

**KUALITAS PELAYANAN BPJS KESEHATAN
DALAM PENANGANAN PASIEN CUCI DARAH
DI RUMAH SAKIT X SOLO BARU
KABUPATEN SUKOHARJO**

Oleh:

Krisna Andhika Putra¹, Purbayakti Kusuma Wijayanto²
Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Slamet Riyadi Surakarta
e-mail: **krisnaandhika12@gmail.com**

ABSTRAK

Latar belakang penelitian didasarkan pada permasalahan yang terjadi yaitu adanya perbedaan pelayanan antara pasien BPJS Kesehatan dengan pasien umum. Rumusan masalah yang dikaji adalah bagaimana kualitas pelayanan BPJS Kesehatan dalam penanganan pasien cuci darah di Rumah Sakit X. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kualitas pelayanan BPJS Kesehatan dalam penanganan pasien cuci darah di Rumah Sakit X. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Kualitas Pelayanan Publik dengan menggunakan 5 dimensi SERVQUAL. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap pasien, tenaga medis, serta petugas BPJS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sisi prosedur administratif dan fasilitas fisik, pelayanan tergolong cukup baik: pendaftaran mudah, proses cepat, dan ruangan memadai. Namun, kelemahan masih ditemukan pada dimensi empati dan komunikasi di mana pasien merasa belum sepenuhnya dihargai dan dilibatkan secara emosional. Beberapa pasien mengeluhkan kurangnya sentuhan personal serta kurang cepatnya respons terhadap keluhan yang disampaikan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pelayanan cuci darah peserta BPJS di RS X sudah baik dari sisi sistem, tetapi perlu perbaikan dalam pendekatan kemanusiaan. Saran yang diajukan meliputi peningkatan kualitas komunikasi, pelatihan empati bagi tenaga medis, serta sistem pelaporan keluhan yang responsif agar tercipta pelayanan yang tidak hanya efisien, tetapi juga manusiawi, dan berkelanjutan.

Kata kunci: BPJS Kesehatan, Pelayanan, Cuci Darah, Kualitas

ABSTRACT

QUALITY OF BPJS HEALTH SERVICES IN HANDLING DIALYSIS PATIENTS AT HOSPITAL X.

The background of the study is based on the problems that occur, namely the difference in services between BPJS Health patients and general patients. The formulation of the problem studied is how is the quality of BPJS Health services in handling dialysis patients at Hospital X. The purpose of this study is to analyze the quality of BPJS Health services in handling dialysis patients at Hospital X. The theory used in this study is the theory of Public Service Quality using 5 dimensions of SERVQUAL. This study uses a qualitative descriptive approach with data collection techniques through interviews, observations, and documentation of patients, medical personnel, and BPJS officers. The results of the study show that in terms of administrative procedures and physical facilities, the service is quite good: easy registration, fast process, and adequate space. However, weaknesses are still found in the dimensions of empathy and communication where patients feel they are not fully appreciated and emotionally involved. Some patients complained about the lack of personal touch and the slow response to complaints submitted. The conclusion of this study is that the dialysis service for BPJS participants at Hospital X is good from a system perspective, but needs improvement in the humanitarian approach. Suggestions put forward include improving the quality of communication, empathy training for medical personnel, and a responsive complaint reporting system to create services that are not only efficient, but also humane and sustainable.

Keywords: *BPJS Health, Service, Hemodialysis, Quality*

PENDAHULUAN

Layanan kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok yang sangat krusial bagi setiap individu. Di era globalisasi dan perkembangan yang terus berlangsung, kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan oleh setiap negara. Di Indonesia, salah satu tindakan dari pemerintah untuk memastikan bahwa seluruh masyarakat memiliki akses

terhadap layanan kesehatan adalah melalui program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang diatur menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional. Inisiatif ini bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat dengan pendekatan pembiayaan yang bersifat asuransi sosial.

Cuci darah adalah perawatan untuk menyaring limbah dan air dari darah dengan cara yang mirip dengan cara ginjal berfungsi dalam tubuh. Karena itu, prosedur ini disebut sebagai pengganti ginjal yang sudah rusak. Hemodialisis juga membantu menyeimbangkan mineral penting seperti kalsium, kalium, dan natrium serta mengontrol tekanan darah selain menyaring dan mengeluarkan toksin dari tubuh. Pasien dengan penyakit jantung atau gagal ginjal memerlukan hemodialisa. Selain itu, jika hasil tes laboratorium menunjukkan bahwa pasien harus menjalani hemodialisis, dokter juga akan melakukannya. Terapi Hemodialisis membantu orang yang menderita gagal ginjal meningkatkan kualitas hidup mereka, tetapi tidak dapat menyembuhkan gagal ginjal.

Pasien cuci darah di Indonesia sendiri ternyata tidak mengalami penurunan tetapi mengalami peningkatan, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia berdasarkan data BPJS Kesehatan tahun 2024 terdapat 134.057 pasien yang melakukan cuci darah jumlah tersebut belum termasuk pasien yang tidak menggunakan layanan BPJS Kesehatan. Menurut Ketua Umum Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), Dokter Pringgodigdo Nugroho mengatakan bahwa penyakit

ginjal kronis sering kali tidak terdeteksi hingga menyebabkan fungsi ginjal ternyata telah menurun sebanyak 90 persen.

Permasalahan yang saya temukan di lapangan bahwa adanya perbedaan perlakuan bagi pasien BPJS Kesehatan yaitu ketika pasien BPJS Kesehatan harus divonis atau harus melakukan operasi pemasangan ring jantung tetapi bagi pasien BPJS Kesehatan harus mengantri terlebih dahulu beberapa tahun sehingga menyebabkan pasien akhirnya harus menjalani proses cuci darah seumur hidupnya sedangkan adanya pasien umum yang juga harus melakukan operasi pemasangan ring jantung dengan menggunakan biaya sendiri langsung dilakukan tindakan tanpa adanya antrian dan setelah pasien melakukan pemasangan ring jantung pasien tersebut bisa sembuh tanpa harus melakukan cuci darah seumur hidupnya.

BPJS Kesehatan memiliki misi untuk memastikan bahwa setiap orang, tanpa memandang kondisi ekonomi, dapat memperoleh layanan kesehatan yang memadai tanpa beban biaya yang tinggi. Sebagai sebuah lembaga yang dioperasikan oleh negara, BPJS Kesehatan memainkan peran penting dalam menjamin kesejahteraan masyarakat melalui penyediaan layanan kesehatan yang cukup. Inisiatif ini menjadi solusi bagi

masyarakat, terutama bagi kalangan yang kurang mampu, untuk mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan yang layak. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 Tahun 2023, BPJS menanggung biaya cuci darah, dengan beberapa rincian sebagai berikut: Salah satu prosedur cuci darah yang dapat ditanggung BPJS Kesehatan adalah hemodialisis. Dalam prosedur ini, mesin digunakan untuk mengeluarkan darah dari tubuh, menyaringnya melalui ginjal buatan, dan kemudian mengembalikan darah yang sudah bersih ke dalam tubuh. Hemodialisis biasanya membutuhkan waktu tiga hingga lima jam. Menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2023, Ayat 45, pemberian kantong darah tidak boleh melebihi empat kantong dalam satu bulan. Penderita thalasemia mayor, hemodialisis, kanker darah, atau leukimia menerima kantong darah dari BPJS kesehatan.

Di sisi lain, di rumah sakit X menurut informasi langsung dari pasien terdapat sebuah kendala bagi pasien yaitu ketika pasien akan melakukan kontrol di dokter jantung semua sebenarnya baik-baik saja pendaftannya juga cepat bisa dilakukan secara online tetapi ketika di hari h pasien dibuat menunggu lama sekitar satu jam karena ketidaktepatan waktu dokter dan juga dokter

jantung yang kurang ramah kepada pasien, dan kurang komunikatif kepada pasien yang membuat pasien tentu saja tidak nyaman. Selain itu dalam hal antrian kalau pasien cuci darah ingin mendaftar semuanya serba cepat dan mudah karena ketika mau dilakukan cuci darah langsung ke bagian pendaftaran yang di mana bagian pendaftannya terdapat di satu ruangan juga dengan ruangan cuci darah yang memudahkan pasien cuci darah ketika mau melakukan cuci darah.

Berangkat dari kondisi tersebut, penting untuk menelaah sejauh mana kualitas pelayanan BPJS Kesehatan dalam penanganan pasien cuci darah di Rumah Sakit X. Penelitian ini tidak hanya menilai pelayanan berdasarkan standar medis semata, tetapi juga mencakup aspek-aspek seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik sebagaimana tercakup dalam model SERVQUAL. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai mutu pelayanan yang diterima pasien BPJS dan menjadi masukan dalam upaya peningkatan layanan publik di bidang kesehatan.

