

**KUALITAS PELAYANAN BAGI PASIEN PENGGUNA KARTU INDONESIA  
SEHAT BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAWALI KECAMATAN KAWALI  
KABUPATEN CIAMIS**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Mengikuti  
Ujian Sidang Skripsi pada Program Studi Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Galuh**



**Oleh :**

**RONI NURAENA**  
**NIM. 3504200049**

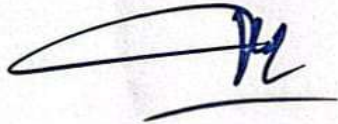
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS GALUH  
CIAMIS  
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA** : Roni Nuraena  
**NOMOR POKOK** : 3504200049  
**PROGRAM STUDI** : ADMINISTRASI PUBLIK  
**JUDUL** : KUALITAS PELAYANAN BAGI PASIEN  
PENGGUNA KARTU INDONESIA SEHAT  
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN  
SOSIAL DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH KAWALI KECAMATAN  
KAWALI KABUPATEN CIAMIS

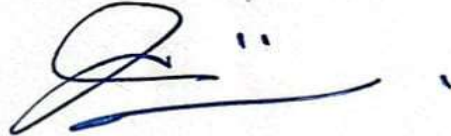
**Disetujui untuk diajukan dalam Ujian Sidang Skripsi  
pada Tanggal.....**

**Pembimbing 1**



**Etih Henriyani, S.IP., M.Si.**  
NIDN. 0415038201

**Pembimbing 2**



**R. Didi Djadjuli, SE., M.M., M.Si.**  
NIDN. 0404076302

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**KUALITAS PELAYANAN BAGI PASIEN PENGGUNA KARTU INDONESIA SEHAT BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAWALI KECAMATAN KAWALI KABUPATEN CIAMIS**

Adalah benar-benar karya ilmiah yang saya susun berdasarkan kemampuan yang saya miliki, dan segala ini yang terdapat dalam karya ilmiah ini bukan merupakan hasil penjiplakan atau pengutipan yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku.

Dengan demikian saya bersedia menanggung segala resiko/sanksi apapun yang dijatuhkan kepada saya, jika ternyata dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran etika keilmuan seperti dinyatakan diatas.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan semestinya.

Ciamis, Oktober 2024

Yang Membuat Pernyataan

**Roni Nuraena**

## ABSTRAK

**KUALITAS PELAYANAN BAGI PASIEN PENGGUNA KARTU INDONESIA SEHAT BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAWALI KECAMATAN KAWALI KABUPATEN CIAMIS. Oleh: Roni Nuraena. Di bawah bimbingan Etih Henriyani, S.IP., M.Si, sebagai pembimbing I dan R. Didi Djadjuli, SE., M.M., M.Si, sebagai pembimbing II**

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya permasalahan dimana belum optimalnya petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan pada pasien sehingga pasien merasa tidak puas atas pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan. Contoh lambatnya respon petugas kesehatan dalam penanganan keluhan yang disampaikan pasien dan adanya petugas kesehatan yang kurang ramah pada pasien pada saat memberikan pelayanannya dan masih adanya petugas kesehatan yang kurang tanggap dalam menyambut dan mengurus keperluan pasien yang datang. Masih adanya petugas kesehatan yang bersikap diskriminatif sehingga kurang sesuai dengan prosedur yang berlaku. Contoh masih adanya petugas kesehatan lebih mengutamakan pasien yang merupakan anggota keluarganya atau orang-orang yang terdekatnya. Prosedur administrasi yang masih rumit dalam mendapatkan layanan seharusnya cukup menggunakan kartu JKN dan KIS, tetapi fasilitas kesehatan mempersyaratkan kelengkapan tambahan pengurus SEP (surat eligibilitas peserta), surat rujukan, fotokopi KTP dan KK seperti saat pasien akan menjalani pemeriksaan laboratorium dan pengambilan obat ke apotek. Tujuan penelitian untuk mengetahui kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan jumlah informan sebanyak 5 orang, dengan teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah reduksi data, verifikasi, dan kesimpulan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan bagi pasien pengguna kartu indonesia sehat badan penyelenggara jaminan sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis, masih ada beberapa dimensi yang masih belum optimal yaitu dimensi *tangible*, dimensi *responsiveness* dan dimensi *empathy*. Sedangkan untuk dimensi *reliability* dan dimensi *assurance* sudah dilaksanakan secara optimal. Hambatan yang dihadapi baik oleh pihak rumah sakit maupu pasien pengguna kartu (KIS/BPJS) adalah kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien terhadap standar operasional prosedur (SOP) yang diberlakukan oleh pihak RSUD Kawali sehingga membuat persepsi pasien yang salah terhadap apa yang dilihat dan apa yang dirasakannya. Upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan pemahaman, sosialisasi, dan pengarahan baik oleh petugas, perawat, dokter dan semua *stakeholder* yang ada pengguna kartu (KIS/BPJS). Dan juga melakukan sosialisasi secara umum melalui media sosial, media cetak dan media elektronik mengenai SOP yang berlaku di RSUD Kawali.

