

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS
BANYUANYAR SURAKARTA**
Studi Kasus Pasien Miskin Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Oleh

Hanjar Adhi Prastyawan¹, Joko Pramono², Joko Suranto³

Abstract

This research aims to analyze the quality of inpatient health services at Clinics Banyuanyar City Surakarata. The theory used in the study, namely the theory put forth by Lupiyoadi. The theory is used as a determinant of the quality of health care in health centers stay rawap Banyuanyar already good or not. Indicators to measure the level of success in providing services is located on five dimensions of service quality that is the physical ketampakan, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Based on the results of the research of service quality of inpatient care at Clinics Banyuanyar's been good. From the results of the study it can be concluded that in General from the five dimensions that is direct evidence, reliability, responsiveness, assurance of service quality of empathy, of health in the health Banyuanyar Surakarta votes quite well. Of the five dimensions that there are some who need to be a concern, namely in terms of the narrow parking lot, the lack of four-wheeled vehicles create parking and narrow waiting room, there are some officers who still often health centers come late, Readiness officer in dealing with the complaints of the patient.

Key words: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*

Pendahuluan

Pemerintah sebagai penyelenggara negara merupakan elemen utama dalam pelaksanaan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat. Data dan informasi yang berkualitas adalah landasan pengambilan keputusan dalam Pembangunan Kesehatan. Oleh karena itu, ketersediaan data dan informasi sangat diperlukan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Penelitian ini akan mengambil tempat di Puskesmas Banyuanyar, Surakarta dengan tujuan untuk meneliti mengenai bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Puskesmas Banyuanyar Surakarta Tahun 2016. Penelitian ini akan dibatasi yaitu mengenai mengenai kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar terhadap pasien miskin pengguna BPJS.

Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono (2012:51) mengatakan bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sebaliknya, definisi kualitas yang bervariasi dari yang kontroversional hingga kepada

yang lebih strategik. Menurut Garvin yang dikutip Tjiptono (2012:143) menyatakan bahwa terdapat lima perspektif mengenai kualitas, salah satunya yaitu bahwa kualitas dilihat tergantung pada orang yang menilainya, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Menurut Lupiyoadi (2006:32) menyatakan ada lima dimensi kualitas pelayanan. Kelima dimensi pokok tersebut meliputi Keandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Bukti langsung (*tangibles*) dan Empati (*empathy*).

Sedangkan BPJS atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS). Pelayanan BPJS bisa dilakukan di Puskesmas dan Rumah Sakit. Penelitian ini akan berfokus di Puskesmas Banyuanyar sebagai salah satu tempat dirawatnya pasien BPJS. Pskesmas sendiri merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan

¹ Penulis I

² Pembimbing I

³ Pembimbing II

masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (DEPKES RI, 1991:5). Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Anonim, 1999:125).

Dari studi yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 September 2016 melalui hasil observasi dan wawancara sementara yang peneliti lakukan pada beberapa pasien miskin pengguna layanan BPJS khususnya rawat inap, sebagian menyampaikan berbagai keluhan mengenai layanan kesehatan BPJS. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien miskin pengguna BPJS dapat dilakukan berbagai upaya seperti mempermudah alur pengurusan persyaratan pasien BPJS, pembagian tugas perawat dalam perawatan kepada pasien, melengkapi sarana dan prasarana rawat inap BPJS. Akan tetapi upaya tersebut belum dapat mengurangi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan pasien miskin pengguna BPJS di Puskesmas Banyuanyar.

Pelayanan merupakan terjemahan dari istilah *service* dalam bahasa Inggris yang menurut Kotler yang dikutip Tjiptono, yaitu berarti “setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak ke pihak yang lain, yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu” (Tjiptono, 2004:6). Kemudian Sutopo dan Sugiyanti mengemukakan bahwa pelayanan mempunyai pengertian sebagai “membantu menyiapkan (atau mengurus) apa yang diperlukan seseorang”. (Sutopo dan Sugiyanti, 1998:25). Sebagai suatu produk, pelayanan (*service*) mempunyai sifat yang khas, yang menyebabkan berbeda dengan produk yang lain.

Dalam kaitannya dengan pelayanan umum Sedarmayanti mengungkapkan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan umum adalah “melayani suatu jasa yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam segala bidang”. (Sedarmayanti, 1999:195). Hal senada juga diungkapkan oleh Saefullah, yang menyatakan bahwa “pelayanan umum (*public service*) adalah pelayanan yang diberikan pada masyarakat umum yang

menjadi warga negara atau yang secara sah menjadi penduduk negara yang bersangkutan.” (Saefullah, 1999:5). Sedangkan Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Levey and Loomba dalam Azwar, 1996:142).