Rumah Sakit X didirikan pada bulan Januari 1991 di Sukoharjo, yang terletak di selatan kota Solo, dan resmi mulai beroperasi pada 18 November 1992. Institusi ini merupakan

bagian dari Yayasan Kesehatan Panti Kosala. RS X didirikan untuk meneruskan visi almarhum Dr. Oen Boen Ing, sosok yang mendirikan rumah sakit ini. Dr. Oen Boen Ing adalah seorang dokter dermawan yang banyak menunjukkan kepedulian kepada para pejuang kemerdekaan, termasuk penyediaan penisilin untuk Jenderal Sudirman.

Fokus utama penelitian ini adalah kualitas layanan BPJS Kesehatan di RS X. Fokus utamanya adalah aksesibilitas yaitu memastikan semua peserta memiliki akses ke layanan kesehatan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan selanjutnya adalah kualitas layanan yaitu Memberikan standar layanan medis, termasuk pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan rumah sakit selain itu ada keterjangkauan biaya yang dimaksud adalah Ingin memastikan bahwa biaya medis BPJS Kesehatan akan ditanggung sehingga peserta tidak harus membayar secara langsung fokus selanjutnya yaitu Pelayanan Teintegrasi maksudnya adalah Mengintegrasikan pelayanan kesehatan dari berbagai tingkat fasilitas, mulai dari puskesmas hingga rumah sakit rujukan, fokus selanjutnya yaitu Informasi dan Edukasi maksudnya adalah Memberikan informasi yang jelas kepada peserta tentang hak dan kewajiban mereka, serta prosedur pelayanan dan yang terakhir

adalah Pengawasan dan Evaluasi maksudnya adalah Melakukan pengawasan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit dan melakukan evaluasi secara berkala untuk peningkatan layanan.

Standar pelayanan BPJS Kesehatan adalah masalah yang sangat krusial dalam sektor kesehatan di Indonesia. Rumah Sakit X, yang berkolaborasi dengan BPJS Kesehatan, menghadapi tantangan untuk terus meningkatkan layanan demi kepuasan pasien. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menyelidiki elemen-elemen yang berdampak pada kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di rumah sakit ini serta menemukan cara untuk memperbaiki sistem pelayanan di masa depan, sehingga pasien BPJS tetap mendapatkan perawatan yang sesuai dengan standar yang diinginkan.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengupas kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di berbagai daerah. Pertiwi & Nurcahyanto menemukan bahwa efektivitas program BPJS di Puskesmas Spondol terkendala kurangnya sosialisasi dan keterbatasan fasilitas. Poerwanto & Praharmaniaty menyoroiti risiko kesehatan dari metode reuse pada alat hemodialisis bagi pasien BPJS. Ayuningsih & Gita menilai

implementasi BPJS di Puskesmas Sangkrah sudah cukup baik, tetapi koordinasi masih menjadi tantangan. Widyatmoko menemukan bahwa komunikasi, waktu tunggu, dan fasilitas fisik menjadi titik lemah layanan di RSUD Madiun. Sementara itu, Pertiwi dkk. mengungkapkan adanya perbedaan nyata dalam kualitas pelayanan antara pasien BPJS dan pasien umum, di mana pasien umum sering mendapat layanan lebih cepat dan ramah. Rangkaian temuan tersebut memberi gambaran bahwa walaupun BPJS Kesehatan telah membuka pintu akses layanan kesehatan secara luas, kualitas layanan yang dirasakan pasien masih belum konsisten. Banyak masalah justru bersumber dari hal-hal non-teknis seperti sikap petugas, empati, dan keterbukaan informasi.

Penelitian ini hadir untuk mengangkat suara pasien cuci darah peserta BPJS di Rumah Sakit X, khususnya mengenai pengalaman mereka berinteraksi dengan tenaga medis dan sistem layanan. Berbeda dari banyak penelitian sebelumnya yang fokus pada prosedur dan kebijakan, penelitian ini menempatkan dimensi kemanusiaan—seperti empati, komunikasi, dan respons cepat terhadap keluhan—sejajar dengan aspek teknis pelayanan. Pendekatan yang digunakan adalah model SERVQUAL yang menilai kualitas pelayanan melalui lima dimensi: bukti fisik,

keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Melalui kerangka ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran utuh tentang mutu layanan, sekaligus mendorong perbaikan yang tidak hanya meningkatkan efisiensi, tetapi juga membangun rasa aman, nyaman, dan dihargai bagi setiap pasien.

LANDASAN TEORI

1. Teori Pelayanan Publik

Istilah pelayanan berasal dari kata “melayani” dan berarti menyediakan apa pun yang dibutuhkan orang lain dalam suatu tindakan pelayanan. Secara hakiki dapat dikatakan bahwa setiap manusia membutuhkan pelayanan, pelayanan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia (Sinambela, 2010). Istilah “publik” berasal dari kata bahasa Inggris “public”, yang berarti “masyarakat umum,” “masyarakat,” atau “bangsa.” Kata “publik” sebenarnya diterima dalam bahasa Indonesia baku sebagai “Publik,” yang berarti “umum,” “banyak orang,” atau “ramai.” Salah satu ahli yang memberikan pengertian pelayanan publik adalah Agung Kurniawan (2005) yang mengartikan pelayanan publik sebagai pelayanan yang

menyangkut kepentingan umum (pelayanan yang memenuhi keperluan orang lain atau masyarakat). Ratminto (2005) menyatakan bahwa pelayanan publik atau pelayanan umum dapat diartikan sebagai segala bentuk pelayanan yang hakikatnya menjadi tanggung jawab instansi negara pusat, instansi pemerintah daerah, baik berupa barang publik maupun berupa pelayanan publik didefinisikan sebagai konteks pengaturan perusahaan milik negara atau daerah, dalam konteks upaya memenuhi kebutuhan.

Transparansi dalam pelayanan publik merupakan salah satu prinsip dasar yang menjamin bahwa informasi mengenai proses dan hasil pelayanan publik dapat diakses oleh masyarakat. Menurut Tilly (2005), transparansi membantu mengurangi korupsi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga publik. Transparansi memungkinkan warga negara mengetahui hak dan tanggung jawab mereka serta bagaimana layanan diberikan. Transparansi mempunyai banyak manfaat

bagi masyarakat, termasuk memperkuat kepercayaan terhadap lembaga publik.

Prinsip yang pertama adalah transparansi, transparansi berfungsi sebagai alat kontrol yang efektif untuk mencegah penyalahgunaan kekuasaan dan korupsi dalam urusan publik. Akses yang jelas terhadap informasi memungkinkan warga negara memantau tindakan pemerintah dan memberikan umpan balik yang membangun, sehingga mendorong akuntabilitas dan integritas dalam pemberian layanan. Meskipun transparansi menawarkan banyak manfaat, seringkali sulit diterapkan di sektor publik.

Menurut Hood (2006), salah satu tantangan terbesar adalah resistensi dalam organisasi itu sendiri, di mana karyawan mungkin ragu untuk berbagi informasi karena takut akan konsekuensi negatif. Masalah selanjutnya berkaitan dengan kualitas dan aksesibilitas informasi yang disediakan. Oleh karena itu, penting bagi organisasi publik untuk mengembangkan kebijakan yang mempromosikan transparansi sekaligus

mendidik karyawan tentang pentingnya pengungkapan.

Prinsip yang kedua adalah akuntabilitas yang mengacu pada tanggung jawab otoritas publik untuk menjelaskan dan menjelaskan perilaku masyarakat. Bovens et al. (2008) menyoroti pentingnya akuntabilitas untuk kepercayaan dan legitimasi di tempat-tempat umum. Lembaga yang akuntabel akan lebih menanggapi keluhan dan pendapat masyarakat sehingga mereka dapat meningkatkan kualitas layanan mereka. Akuntabilitas adalah komponen penting dari layanan kesehatan, termasuk konteks kesehatan BPJS. Menurut Bovens et al. (2008) akuntabilitas sektor kesehatan memastikan bahwa penyedia layanan bertanggung jawab atas kualitas dan hasil layanan yang tersedia untuk pasien. Dalam kasus rumah sakit X, tugas akuntabilitas dapat meningkatkan kepercayaan pasien sehat dengan BPJS yang diobati sesuai dengan standar yang ditunjuk. Penting untuk memiliki mekanisme yang jelas saat mengevaluasi dan melaporkan hasil layanan

untuk memastikan tugas akuntabilitas.

