". Yogyakarta; Gava Media.
- Ibrahim, Amin. 2008. "Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya". Bandung; Mandar Maju.
- Maramis, WF. 2006. Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mueller, Daniel J. 1996. Mengukur Sikap Sosial : Pegangan Untuk Peneliti dan Praktisi. Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, L.J. 2007. "Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi". Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Rys, Vladimir. 2011. Merumuskan Ulang Jaminan Sosial: Kembali Ke Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Pustaka Alfabet.
- Severin, WJ & Tankard, JW. 2008. Teori Komunikasi: Sejarah, Metode, dan Terapan di Monorotama.
- Suharto, Edi. 2008. Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.
- Sumber lain
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.
- Undang-Undang Dasar 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI, dalam Pedoman Pelaksanaan jamkesmas, 2008
- Departemen Kesehatan RI, dalam Pedoman Pelaksanaan jamkesmas, 2009
- Sumber Online