Dari adanya program BPJS ini malah mengakibatkan kualitas pelayanan BPJS menurun karena banyaknya aturan baru yang membuat pelayanan tidak maksimal, seperti ada beberapa resep obat yang harus di beli di luar puskesmas. Terbatasnya fasilitas BPJS Kesehatan ini yang kurang menunjang pelayanan BPJS Kesehatan di puskesmas wilayah utara Kota Surakarta, khususnya di Puskesmas Banyuanyar. Dari berbagai masalah yang terjadi diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang fenomena kualitas pelayanan BPJS Kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar (Studi kasus pasien miskin pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian yang bersifat Deskriptif Kualitatif yaitu penelitian yang memaparkan, menggambarkan, menjelaskan, mengklasifikasikan, dan menganalisis variabel-variabel yang diteliti. Metode kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*) dan data yang dikumpulkan umumnya bersifat kualitatif.

Penelitian ini merupakan penelitian studi di Puskesmas Banyuanyar mengenai kualitas pelayanan kesehatan rawat inap (studi kasus Pasien Miskin Pengguna BPJS). Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Sedangkan yang dimaksud dengan penelitian kualitatif adalah “Penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati” (Pawito, 2007: 85).

Penelitian ini berlokasi pada Puskesmas Banyuanyar, pemilihan lokasi ini didasari pada pertimbangan Puskesmas

Banyuwangi merupakan salah satu puskesmas yang berada di Banyuwangi Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta dipilih sebagai tempat penelitian karena terdapat permasalahan yang menarik untuk dikaji yaitu kualitas pelayanan kesehatan Rawat Inap melalui di Puskesmas Banyuwangi (Studi Kasus Pasien Miskin Pengguna BPJS).

Teknik Penentuan Informan informan dalam penelitian ini adalah: (1) Informan internal dalam penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas Banyuwangi, perawat, bidan, Tata Usaha (TU) Puskesmas Banyuwangi; (2) Informan eksternal yang menjadi informan eksternal dalam penelitian ini adalah masyarakat/pasien rawat inap di Puskesmas Banyuwangi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

Data yang diperoleh dilapangan selanjutnya akan dianalisa untuk mengetahui langkah-langkah apa yang akan digunakan untuk memecahkan persoalan yang ada. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode analisis interaktif (metode saling terjalin). Metode analisis interaktif, tiga komponen yakni reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan dilakukan berbentuk interaksi dengan proses pengumpulan data sebagai proses siklus. (Milles & Huberman, Dalam H.B Sutopo 2002: 20).

Penelitian dan Pembahasan

Analisis data dan pembahasan ini, penulis akan menguraikan bagaimana kualitas pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Puskesmas Banyuwangi melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

1. Tangibles (Fisik)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis secara umum mengenai fasilitas untuk menunjang pelayanan kesehatan rawat inap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) di Puskesmas Banyuwangi Kota Surakarta cukup baik. Hal ini dapat di lihat dari alat fasilitas kesehatan dan sarana yang cukup memadai. Hanya saja lahan parkir dan ruang tunggu yang masih sempit.

2. Reliability (kehandalan)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dapat digambarkan

bahwa dengan rata – rata petugas berpendidikan Diploma atau sarjana bahkan di atasnya kemampuan para petugas dalam melakukan tugasnya sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (sop) dan dapat diandalkan dalam pelayanan kesehatan rawat inap yang ada di Puskesmas Banyuwangi Surakarta.

3. Responsivess (keresponsifan)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis mengenai *responsivess* (keresponsifan) mengenai kemampuan petugas untuk membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan rawat inap kepada masyarakat miskin di puskesmas Banyuwangi di Kota Surakarta cukup baik, dan juga dalam segi keresponsifan petugas terhadap masyarakat miskin cukup baik, hal ini dapat di lihat dari masyarakat miskin yang merasakan jasa layanan diberikan oleh tenaga kesehatan dengan cepat, serta berusaha memahami keluhan penyakit yang ada pada pasien, serta petugas yang memberikan informasi yang jelas serta sopan dan ramah. Maka dari *responsivess* (keresponsifan) sudah dapat dikatakan mampu memberikan rasa puas dan menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan rawat inap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) di Puskesmas Banyuwangi di Kota Surakarta. Walaupun kadang ada petugas kalau tidak dipanggil pasien tidak menengok keadaan pasien.

4. Assurance (Jaminan)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis bahwa dalam *assurance* (jaminan) jaminan yang diberikan menunjukkan bahwa tenaga perawat yang ada di Puskesmas Rawat Inap Banyuwangi sudah memiliki latar belakang pendidikan yang memadai antara lain pendidikan Diploma Keperawatan, kebidanan dan tenaga dokter yang terampil dalam menangani pasien. Jumlah tenaga perawat yang ada sudah memadai, tidak ada kekurangan tenaga, komunikasi dengan pasien juga baik, pelayanan yang diberikan juga sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Disamping itu mereka melayan pasien dengan sopan santun dan ramah tamah.

Dengan demikian pasien menjadi aman dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Banyuanyar.

5. **Empathy (Empati)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dapat diketahui bahwa masyarakat miskin mendapatkan empati dari petugas pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar di Kota Surakarta, dan petugas juga tidak membedakan status sosial dan begitu pun dengan kartu kesehatan yang dipakai oleh masyarakat, dan dalam memberikan pelayanan kesehatan rawat inap petugas sangat baik di mana masyarakat merasa nyaman dengan sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan rawat inap, hal ini dapat dilihat dari sikap para petugas terhadap masyarakat miskin, masyarakat yang datang merasa dihargai dan diterima untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rawat inap.