Menurut Gronroos (2007), lembaga kesehatan harus memiliki sistem pemantauan yang efektif untuk menilai layanan dan menanggapi umpan balik pasien. Penerapan sistem pelaporan transparan dan terbuka di rumah sakit, RS X tidak hanya meningkatkan kualitas layanan untuk pasien dialisis, tetapi juga membantu mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan. Partisipasi masyarakat dalam akuntabilitas juga sangat penting. Menurut Arnstein (1969), ketika masyarakat terlibat dalam menilai dan memantau layanan publik, mereka dapat membuat input yang konstruktif dan relevan. Sehubungan dengan BPJS kesehatan bahwa pasien dimasukkan dalam penilaian layanan, mereka tidak hanya harus menjelaskan, tetapi juga meningkatkan hubungan antara lembaga kesehatan dan masyarakat, menciptakan lingkungan layanan yang menanggapi lebih banyak kebutuhan mereka.

Prinsip yang ketiga adalah partisipasi dalam proses pengambilan

keputusan adalah prinsip penting dalam layanan publik. Arnstein (1969) menyatakan bahwa dengan memasukkan masyarakat, ia menyediakan layanan yang lebih relevan dan efektif dalam perencanaan dan implementasi program layanan. Dengan memasukkan komunitas, agen publik dapat lebih memahami kebutuhan dan harapan pengguna layanan. Partisipasi masyarakat dalam layanan kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi. Menurut Arnstein (1969), partisipasi dapat meningkatkan kualitas keputusan di mana pasien dimasukkan dalam layanan perencanaan dan penilaian dalam konteks kesehatan BPJS di Rumah Sakit X, membantu rumah sakit untuk memahami pengalaman dan tantangan pasien untuk meningkatkan kualitas layanan yang disediakan. Untuk mencapai partisipasi yang efektif, rumah sakit X harus memberikan mekanisme yang jelas untuk mengkomunikasikan input dan gejala. Rumah sakit menerapkan mekanisme ini memungkinkan pasien sehat dengan BPJS untuk menjadi lebih aktif dalam proses

layanan dan meningkatkan rasa kepemilikan dan tanggung jawab mereka atas kualitas layanan yang mereka terima.

Partisipasi masyarakat tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga berkontribusi pada akuntabilitas lembaga kesehatan. Menurut Bovens et al. (2008) Ketika orang terlibat dalam pengambilan keputusan, mereka memiliki keberanian untuk menjadi lebih sadar akan hak dan kewajiban mereka dan untuk menuntut akuntabilitas dari penyedia layanan mereka. Jadi partisipasi pasien dalam evaluasi dan pemantauan rumah sakit layanan kesehatan BPJS mengarah pada peningkatan akuntabilitas dan transparansi untuk meningkatkan kepuasan pasien.

2. Teori Kualitas Pelayanan Publik

Menurut A. Parasuraman, teori layanan publik, terutama melalui model Servqual, memberikan kerangka yang dalam untuk memahami dan menilai kualitas layanan. Model ini berasal dari penelitian yang berfokus pada

kesenjangan antara harapan pelanggan dan pengalaman layanan. Memahami kualitas ini sangat penting dalam kaitannya dengan layanan publik, karena layanan publik terkait langsung dengan kepuasan publik. Model Servqual mengidentifikasi lima dimensi utama yang mempengaruhi persepsi kualitas pelanggan: Keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Daya Tanggap adalah dimensi pertama yang mencerminkan sejauh mana penyedia layanan siap membantu pelanggan mereka dan memberikan layanan dengan cepat. Sebagai bagian dari layanan publik, ini berarti bahwa lembaga memiliki sistem yang efisien untuk mengatasi tuntutan dan keluhan publik. Jika jawaban diberikan segera, masyarakat merasa lebih berharga dan memuaskan dengan layanan yang mereka terima.

Keandalan merupakan dimensi pertama yang merujuk pada kemampuan organisasi untuk menyediakan layanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat. Keandalan sangat penting

dalam layanan publik, karena masyarakat mengharapkan layanan yang dapat diandalkan seperti manajemen data dan layanan dasar. Keandalan merupakan dimensi kedua yang merujuk pada kemampuan organisasi untuk menyediakan layanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat. Keandalan sangat penting dalam layanan publik, karena masyarakat mengharapkan layanan yang dapat diandalkan seperti manajemen data dan layanan dasar. Bukti fisik adalah dimensi ketiga yang mencakup aspek visual dari layanan seperti fasilitas, peralatan, dan komunikasi. Sehubungan dengan layanan publik, ini berarti infrastruktur dan aksesibilitas layanan yang sangat baik. Misalnya, layanan publik yang bersih dan dapat dijalankan dengan baik meninggalkan kesan positif pada masyarakat. Dimensi ke 3, Jaminan. Dalam layanan publik, kehadiran karyawan yang terlatih dan profesional dapat meningkatkan kepercayaan publik di lembaga tersebut. Jaminan ini mencakup aspek keamanan dan keandalan

yang sangat penting untuk pengembangan hubungan pemerintah-sipil. Empati sebagai dimensi keempat menunjukkan perhatian penyedia layanan dan kekhawatiran tentang kebutuhan pelanggan. Layanan publik memungkinkan personel layanan untuk mencapai empati melalui pendekatan yang lebih pribadi untuk memahami situasi masyarakat dan kebutuhan spesifik. Ini membantu menciptakan pengalaman positif dan meningkatkan kepercayaan publik kepada pemerintah.

Dimensi ke 5, Jaminan. Dalam layanan publik, kehadiran karyawan yang terlatih dan profesional dapat meningkatkan kepercayaan publik di lembaga tersebut. Jaminan ini mencakup aspek keamanan dan keandalan yang sangat penting untuk pengembangan hubungan pemerintah-sipil. Teori Parasuraman menekankan betapa pentingnya memahami kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Kesenjangan ini dapat diukur berdasarkan survei di mana persepsi masyarakat dari setiap dimensi kualitas layanan dinilai. Mengidentifikasi

kesenjangan ini memungkinkan organisasi untuk mengambil tindakan perbaikan yang tepat untuk meningkatkan layanan mereka. Menggunakan teori ini digunakan karena teori kualitas pelayanan publik oleh A Parasuraman ini sangat cocok untuk mengidentifikasi tentang bagaimana kualitas pelayanan BPJS bagi pasien cuci darah di rumah sakit X ditambah dengan adanya ke 5 dimensi dari teori ini yang menambah cocoknya teori ini untuk penelitian ini.

3. Teori Kualitas Pelayanan: Service Quality GAP Model

Teori ini dikembangkan oleh Zeithaml, Berry, dan Parasuraman, (1990) sebagai penyempurnaan dari model SERVQUAL, dan dikenal dengan sebutan Model Kesenjangan (Gap Model of Service Quality). Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi sumber utama dari ketidakpuasan pelanggan, yaitu *kesenjangan antara harapan pelanggan dan persepsi mereka terhadap pelayanan yang diterima*. Model ini membagi kesenjangan

pelayanan menjadi lima GAP utama, yang terjadi baik di sisi organisasi maupun pelanggan yaitu:

- a. GAP 1 (GAP Pengetahuan)
Yaitu perbedaan antara harapan pelanggan dengan pemahaman manajemen atas harapan tersebut. Ini muncul jika organisasi tidak melakukan riset atau tidak memahami keinginan pelanggan.
- b. GAP 2 (GAP Standar Pelayanan)
Yaitu perbedaan antara pemahaman manajemen terhadap harapan pelanggan dan spesifikasi mutu layanan yang ditetapkan. Artinya, manajemen tahu apa yang dibutuhkan pelanggan tetapi tidak membuat standar layanan yang tepat.
- c. GAP 3 (GAP Pelaksanaan)
Yaitu perbedaan antara standar pelayanan dengan pelaksanaan aktual yang diberikan oleh karyawan atau sistem. Misalnya, pelayanan dijanjikan cepat tetapi kenyataannya lambat.
- d. GAP 4 (GAP Komunikasi)
Yaitu perbedaan antara pelayanan yang

dijanjikan dalam komunikasi eksternal dan pelayanan yang sebenarnya diterima. Pelanggan merasa tertipu karena tidak sesuai ekspektasi.

- e. GAP 5 (GAP Pelanggan)
Yaitu perbedaan antara harapan pelanggan dan persepsi pelanggan atas pelayanan yang diterima. Ini adalah inti dari kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. GAP 5 ini dipengaruhi oleh keempat GAP sebelumnya.

GAP ini tetap menggunakan 5 dimensi utama dari SERVQUAL untuk mengukur GAP yaitu Daya tanggap, Keandalan, Jaminan, Empati, dan Bukti Fisik. Prinsip dasar Model GAP adalah:

- a. Kualitas pelayanan adalah persepsi, bukan hanya hasil objektif.
- b. GAP dapat terjadi di berbagai level organisasi: manajemen, staf pelaksana, komunikasi, hingga sistem teknologi.
- c. Menutup GAP berarti meningkatkan kepuasan pelanggan: semakin kecil GAP, semakin tinggi kualitas layanan.
- d. Mengukur persepsi vs harapan adalah cara

efektif untuk
mengevaluasi mutu
pelayanan.