*Kata Kunci: Efektivitas Pembinaan, Mutu Pendidikan.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan ke khadirat Allah SWT. Tanpa kehendak dan izin-Nya, tanpa rahmat dan hidayah-Nya, tanpa lindungan dan pertolongan-Nya, tidak mungkin skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi ini berjudul: **“Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis”**.

Peneliti sangat menyadari akan kekurangan segala potensi yang ada dalam diri peneliti. Oleh sebab itu tanpa bantuan dari berbagai pihak skripsi ini tidak mungkin akan terwujud. Namun berkat usaha dan dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, kekurangan dan keterbatasan tersebut dapat teratasi. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ibu Etih Henriyani, S.IP., M.Si., selaku Pembimbing I sekaligus sebagai Wakil Dekan I FISIP Universitas Galuh yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti;
2. Bapak R. Didi Djadjuli, SE., M.M., M.Si., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti;
3. Bapak H. Cecep Cahya Supena, S.H., M.H., M.Si., selaku Dekan FISIP Universitas Galuh;

4. Bapak Wawan Risnawan, S.E., S.IP., M.Si., selaku Wakil Dekan II FISIP Universitas Galuh;
5. Bapak H. Asep Nurwanda S.HI., M.Si., selaku Wakil Dekan III FISIP Universitas Galuh;
6. Bapak H. Ahmad Juliarso, S.IP., M.Si., selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP Universitas Galuh;
7. Seluruh Staf, Dosen/Pengajar dan Civitas akademika FISIP Universitas Galuh;
8. Direktur beserta Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian;
9. Orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materiil;
10. Rekan-rekan mahasiswa FISIP Universitas Galuh yang telah mendorong serta membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini;

Semoga semua amal baik yang telah diberikannya mendapat imbalan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca pada umumnya dan semua rekan-rekan mahasiswa FISIP, juga bagi peneliti pada khususnya.

Ciamis, Oktober 2024

Peneliti,

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Penelitian .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Kegunaan Penelitian.....	6
1.4.1 Kegunaan Teoritis .....	6
1.4.2 Kegunaan Praktis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
1.1 Penelitian Terdahulu .....	8
1.2 Landasan Teori.....	11
1.2.1 Kualitas Pelayanan .....	11
1.2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan.....	11
1.2.1.2 Pelayanan Publik.....	14
1.2.1.3 Prinsip Pelayanan Publik.....	17
1.2.1.4 Kualitas Pelayanan Publik.....	20
1.2.2 Program Kartu Indonesia Sehat .....	27
1.2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	30
1.3 Kerangka Pemikiran.....	31
1.4 Proposisi .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
3.1 Desain Penelitian.....	35
3.2 Operasionalisasi Konsep .....	36
3.3 Data dan Sumber Data .....	37

3.3.1	Data .....	37
3.3.2	Sumber Data.....	37
3.4	Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.5	Teknik Pengolahan/Analisis Data .....	42
3.6	Jadwal Penelitian.....	43
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
4.1	Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.....	45
4.1.1	Sejarah singkat RSUD Kawali .....	45
4.1.2	Visi Dan Misi .....	46
4.2	Hasil penelitian tentang Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Pengguna Kartu BPJS pada RSUD Kawali .....	46
<b>BAB V</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>91</b>
5.1	Simpulan .....	91
5.2	Saran .....	91
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>93</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	44
----------------------------------	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Paradigma Pemikiran .....	33
--------------------------------------	----

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lembaga dalam matarantai Sistem Kesehatan Nasional dan mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, karena pembangunan dan penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit perlu diarahkan pada tujuan nasional dibidang kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan selanjutnya disingkat dengan (UUK), menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Oleh karena itu pemerintah mengambil kebijakan strategis untuk menggratiskan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin

Pemerintah dalam hal ini terus menerus memfokuskan kinerja untuk mengatasi masalah kemiskinan, berbagai kebijakan dan program diturunkan oleh pemerintah dalam mengatasi masalah kemiskinan ini. Akan tetapi, kesenjangan terus terjadi dikarenakan belum mampu untuk mengatasi masalah ini secara menyeluruh kepada semua rakyat miskin di Indonesia. Program Sistem Jaminan

Sosial Kesehatan (SJSN) adalah menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS kesehatan melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Program KIS sendiri dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara sistem jaminan kesehatan nasional. Dasar hukumnya adalah Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan. Program yang didapatkan atau diterima oleh keluarga miskin yaitu program Kartu Indonesia Sehat (KIS) Penerima Bantuan Iuran (PBI), dengan bertujuan memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat atau keluarga miskin di kota maupun di desa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Penggunaanya KIS PBI sendiri dapat berfungsi di setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. KIS PBI merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dari program kesehatan yang sebelumnya yaitu Kartu BPJS kesehatan.

Kebijakannya pemerintah menanggung biaya kesehatan bagi warga miskin dan tidak mampu sebagai representasi atas kesehatan gratis. Artinya bagi fakir miskin dan keluarga tidak mampu yang tercatat dalam data Penerima Bantuan Iuran (PBI) mendapatkan pelayanan kesehatan gratis, baik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) maupun di Puskesmas setempat. Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) untuk Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah Tanggungjawab pemerintah yang termuat dalam Pasal 16 ayat (1) dan ayat (1a)

Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa:

Iuran Jaminan Kesehatan bagi PBI Jaminan Kesehatan di bayar oleh Pemerintah.

Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang terdaftar oleh pemerintah daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah

Berdasarkan hal itu, pemerintah berkewajiban untuk menyediakan fasilitas atau layanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan dengan pelayanan yang berkualitas, dalam rangka memenuhi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tingkatan dimana pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi dapat menghasilkan keluaran hasil yang sesuai dengan yang diharapkan serta konsisten dengan pengetahuan professional terkini.

Dengan demikian strategi dan upaya untuk Rumah Sakit Umum untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara berkerjasama dengan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pemerintah memberikan pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya warga miskin dan tidak mampu. Secara realitas pelayanan kesehatan masih terdapat banyak permasalahan dari program tersebut terlepas dari permasalahan internal Rumah Sakit ataupun dari sisi pasien. Masih banyak fasilitas kesehatan yang tetap memungut biaya bagi warga miskin yang tidak mampu, sehingga kesehatan gratis yang dijanjikan oleh

pemerintah tidak sesuai dengan pelaksanaan di lapangan. Pelayanan kesehatan yang kurang baik akan berdampak pada kepuasan pasien yang menggunakan fasilitas didalam rumah sakit, serta memberikan citra yang kurang baik terhadap pelayanan kesehatan dan institusi/rumah sakit. Pelayanan yang lebih baik diselenggarakan apabila mutu staf lebih baik, serta diadakan pembetulan fasilitas fisik, keuangan dan admistrasi organisasi untuk mendapatkan kepuasan pasien di rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Kawali merupakan RSUD yang terletak di Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis. RSUD Kawali memberikan pelayanan cepat, tepat, dan terintegrasi secara profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien serta melayani dengan hati, ramah, santun, dan jujur. Dalam layanan kesehatan masyarakat, RSUD Kawali ini juga bisa menggunakan BPJS untuk mendapat pelayanan kesehatan. Dengan adanya kerjasama antara BPJS dengan RSUD Kawali ini bisa menjadi satu solusi bagi masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah Kawali sampai tahun 2022 telah menerima kunjungan pasien BPJS sebanyak 6.607 pasien.

Berdasarkan hasil observasi ditemukan permasalahan terkait kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis yang masih rendah. Hal ini terlihat dari adanya indikator-indikator sebagai berikut:

1. Prosedur administrasi yang masih rumit dalam mendapatkan layanan seharusnya cukup menggunakan kartu JKN dan KIS, tetapi fasilitas kesehatan

mempersyaratkan kelengkapan tambahan pengurus SEP (surat eligibilitas peserta), surat rujukan, fotokopi KTP dan KK seperti saat pasien akan menjalani pemeriksaan laboratorium dan pengambilan obat ke apotek.