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya Maka penulis dapat menyimpulkan tentang kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar sebagai berikut :

- a. Dimensi Ketampakan fisik (*Tangibles*) adalah kemampuan rumah sakit menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar dilihat dari dimensi Ketampakan Fisik (*Tangibles*) dinilai cukup baik. Lokasi Puskesmas berada pada tengah kampung banyuanyar yang dilalui oleh angkutan umum, kerapian dan kebersihan penampilan petugas memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien yang dilayani, ruangan tunggu yang tersedia terasa nyaman dikarenakan fasilitas yang ada seperti kursi tunggu, kipas angin, poster tentang kesehatan tertata dengan rapi sehingga pasien merasa nyaman saat menunggu antrian. Semua poin pelayanan dari dimensi Ketampakan Fisik (*Tangibles*) mendapat respon yang baik dari masyarakat. Hanya saja tempat parkir dan ruang tunggu masih sempit apalagi di tempat parkir tidak

ada tempat parkir khusus kendaraan roda empat.

- b. Dimensi Keandalan (*Reliability*) yaitu kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kualitas pelayanan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar dilihat dari dimensi Keandalan (*Reliability*) dinilai sudah cukup baik. ketanggapan petugas terhadap keluhan pasien dinilai sudah baik, waktu layanan pendaftaran dan layanan pengobatan yang cepat, kemudahan layanan informasi Puskesmas serta kesiapan petugas sedia saat diperlukan dan keterampilan pegawai dalam memberikan layanan mendapat respon yang baik dari masyarakat.
- c. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan penyampaian informasi yang jelas. Kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar dilihat dari dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) dinilai sudah cukup baik. Kemampuan petugas untuk memahami kebutuhan masyarakat, pelayanan yang tidak berbelit-belit, memberikan pelayanan dengan baik, Tindakan segera petugas dalam menyelesaikan masalah dan memberikan informasi yang mudah dimengerti juga mendapat respon yang baik dari masyarakat. Tetapi dalam hal ini ada beberapa petugas yang lali dalam menjalankan tugasnya seperti tidur dan datang terlambat.
- d. Dimensi Jaminan (*Ansurance*) adalah pengetahuan, kesopanan santunan dan kemampuan para pegawai rumah sakit menumbuhkan rasa percaya para pasien. Kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar dilihat dari dimensi Jaminan (*Ansurance*) dinilai sudah cukup baik. Kejujuran dalam hal pelayanan, pelayanan dilaksanakan secara tuntas dan menyeluruh, keramahan dan kesopanan dalam melayani, serta komunikasi yang efektif dan memberikan pengobatan yang tepat juga mendapat respon yang baik dari masyarakat.

e. Dimensi Empati (*Empathy*) adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar dilihat dari dimensi Empati (*Emphaty*) dinilai sudah berkualitas. Kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan tulus memberikan citra dan kesan yang baik kepada pasien, sikap adil dan tidak membeda-bedakan, perhatian petugas secara khusus kepada pasien dengan mendengarkan dengan seksama keluhan-keluhan pasien serta kesediaan petugas meminta maaf dikala membuat kesalahan mendapat respon yang baik dari masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar semuanya berada pada kategori baik (berkualitas) maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan rawat inap di Puskesmas Banyuanyar berkualitas.

Daftar Pustaka

- Tjiptono, 2012, *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi.
- Triguno, (1997). *Budaya Kerja, Menciptakan Lingkungan yang Kondusif untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Golden Teravon Press.
- Lukman, 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: STIA LAN Press.
- Ibrahim, 1997. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Tjiptono, 2004, *Manajemen Kualitas Jasa*, Edisi Revisi. Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Lupiyoadi, Rambat. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Ed. 2. Jakarta : Salemba Empat.
- Sutopo dan Sugiyanti, 1998, *Pelayanan prima*. Jakarta: Lembaga Administrasi RI.
- Sedarmayanti, 1999. *Restruktur dan Pemberdayaan Organisasi Untuk Menghadapi Dinamika Esensial dan Aktual*, Bandung: Mandar Maju.

Saefullah, (1999). *Konsep dan Metode Pelayanan Umum yang Baik, dalam Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. Sumedang: Fisip UNPAD.

Adunair, H, 2007. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. [Http:// www.Damandiri or.id](http://www.Damandiri.or.id), diakses 21 Januari 2013.

Azrul, Azwar, 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.

Anonim, 1999. *Manajemen Usahawan. No 01 TH XXXIII Januari 1999*. Lembaga Management FE-UI, Jakarta.

H.B. Sutopo. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta : UNS Press.

Hessel Nogi .S T. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta : PT. Grasindo.

Moleong, Lexy J., 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Pawito. 2007. *Penelitian komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta : Pelangi aksara Yogyakarta.