Dari prinsip diatas
kemudian relevansi dalam
penelitian ini adalah:

- a. GAP 1 muncul jika rumah sakit tidak memahami keluhan pasien BPJS karena tidak ada saluran umpan balik.
- b. GAP 2 bisa terjadi ketika rumah sakit tidak menetapkan SOP untuk penanganan pasien BPJS seefektif pasien umum.
- c. GAP 3 bisa berupa tenaga medis yang tidak konsisten dalam memperlakukan pasien BPJS, meskipun sudah ada standar.
- d. GAP 4 bisa terjadi jika informasi layanan tidak sesuai realita yang diterima pasien.
- e. GAP 5 terjadi jika pasien merasa harapannya tidak tercapai.

Model ini memberikan pemahaman lebih sistemik dibandingkan dengan model SERVQUAL saja, karena bukan hanya menilai pelayanan dari sisi pelanggan, tetapi juga mengidentifikasi masalah internal. Maka teori ini sangat cocok untuk dijadikan sebagai pembanding dan pelengkap dalam menilai kualitas

pelayanan yang ada di rumah sakit X.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan, sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif menurut Moleong (2005) adalah pendekatan yang menghasilkan data berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka. Metode ini memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menggali pengalaman pribadi peserta, khususnya pasien, terkait interaksi mereka dengan sistem layanan kesehatan yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Menurut pandangan Creswell (2014), penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menghayati makna yang dihasilkan oleh individu dan kelompok dalam konteks sosial tertentu.

Penggalan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan beberapa metode, Pertama, Wawancara menurut Moleong (2018) adalah percakapan dengan maksud tertentu, dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut. Dalam

penelitian ini, peneliti melakukan wawancara langsung kepada informan secara mendalam menggunakan daftar pertanyaan sebagai pedoman dalam melakukan wawancara tentang apa saja yang ingin ditanyakan oleh peneliti, dilakukannya hal ini dengan tujuan agar penelitian berlangsung dengan mudah serta terarah. Kedua, Observasi memiliki arti sebagai teknik pengumpulan data yang memiliki ciri yang spesifik jika dibandingkan dengan teknik pengumpulan data yang lain, yaitu wawancara dan kuesioner, menurut Moleong (2018) Observasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis perilaku, kejadian, atau fenomena yang terjadi di lapangan. Jika wawancara dan kuesioner selalu berinteraksi dengan orang secara langsung, maka tidak dengan observasi, observasi tidak terbatas pada orang-orang, serta tidak terbatas pada objek. Ketiga, Dokumentasi menurut Moleong (2018) adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan dan menganalisis dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Dokumen ini dapat berupa teks, gambar, atau rekaman

yang memiliki informasi penting. Dalam hal ini, peneliti mendokumentasikan kegiatan wawancara dengan subyek penelitian maupun kegiatan observasi lainnya yang dapat membantu peneliti dalam pengumpulan data.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Dimensi Kecepatan Respon

a. Proses pendaftaran dan antrian cuci darah di Rumah Sakit X terintegrasi langsung di ruangan cuci darah.

Proses pendaftaran dan antrian merupakan langkah awal yang sangat menentukan bagaimana pasien akan menerima pelayanan selanjutnya. Bagi pasien cuci darah yang harus rutin menjalani tindakan medis ini, tentu mereka berharap proses awal bisa dilakukan dengan cepat dan tanpa hambatan. Jika pendaftaran berlangsung lama dan harus mengantri panjang, hal itu bisa menimbulkan ketidaknyamanan, bahkan berisiko memperburuk kondisi pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dan

pengamatan di lapangan, Rumah Sakit X sudah menerapkan sistem yang cukup baik dan efisien dalam melayani pasien cuci darah. Jalur pendaftaran dibuat khusus, langsung terintegrasi dengan ruang hemodialisis, sehingga pasien tidak perlu berpindah-pindah tempat atau ikut antrian seperti pasien umum lainnya. Prosesnya juga gampang, pasien hanya perlu menyerahkan data diri, ditimbang berat badannya, dan dilakukan pengecekan tekanan darah. Jika semua sudah sesuai, pasien langsung bisa menjalani proses cuci darah tanpa harus menunggu lama. Hal ini juga ditegaskan oleh pihak BPJS Kesehatan. Menurut Ibu Eka Yuliana Dian P., salah satu pegawai BPJS Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, seluruh proses layanan sudah diatur melalui regulasi yang jelas dan sistem berjenjang. Tujuannya adalah agar layanan bisa diberikan seefisien mungkin, termasuk proses rujukan dan pendaftaran, sehingga pasien tidak perlu

mengalami antrean yang memakan waktu lama.

Kesaksian dari para pasien pun menguatkan hal ini. Misalnya, Bapak Ariyadi dan Bapak Sigit Agustanto menyampaikan bahwa proses pendaftaran sangat cepat. Mereka tidak perlu menunggu lama, bahkan langsung diarahkan untuk melakukan cuci darah setelah proses screening awal selesai. Hal ini tentu membuat pasien merasa lebih nyaman, karena tidak perlu menghabiskan banyak waktu hanya untuk mengurus administrasi. Dari sisi tenaga medis, baik dokter maupun perawat juga sigap dalam merespons pasien. Sebelum tindakan dilakukan, pasien diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kondisinya aman, misalnya melalui pengecekan tekanan darah. Jika ditemukan kondisi tidak stabil, pasien langsung diarahkan ke IGD. Setelah kondisinya membaik, barulah tindakan cuci darah dilakukan. Prosedur ini menunjukkan bahwa

rumah sakit tidak hanya cepat dalam memberikan layanan, tetapi juga mengutamakan keselamatan pasien. Dengan sistem pelayanan yang sudah terintegrasi dan ditunjang oleh petugas medis yang cekatan, proses pendaftaran dan antrian di unit cuci darah Rumah Sakit X berjalan dengan lancar. Ini menjadi bukti nyata bahwa baik pihak rumah sakit maupun BPJS Kesehatan benar-benar berkomitmen untuk memberikan layanan yang cepat, mudah, dan memudahkan pasien dalam proses perawatan rutin mereka.

b. Efektivitas komunikasi tenaga medis dalam pelayanan pasien cuci darah.

Komunikasi yang cepat dan mudah dipahami oleh pasien menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya bagi pasien cuci darah yang rutin menjalani prosedur medis. Dalam konteks ini, komunikasi bukan hanya tentang menyampaikan informasi medis, tetapi

juga menyangkut bagaimana tenaga medis berinteraksi dengan pasien secara manusiawi, empatik, dan responsif.

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa informan dalam penelitian ini, ditemukan bahwa tenaga medis, baik dokter maupun perawat di Rumah Sakit X, menunjukkan kemampuan komunikasi yang cukup baik dan dapat dimengerti oleh pasien. Informasi mengenai prosedur cuci darah, kondisi pasien, serta tindakan lanjutan disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan tidak membingungkan.

Pernyataan ini menggambarkan bahwa pasien merasa mendapatkan penjelasan yang baik, serta merasa dihargai dalam setiap proses interaksi. Selain itu, perawat juga sangat tanggap ketika pasien mengeluh atau memiliki pertanyaan terkait kondisi kesehatannya. Mereka tidak hanya menjelaskan dengan

jelas, tetapi juga memberikan perhatian emosional yang membantu menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Dari sisi tenaga medis, Ibu Dr. Yusiska Wahyu Indrayani selaku dokter cuci darah menyatakan bahwa komunikasi yang jelas kepada pasien adalah prioritas, khususnya menjelang tindakan cuci darah. Dokter memastikan bahwa setiap pasien mengetahui kondisi kesehatannya serta kemungkinan risiko yang bisa muncul jika ditemukan gangguan seperti tekanan darah rendah sebelum tindakan. Komitmen ini menunjukkan bahwa tenaga medis tidak hanya mengejar kecepatan dalam pelayanan, tetapi juga memastikan komunikasi tetap berjalan efektif dan memberikan pemahaman kepada pasien.

Selain itu, dari hasil observasi dan wawancara dengan pihak perawat, juga terlihat bahwa komunikasi antar pasien dan tenaga medis berjalan dua arah.

Perawat aktif bertanya apabila pasien terlihat tidak nyaman atau mengalami keluhan saat tindakan berlangsung. Dengan sikap yang ramah dan terbuka, pasien menjadi lebih mudah menyampaikan keluhan, dan hal ini mendorong respons cepat dari pihak rumah sakit. Dapat disimpulkan bahwa kedua indikator diatas sudah sesuai dengan teori daya tanggap dari A Parasuraman karena keduanya menunjukkan respon cepat terhadap kebutuhan pasien. Hal ini mencerminkan bahwa rumah sakit tidak hanya tanggap dalam tindakan medis, tetapi juga responsif dalam menyampaikan informasi dan pendaftaran yang cepat.

2. Dimensi Kesediaan Membantu

a. Bantuan proaktif dan konsisten sebagai bentuk kepedulian dalam pelayanan cuci darah.

Dalam pelayanan kesehatan, khususnya bagi pasien cuci darah yang harus datang secara rutin ke rumah sakit, sikap konsisten dari tenaga medis dalam

memberikan bantuan adalah hal yang sangat penting. Konsistensi ini bukan hanya soal hadir secara fisik, tapi juga soal kesiapan, perhatian, dan kepedulian yang terus-menerus diberikan kepada pasien di setiap kesempatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa para staf medis di Rumah Sakit X telah menunjukkan kesediaan membantu pasien secara konsisten. Baik dokter maupun perawat tidak hanya menjalankan tugasnya secara formal, tetapi benar-benar menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan pasien, terutama ketika pasien tampak kesulitan atau merasa tidak nyaman. Mereka hadir bukan hanya saat dipanggil, tetapi juga secara aktif memperhatikan kondisi pasien sepanjang waktu tindakan berlangsung. Pernyataan tersebut menggambarkan bahwa pasien merasa dilayani dengan baik, tanpa harus menunggu lama atau merasa diabaikan. Ketika bantuan dibutuhkan, perawat langsung merespons dengan sigap dan tanpa

memperlihatkan sikap enggan. Ini membuat pasien merasa dihargai dan nyaman selama menjalani proses cuci darah. Hal serupa juga diungkapkan oleh Bapak Ariyadi yang menyampaikan bahwa para perawat sangat tanggap dan tidak pernah membiarkan pasien menunggu terlalu lama jika ada keluhan. Respons yang cepat dan tanpa membedakan antara pasien satu dengan yang lain ini menumbuhkan rasa percaya diri dan ketenangan dalam diri pasien. Pasien merasa bahwa mereka tidak sedang “sendirian” dalam proses pengobatan, karena selalu ada tenaga medis yang siap membantu kapan pun dibutuhkan.

Dari sisi dokter, dr. Yusiska Wahyu Indrayani juga menjelaskan pentingnya membantu pasien secara aktif, bukan hanya menunggu keluhan muncul. Menurutnya, tenaga medis harus siap mengevaluasi kondisi pasien secara cepat jika terlihat ada tanda-tanda ketidakstabilan seperti tekanan darah rendah

sebelum cuci darah dimulai. Pernyataan dokter tersebut menunjukkan bahwa bantuan yang diberikan tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga proaktif. Tenaga medis tidak menunggu pasien merasa tidak nyaman terlebih dahulu, melainkan langsung mengambil langkah yang diperlukan untuk menjaga keselamatan pasien. Selain itu, dari hasil observasi di ruang cuci darah, terlihat bahwa perawat rutin mengecek kondisi pasien, menanyakan apakah pasien merasa pusing, mual, atau tidak nyaman. Jika ada keluhan sekecil apa pun, mereka langsung membantu tanpa menunda. Tindakan-tindakan seperti ini menunjukkan bahwa para staf medis benar-benar peka terhadap kebutuhan pasien. Dengan berbagai temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa para tenaga medis di Rumah Sakit X memang konsisten dalam membantu pasien, tidak hanya secara teknis, tetapi juga dalam hal perhatian dan rasa

peduli. Mereka memberikan bantuan dengan tulus, cepat, dan tanpa diskriminasi. Sikap ini menjadi salah satu fondasi penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

b. Keaktifan dan konsistensi layanan menjadi bukti nyata kolaborasi medis dan BPJS Kesehatan.

Dalam pelayanan kesehatan, terutama untuk pasien yang rutin menjalani cuci darah, sikap proaktif dari tenaga medis maupun pihak BPJS sangat dibutuhkan. Proaktif di sini bukan hanya sekadar merespons keluhan, tapi juga tentang bagaimana mereka bisa lebih dulu memahami kebutuhan pasien, mengambil inisiatif, serta menghadirkan layanan yang lebih nyaman dan terarah.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa baik staf medis di Rumah Sakit X maupun petugas dari BPJS Kesehatan menunjukkan sikap yang semakin proaktif

dalam melayani pasien. Perubahan ini dirasakan langsung oleh pasien, terutama dalam hal kemudahan pelayanan, keteraturan alur, serta kepedulian petugas terhadap kondisi pasien. Di rumah sakit, tenaga medis seperti dokter dan perawat tidak hanya menjalankan tugas sesuai prosedur, tetapi juga aktif memperhatikan kondisi pasien, bahkan sebelum pasien menyampaikan keluhan. Misalnya, sebelum cuci darah dilakukan, pasien akan diperiksa terlebih dahulu tekanan darahnya. Jika tekanan darah rendah atau ada kondisi yang tidak memungkinkan, pasien langsung dirujuk ke IGD untuk ditangani terlebih dahulu. Baru setelah kondisi membaik, cuci darah dilakukan. Ini menunjukkan bahwa staf medis tidak menunggu sampai masalah muncul, melainkan bertindak cepat untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Dari sisi perawat pun terlihat sikap yang serupa. Mereka rutin berkeliling memantau pasien

selama proses cuci darah berlangsung, menanyakan kenyamanan, serta membantu pasien yang terlihat tidak nyaman – bahkan tanpa harus diminta. Sikap ini membuat pasien merasa lebih aman dan merasa diperhatikan selama proses pengobatan.

Di sisi lain, pihak BPJS Kesehatan juga menunjukkan peran aktifnya dalam memastikan layanan terus membaik. Dalam wawancara bersama Ibu Apt. Eka Yuliana Dian P., beliau menyampaikan bahwa BPJS rutin berkoordinasi dan melakukan evaluasi dengan rumah sakit mitra, termasuk Rumah Sakit X, demi memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai standar dan terus mengalami perbaikan. Perubahan layanan pun dirasakan langsung oleh pasien. Sistem pendaftaran menjadi lebih cepat dan praktis karena sudah satu tempat dengan ruang tindakan. Tidak perlu lagi bolak-balik atau mengantri panjang. Pasien hanya cukup datang, mendaftar,

menjalani pemeriksaan singkat, dan langsung bisa menjalani tindakan jika kondisinya memungkinkan. Pasien seperti Bapak Dhoan Arthi dan Bapak Sigit Agustanto menyampaikan bahwa dibandingkan masa-masa awal mereka menjalani cuci darah, sekarang semuanya jauh lebih tertib dan nyaman. Petugas medis juga lebih cepat tanggap dan tidak membedakan antara pasien satu dengan yang lain. Hal ini menunjukkan bahwa sikap proaktif yang ditunjukkan oleh tenaga medis dan BPJS bukan hanya sekadar formalitas, tapi benar-benar memberikan dampak positif terhadap kualitas layanan. Pasien merasa lebih diperhatikan, tidak bingung dengan alur pelayanan, dan mendapatkan bantuan dengan cepat ketika dibutuhkan.

Dari semua temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kedua indikator diatas sudah sesuai dengan teori Keandalan dari A Parasuraman karena konsisten dalam

memberikan pelayanan. Mereka tidak hanya hadir untuk menjalankan tugas, tetapi juga berinisiatif dalam menciptakan pelayanan yang lebih baik, cepat, dan penuh perhatian. Sikap inilah yang memperkuat nilai dari pelayanan publik yang berkualitas, terutama dalam menjawab kebutuhan pasien cuci darah yang sangat bergantung pada layanan rutin dan tepat waktu.

3. Dimensi Kemudahan Akses

a. Kemudahan akses menuju ruang cuci darah bagi pasien di rumah sakit X.

Bagi pasien cuci darah, kemudahan akses menuju ruang tindakan merupakan hal yang sangat penting. Sebagian besar dari mereka datang dalam kondisi tubuh yang lelah, lemas, atau bahkan tidak stabil karena penyakit ginjal kronis yang mereka alami. Oleh karena itu, akses yang dekat dan mudah dijangkau dari area parkir menuju ruang cuci darah bisa sangat membantu dan memengaruhi

kenyamanan pasien selama menjalani pengobatan. Dari hasil penelitian di Rumah Sakit X, ditemukan bahwa letak ruang cuci darah sangat strategis dan mudah dijangkau oleh pasien. Area parkir tersedia di sekitar gedung rumah sakit dan tidak jauh dari pintu masuk ruang hemodialisis. Hal ini tentu menjadi nilai lebih bagi pasien yang datang dengan kendaraan pribadi maupun ambulans. Begitu turun dari kendaraan, pasien bisa langsung menuju ruang pendaftaran dan tindakan tanpa harus berjalan jauh atau berpindah lantai. Salah satu pasien, Bapak Dhoan Arthi Resa Wardhana, mengungkapkan bahwa akses dari parkir ke ruang cuci darah sangat dekat dan memudahkan dirinya setiap kali datang ke rumah sakit. Pengalaman para pasien ini menggambarkan bahwa akses menuju ruang tindakan sudah sangat ramah bagi pasien. Tidak ada hambatan seperti tangga, lift, atau koridor panjang yang harus

dilalui. Semuanya dirancang dalam satu area yang terintegrasi antara pendaftaran dan ruang tindakan. Dengan begitu, pasien bisa merasa lebih tenang karena tidak perlu khawatir akan kelelahan sebelum tindakan dimulai.

Selain itu, hasil observasi juga menunjukkan bahwa area parkir memang dirancang agar dekat dengan titik pelayanan. Bahkan untuk pasien yang diantar menggunakan kursi roda atau membutuhkan bantuan perawat, prosesnya tetap berjalan lancar dan cepat. Menurut perawat Vini Indras Khasanah A.M.K., perawat cuci darah yang mudah dijangkau memang sengaja disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang kondisi fisiknya tidak selalu stabil.

Fakta-fakta tersebut menunjukkan bahwa Rumah Sakit X telah memberikan perhatian yang serius terhadap aspek kenyamanan fisik pasien, salah satunya dengan memastikan bahwa akses menuju

ruang tindakan dibuat seefisien dan sepraktis mungkin. Ini menjadi bagian dari bentuk pelayanan yang tidak hanya fokus pada tindakan medis, tetapi juga memperhatikan detail yang berdampak besar pada pengalaman pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas menuju ruang cuci darah di Rumah Sakit X sudah sangat baik dan mendukung kebutuhan pasien. Jarak yang dekat antara area parkir dengan ruang tindakan menjadi salah satu faktor yang membuat proses pelayanan lebih cepat, lebih nyaman, dan lebih manusiawi. Dalam konteks pelayanan BPJS Kesehatan, hal ini mencerminkan komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang mudah dijangkau oleh semua lapisan masyarakat, terutama mereka yang menjalani pengobatan jangka panjang.

b. Ketersediaan informasi yang mudah dipahami sebagai bentuk responsivitas pelayanan.

Dalam sebuah pelayanan publik, terutama layanan kesehatan seperti hemodialisis, ketersediaan informasi yang jelas, akurat, dan mudah dipahami oleh pasien memiliki peran yang sangat penting. Informasi yang baik tidak hanya membantu pasien memahami prosedur yang akan dijalani, tetapi juga memberikan rasa aman dan kepercayaan terhadap layanan yang diterima. Terlebih bagi pasien cuci darah yang secara rutin berinteraksi dengan rumah sakit, kemudahan dalam mengakses informasi adalah bentuk nyata dari pelayanan yang peduli terhadap kebutuhan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi yang tersedia di Rumah Sakit X, khususnya terkait pelayanan cuci darah dan BPJS Kesehatan, cukup mudah dipahami dan diakses oleh pasien. Informasi mengenai alur pendaftaran, jadwal cuci darah, prosedur medis, hingga penggunaan layanan BPJS, disampaikan melalui

berbagai saluran, mulai dari penjelasan langsung oleh petugas, papan informasi, hingga komunikasi verbal dari perawat dan dokter. Salah satu pasien, Bapak Sigit Agustanto, menyampaikan bahwa dirinya tidak mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang diberikan oleh petugas di ruang cuci darah. Pernyataan ini menggambarkan bahwa komunikasi antara petugas medis dan pasien berjalan dengan baik. Pasien tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga merasa diberi ruang untuk bertanya dan mendapatkan penjelasan lebih lanjut jika dibutuhkan. Selain itu, pasien lainnya, Bapak Dhoan Arthi Resa Wardhana, juga menyampaikan bahwa informasi yang berkaitan dengan jadwal dan prosedur cuci darah sangat mudah diakses. Bahkan ketika ada perubahan jadwal atau kondisi tertentu, petugas dengan sigap menginformasikan kepada pasien. Hal ini menunjukkan bahwa informasi tidak hanya

tersedia secara pasif melalui papan atau selebaran, tetapi juga disampaikan secara aktif oleh petugas kepada pasien. Cara ini tentu jauh lebih efektif, terutama bagi pasien lanjut usia atau yang mungkin tidak terbiasa membaca informasi tertulis secara detail. Dari sisi tenaga medis, khususnya perawat, mereka juga berupaya menyampaikan informasi dengan cara yang sederhana dan tidak berbelit-belit. Sikap ini menunjukkan bahwa pihak rumah sakit telah menerapkan pola komunikasi dua arah yang efektif. Petugas tidak hanya menunggu pasien bertanya, tetapi lebih dulu memberikan informasi yang dibutuhkan. Ini tentu membantu mengurangi kebingungan dan meningkatkan rasa percaya pasien terhadap layanan yang diberikan.

Dalam observasi di lapangan, juga terlihat bahwa informasi penting mengenai prosedur layanan cuci darah, jadwal tindakan, serta informasi terkait BPJS Kesehatan

tertempel di area ruang tunggu dan pendaftaran. Meskipun tidak semua pasien mengandalkan papan pengumuman, keberadaannya tetap menjadi bentuk transparansi informasi yang mendukung pemahaman pasien terhadap layanan yang diterima. Dengan berbagai temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kedua indikator tersebut sudah sesuai dengan teori Bukti Fisik dari A Parasuraman karena bukti fisik yang sangat memudahkan pasien dalam melakukan cuci darah di rumah sakit X. Dalam konteks layanan BPJS Kesehatan, ini menjadi indikator bahwa Rumah Sakit X telah berupaya menyediakan layanan yang tidak hanya cepat dan tepat, tetapi juga informatif dan inklusif, sesuai dengan harapan pasien sebagai pengguna layanan publik.

4. **Dimensi Kualitas Komunikasi**
 - a. **Interaksi komunikasi responsif dalam meningkatkan**

kepercayaan pasien cuci darah.

Komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien merupakan salah satu pilar utama dalam pelayanan kesehatan. Tidak hanya sekadar menyampaikan informasi, komunikasi yang baik harus dapat dipahami oleh pasien dengan mudah, menghindari kesalahpahaman, serta mampu menciptakan rasa aman dan nyaman selama proses perawatan berlangsung. Terutama bagi pasien cuci darah yang menjalani prosedur secara rutin dan jangka panjang, keterbukaan dan kejelasan dalam berkomunikasi sangat berpengaruh terhadap kepatuhan dan kenyamanan pasien terhadap pengobatan yang dijalani.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X, komunikasi yang dijalin oleh tenaga medis baik oleh dokter maupun perawat dinilai cukup efektif. Para pasien mengaku mendapatkan informasi yang mereka butuhkan

dengan cara penyampaian yang jelas, ramah, dan mudah dimengerti. Tidak ada kesan terburu-buru atau mengabaikan pertanyaan pasien, bahkan sebaliknya, staf medis aktif memberikan penjelasan tanpa harus menunggu pasien bertanya terlebih dahulu. Bapak Sumedi, salah satu pasien cuci darah, menyampaikan bahwa informasi medis yang disampaikan oleh petugas mudah dimengerti dan tidak menggunakan istilah yang membingungkan. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi dilakukan dalam bahasa yang bersahabat dan mempertimbangkan latar belakang pasien yang mungkin tidak akrab dengan istilah medis. Selain itu, pasien juga merasa diberi ruang untuk menyampaikan pertanyaan dan mendapatkan jawaban yang memuaskan. Senada dengan itu, Bapak Ariyadi juga menyampaikan bahwa staf medis selalu memberi penjelasan mengenai prosedur cuci darah dan kondisi

kesehatannya sebelum dan sesudah tindakan. Bahkan saat ada perubahan jadwal atau kondisi teknis, informasi disampaikan dengan jelas dan langsung oleh perawat. Pernyataan ini memperlihatkan bahwa komunikasi yang dibangun bukan hanya satu arah, tapi lebih kepada dialog yang terbuka dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Tenaga medis tidak menunggu pasien mengeluh atau bertanya, melainkan mengambil inisiatif untuk memberikan informasi secara langsung dan menyeluruh. Dari sisi tenaga medis, khususnya perawat, juga dijelaskan bahwa mereka berusaha menyampaikan informasi dengan bahasa yang sesederhana mungkin. Pendekatan seperti ini menunjukkan bahwa perawat memahami bahwa setiap pasien memiliki latar belakang dan tingkat pemahaman yang berbeda. Oleh karena itu, kesabaran dan empati menjadi bagian penting dalam

membangun komunikasi yang efektif.

Dalam observasi lapangan pun tampak bahwa para tenaga medis, baik dokter maupun perawat, aktif berinteraksi dengan pasien, terutama sebelum tindakan dimulai. Mereka menjelaskan langkah-langkah yang akan dilakukan, mengecek kesiapan pasien, dan memastikan bahwa semua pertanyaan telah dijawab dengan baik. Suasana yang dibangun pun terasa hangat dan tidak kaku, sehingga pasien merasa lebih nyaman dan percaya terhadap layanan yang diberikan. Berdasarkan temuan-temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang terjalin antara tenaga medis dan pasien cuci darah di Rumah Sakit X berlangsung secara efektif. Informasi yang diberikan disampaikan dengan cara yang mudah dimengerti, disertai sikap terbuka dan empati yang tinggi. Hal ini berdampak positif terhadap rasa aman pasien, meningkatkan

kepercayaan terhadap proses pengobatan, serta memperkuat kualitas hubungan antara pasien dan tenaga medis. Dalam konteks pelayanan BPJS Kesehatan, kemampuan komunikasi yang efektif ini merupakan salah satu bentuk pelayanan prima yang sangat penting, karena menunjukkan bahwa meskipun layanan ditanggung oleh negara, kualitas interaksi antara pasien dan petugas tetap dijaga secara profesional dan manusiawi.

b. Komunikasi empatik tenaga medis terhadap pasien cuci darah.

Dalam pelayanan kesehatan, komunikasi tidak hanya berkaitan dengan bagaimana informasi disampaikan, tetapi juga bagaimana cara penyampaian tersebut membuat pasien merasa dihargai dan dihormati. Rasa dihargai menjadi kebutuhan emosional yang penting, terlebih bagi pasien cuci darah yang harus menjalani proses pengobatan dalam jangka waktu panjang dan intens. Hubungan yang dibangun antara tenaga

medis dan pasien bukan hanya hubungan profesional, tetapi juga hubungan kemanusiaan yang menuntut empati dan perhatian.

Hasil penelitian di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa diperlakukan dengan baik dan penuh hormat oleh para tenaga medis selama menjalani proses cuci darah. Mereka merasa tidak dibedakan meskipun merupakan pasien BPJS, dan merasa dihormati layaknya pasien umum atau pasien berbayar. Pernyataan ini menunjukkan bahwa komunikasi yang dibangun oleh tenaga medis tidak kaku atau sebatas tugas, tetapi justru lebih personal dan penuh perhatian. Pasien merasa kehadirannya diakui, didengarkan, dan diperlakukan dengan empati, bukan sekadar menjadi bagian dari prosedur pelayanan rumah sakit. Penting untuk dicatat bahwa perasaan dihargai tidak muncul dari tindakan besar, tetapi dari hal-hal kecil yang dilakukan dengan tulus. Senyuman, sapaan

hangat, kesediaan untuk mendengar, hingga kesabaran dalam menjawab pertanyaan pasien adalah bentuk nyata komunikasi yang menghormati martabat pasien sebagai manusia. Tenaga medis, dalam hal ini perawat dan dokter, menunjukkan sikap yang hangat dan tidak mendominasi. Mereka tidak sekadar memberikan instruksi medis, tetapi juga membangun suasana yang nyaman dan terbuka. Ini sangat penting karena banyak pasien yang datang dalam kondisi fisik dan mental yang lelah. Dengan mendapatkan sambutan dan perlakuan yang penuh penghargaan, semangat mereka untuk menjalani pengobatan pun meningkat. Perawat cuci darah rumah sakit X menjelaskan bahwa salah satu fokus mereka adalah bagaimana membuat pasien merasa nyaman dan diperlakukan dengan baik. Dari sisi dokter pun, komunikasi yang dilakukan bersifat personal dan membangun rasa percaya. Dokter tidak

hanya menjelaskan kondisi medis, tetapi juga memastikan bahwa pasien mengerti dan merasa didampingi. Bahkan ketika ada keterbatasan waktu, dokter tetap berusaha memberikan ruang bagi pasien untuk menyampaikan keluhan dan mendapatkan perhatian yang layak.

Melalui observasi langsung, masih ditemui dokter yang tidak ramah atau komunikatif terhadap pasien ada dokter ketika pasien melakukan kontrol jantung dokter tersebut tidak ramah maupun tidak komunikatif kepada pasien ditambah dokter Jantung yang suka telat datang dari waktu yang seharusnya hal ini membuat pasien tidak nyaman ketika kontrol jantung. Dari semua temuan ini, dapat disimpulkan bahwa kedua indikator diatas sudah sesuai dengan teori Empati dari A Parasuraman tetapi masih ada catatan yaitu masih terdapat adanya ketidakramahan yang ditunjukkan kepada pasien yang tentu saja membuat pasien tidak

nyaman ketika melakukan perawatan di rumah sakit X.

5. Dimensi Pengelolaan keluhan

a. Penanganan keluhan pasien sebagai jaminan dari pelayanan rumah sakit X.

Dalam layanan kesehatan, keluhan dari pasien merupakan hal yang wajar dan tak bisa dihindari, terlebih lagi bagi pasien cuci darah yang harus menjalani pengobatan secara terus-menerus dalam jangka waktu panjang. Oleh karena itu, bagaimana cara tenaga medis menangani dan merespons keluhan pasien menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan. Pengelolaan keluhan yang baik bukan hanya soal memberikan solusi cepat, tetapi juga tentang bagaimana sikap petugas dalam mendengarkan, memahami, dan menanggapi keluhan tersebut dengan empati dan tanggung jawab.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X, manajemen keluhan dari pihak tenaga medis dinilai

cukup baik oleh pasien. Para staf medis, baik dokter maupun perawat, dinilai sigap dan terbuka dalam menerima setiap keluhan yang disampaikan oleh pasien. Mereka tidak hanya mendengar secara pasif, tetapi juga memberikan tanggapan dan solusi yang tepat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Salah satu pasien, Bapak Sigit Agustanto, menyampaikan bahwa ketika ia mengalami ketidaknyamanan selama proses cuci darah, perawat langsung memberikan perhatian dan menindaklanjuti keluhannya. Pernyataan ini menunjukkan bahwa perawat tidak mengabaikan keluhan yang muncul, bahkan yang tampak ringan sekalipun. Sikap tanggap seperti ini membuat pasien merasa didampingi dan diperhatikan, sehingga proses cuci darah pun terasa lebih nyaman dan aman. Hal serupa juga disampaikan oleh Bapak Dhoan Arthi Resa Wardhana, yang merasa bahwa keluhan-keluhan

yang ia sampaikan, baik mengenai kondisi tubuh maupun soal teknis pelayanan, selalu ditanggapi dengan baik. Dari pernyataan ini terlihat bahwa komunikasi dalam menyampaikan dan menangani keluhan berjalan dua arah, dan pasien merasa bahwa suara mereka didengarkan. Tidak ada sikap defensif atau menghindar dari pihak tenaga medis, justru keluhan dianggap sebagai bagian dari proses perbaikan pelayanan. Dari sisi tenaga medis sendiri, sikap terbuka terhadap keluhan sudah menjadi bagian dari SOP dalam pelayanan. Menurut perawat cuci darah rumah sakit X menerima dan menangani keluhan pasien adalah tanggung jawab yang harus dilakukan dengan sikap sabar dan solutif. Pernyataan ini mencerminkan adanya kesadaran dari tenaga medis bahwa keluhan tidak selalu berarti kritik, tetapi justru bisa menjadi masukan untuk memperbaiki mutu pelayanan. Selain itu, keluhan yang berkaitan

dengan kondisi medis juga langsung ditindaklanjuti dengan pemeriksaan atau penyesuaian tindakan sesuai kebutuhan pasien.

Melalui observasi yang dilakukan di lapangan, terlihat bahwa perawat cukup sering melakukan pengecekan langsung terhadap pasien selama tindakan berlangsung. Jika ada pasien yang tampak tidak nyaman atau mengeluh lemah, mual, atau pusing, perawat segera mendekat dan memeriksa kondisinya. Langkah cepat ini menunjukkan bahwa pengelolaan keluhan bukan hanya bersifat reaktif, tetapi juga proaktif. Dengan semua temuan ini, dapat disimpulkan bahwa manajemen pengelolaan keluhan yang diterapkan oleh staf medis di Rumah Sakit X sudah berjalan dengan cukup baik. Pasien merasa keluhan mereka ditanggapi dengan serius, bukan dianggap hal sepele. Tenaga medis menunjukkan sikap terbuka, komunikatif, dan tanggap terhadap berbagai bentuk keluhan

yang muncul selama proses perawatan. Dalam konteks pelayanan BPJS Kesehatan, pengelolaan keluhan yang baik seperti ini sangat penting. Karena sebagian besar pasien adalah pengguna layanan publik, maka kemampuan tenaga medis untuk merespons dengan empati dan solusi yang nyata menjadi cerminan dari kualitas pelayanan yang tidak hanya teknis, tetapi juga manusiawi dan menyentuh aspek emosional pasien.

b. Kenyamanan pasien sebagai hasil dari pengelolaan keluhan yang efektif.

Pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya dilihat dari kecepatan dan ketepatan tindakan medis, tetapi juga dari bagaimana keluhan pasien dikelola dengan jelas dan solutif. Pengelolaan keluhan yang dilakukan dengan cara yang terbuka, transparan, dan responsif akan berdampak langsung pada kenyamanan pasien, terutama dalam perawatan jangka

panjang seperti cuci darah. Pasien akan merasa lebih tenang dan percaya jika tahu bahwa keluhan mereka diperhatikan dan ditindaklanjuti dengan baik.

Hasil penelitian di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa pengelolaan keluhan yang dilakukan oleh tenaga medis telah memberikan dampak positif terhadap kenyamanan pasien selama menjalani cuci darah. Banyak pasien merasa puas karena setiap keluhan, baik ringan maupun serius, selalu mendapat perhatian dari perawat maupun dokter. Hal ini membuat mereka merasa aman karena tahu bahwa jika ada masalah, mereka tidak akan diabaikan. Bapak Sumedi, salah satu pasien cuci darah, menyampaikan pengalamannya ketika merasa tidak nyaman saat proses cuci darah berlangsung.

Pernyataan ini menunjukkan bahwa sikap tanggap dari petugas terhadap keluhan pasien secara langsung menciptakan

rasa nyaman dan rasa aman. Pasien tidak merasa dibiarkan, tetapi justru merasa dilindungi dan didampingi selama proses berlangsung. Hal serupa juga disampaikan oleh Bapak Ariyadi, yang mengaku lebih tenang menjalani cuci darah karena yakin staf medis akan membantu jika ada keluhan. Kenyamanan seperti ini lahir dari sistem pelayanan yang tidak hanya berfokus pada tindakan medis semata, tetapi juga pada hubungan interpersonal antara tenaga medis dan pasien. Ketika pasien merasa didengarkan dan dilayani dengan empati, keluhan yang awalnya bisa membuat stres justru berubah menjadi momen yang mempererat kepercayaan.

Dari sisi perawat, kesadaran akan pentingnya pengelolaan keluhan juga tampak jelas. Seperti yang disampaikan oleh perawat, perawat tidak hanya menunggu pasien mengeluh, tetapi aktif mengamati kondisi pasien, apalagi ketika proses cuci darah sedang berlangsung.

Sikap inisiatif seperti ini bukan hanya membantu dalam merespons keluhan lebih cepat, tetapi juga secara tidak langsung membangun rasa nyaman dan kepercayaan dalam diri pasien. Mereka merasa diawasi dan dijaga, bukan hanya diobati. Selain itu, sistem pelayanan yang sudah tertata dengan baik juga turut mendukung kejelasan pengelolaan keluhan. Prosedur tetap yang diterapkan di ruang cuci darah membuat setiap keluhan dapat ditindaklanjuti dengan langkah yang jelas – mulai dari penanganan awal oleh perawat, pemeriksaan lanjutan oleh dokter, hingga, jika diperlukan, tindakan medis lebih lanjut di IGD. Dengan sistem yang jelas, tanggap, dan penuh empati, pengelolaan keluhan yang dilakukan di Rumah Sakit X terbukti mampu memberikan rasa nyaman bagi pasien. Tidak hanya dalam arti fisik, tetapi juga secara emosional. Pasien merasa dihargai, diperhatikan, dan tidak takut jika sewaktu-

waktu mengalami masalah selama tindakan berlangsung.

Dari seluruh temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kedua indikator diatas sudah sesuai dengan teori Jaminan dari A Parasuraman karena pihak rumah sakit menjamin bahwa setiap keluhan maupun permasalahan dari pasien cepat teratasi. Mereka tidak hanya merasa aman secara medis, tetapi juga secara psikologis. Dalam konteks pelayanan BPJS Kesehatan, hal ini mencerminkan bahwa layanan publik pun bisa memberikan kualitas interaksi yang tinggi, asalkan dibangun dengan komitmen dan kepedulian terhadap kebutuhan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit X kepada pasien cuci darah peserta BPJS Kesehatan tergolong cukup baik tetapi masih ada beberapa catatan yang bisa dijadikan masukan bagi Rumah Sakit X. Jika ditinjau berdasarkan lima indikator dalam Model

SERVQUAL, hasil penelitian menunjukkan beberapa poin penting:

1. Daya tanggap sudah cukup baik. Pasien tidak perlu menunggu lama saat pendaftaran karena sistemnya sudah terintegrasi langsung dengan ruang tindakan.
2. Keandalan terlihat dari sikap ramah dan kesiapan tenaga medis serta pegawai BPJS dalam menjawab pertanyaan atau membantu
4. Kualitas komunikasi secara umum sudah baik, terutama dari pihak perawat yang lebih sering berinteraksi langsung dengan pasien hal ini menunjukkan sikap empati kepada pasien. Namun, masih ada beberapa catatan dari pasien terkait dokter jantung yang tidak ramah kepada pasien dan tidak komunikatif kepada pasien.
5. Pengelolaan keluhan juga menunjukkan kinerja yang cukup baik. Keluhan dari pasien direspons dengan cepat dan langsung ditindaklanjuti, sehingga pasien merasa dihargai dan lebih mendapatkan jaminan ketika menjalani proses cuci darah.

DAFTAR PUSTAKA

Arnstein, S. R. (1969). "A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*."

pasien, bahkan tanpa harus diminta dan seluruh pasien mendapatkan perlakuan yang setara.

3. Bukti fisik seperti kemudahan akses juga menjadi nilai tambah, terutama karena lokasi dan jalur pendaftaran yang dekat dengan ruang tindakan. Namun ada sedikit gangguan dari proses pembangunan fasilitas parkir yang sempat mengganggu kenyamanan.

Secara keseluruhan, pelayanan yang diberikan sudah memenuhi standar yang baik, namun tetap ada ruang untuk perbaikan agar kenyamanan dan kepuasan pasien bisa terus ditingkatkan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian setiap indikator yang telah diteliti di lapangan, maka peneliti dapat memberikan saran berupa:

Kualitas komunikasi harus lebih ditingkatkan lagi bagi rumah sakit X terutama kepada dokter jantung agar lebih komunikatif lagi kepada pasien lebih ramah lagi kepada pasien dan lebih tepat waktu ketika akan melakukan kontrol jantung.

Journal of the American institute of planners: 216

Bovens, M., Schillemans, T., & 't Hart, P. (2008).

Does public accountability work?
An assessment tool.
Public Administration, 86(1), 225-242.

Bovens, M., et al. (2014).
Public Accountability.
In *The Oxford Handbook of Governance*.

Buse, K., et al. (2012).
Making Health Policy.
McGraw-Hill Education

Creswell, J. W. (2014).
Research Design: Qualitative,
Quantitative, and Mixed Methods
Approaches (4th ed.). Thousand
Oaks, CA: SAGE Publications.

Freeman, R. E. (1984).
*Strategic Management: A
Stakeholder Approach*. Pitman.

Grönroos, C. (2007).
*Service Management and Marketing:
Customer Management in Service
Competition* (3rd ed.).
Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Hood, Christopher, & Heald,
David (Eds.) (2006). *Transparency:
The Key to Better Governance?*.
Proceedings of the British
Academy, Volume 135.

Kerlinger, F. N. (1986). *Foundations
of Behavioral Research* (3rd ed.).
Holt, Rinehart and Winston.

Kurniawan, A. (2005).
Transformasi pelayanan publik.
Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Miles, M. B., Huberman, A. M., &
Saldaña, J. (2014). *Qualitative
Data Analysis: A Methods
Sourcebook* (3rd ed.). Thousand
Oaks, CA: SAGE Publications.

Moleong, L. J. (2018). *Metodologi
Penelitian Kualitatif*. Bandung:
Remaja Rosdakarya.

Nutley, S. M., et al. (2007). *Using
Evidence: How Research Can Inform
Public Services*. Policy Press.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A.,
& Berry, L. L. (1988).
"SERVQUAL: A Multiple-Item
Scale for Measuring Consumer
Perceptions of Service Quality."
Journal of Retailing, 64(1), 12-40.

Ratminto & Winarsih, A.T. (2005). *Manajemen pelayanan publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sinambela, Lijan Poltak. (2010). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tilly, C. (2005). *Trust and Rule*. Cambridge: Cambridge University Press.

Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press.