2. Masih adanya petugas kesehatan yang bersikap diskriminatif sehingga kurang sesuai dengan prosedur yang berlaku. Contoh masih adanya petugas kesehatan lebih mengutamakan pasien yang merupakan anggota keluarganya atau orang-orang yang terdekatnya.
3. Belum optimalnya petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan pada pasien sehingga pasien merasa tidak puas atas pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan. Contoh lambatnya respon petugas kesehatan dalam penanganan keluhan yang disampaikan pasien dan adanya petugas kesehatan yang kurang ramah pada pasien pada saat memberikan pelayanannya dan masih adanya petugas kesehatan yang kurang tanggap dalam menyambut dan mengurus keperluan pasien yang datang.

Berdasarkan permasalahan di atas, oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk mengkaji lebih dalam secara ilmiah mengenai permasalahan tersebut dan menuangkan hasilnya dalam bentuk karya ilmiah dengan menetapkan judul: **“Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka pernyataan masalah (*problem statement*) dalam penelitian ini yaitu : kualitas pelayanan bagi pasien

pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis. Selanjutnya dari pernyataan masalah tersebut rumusan pertanyaan masalah (*problem question/research question*) adalah: “Bagaimana kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis?.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis

### **1.4 Kegunaan Penelitian**

Adapun kegunaan penelitian ini terdiri dari:

#### **1.4.1 Kegunaan Teoritis**

Secara teoritis diharapkan hasil penelitian ini dapat memiliki kegunaan yaitu:

1. Bagi Peneliti, diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dengan meningkatkan kemampuan berfikir melalui penulisan karya ilmiah dan untuk menerapkan teori-teori yang penulis peroleh selama perkuliaan.
2. Bagi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan referensi dari satu karya ilmiah yang telah dibuat oleh para mahasiswa dan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau

masukannya khususnya perkembangan administrasi publik terkait kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Kegunaan penelitian secara praktis diharapkan dapat memiliki kegunaan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumbangan pemikiran sebagai masukan bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kawali dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sehingga tujuan dan sasaran dari pelayanan publik dapat berkualitas.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat tentang pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan, terutama mengenai kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Dalam tinjauan pustaka ini, terdapat hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Adapun tinjauan hasil penelitian terdahulu dapat dipaparkan sebagai berikut:

1. Febiana Intan Suryati. 2023. Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Pusat Kesehatan Masyarakat, *Public Policy* Vol. 4, No. 1, Maret 2023

Latar belakang masalah dalam penelitian ini yaitu keterbatasan obat-obatan; tenaga non medis yang masih minim sehingga relatif berdampak pada tingginya angka rujukan bagi pasien pengguna BPJS ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan; proses pelayanan kesehatan yang relatif lambat dan lama. Belum lagi permasalahan lain yang sering kali terjadi diantaranya terkait dengan jadwal buka Puskesmas Sasi yang sering kali tidak sesuai dengan jam buka yang tertera.

Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan penelitian kualitatif-deskriptif dengan alasan bahwa metode ini ini diekspektasikan mampu mendeskripsikan analisis berupa teks atau narasi secara mendalam. Dalam penelitian ini akan memfokuskan pada kualitas pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Sasi dengan sub pokok antara lain: 1). Bukti fisik (*Tangibles*); 2). Keandalan (*Reliability*); 3). Daya tanggap (*Responsiveness*); 4). Jaminan (*Assurance*); 5). Peduli (*Empaty*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kualitas dalam pelayanan Kesehatan bagi pasien BPJS di Puskesmas Sasi pada dasarnya cukup baik. Situasi ini bisa dilihat dari keseluruhan komponen dimensi pelayanan publik. Kondisi ini bisa terlihat melalui sarana dan prasarananya yang sudah memadai, kemampuan dari tenaga medis yang menyelesaikan pekerjaan dengan cepat tanggap dalam melayani setiap keluhan dari pasien BPJS, pelayanan kesehatan di Puskesmas Sasi tidak memandang status sosial pasien seperti jenis, tingkat maupun golongan semuanya dilayani sesuai dengan nomor antrian yang telah disiapkan baik itu pasien umum maupun pasien BPJS. Namun demikian, perlu adanya upaya mengefektifkan dan mengefisienkan sistem antiran sehingga proses antrian tersebut tidak memerlukan waktu yang lama, memaksimalkan peran dari kotak saran yang telah tersedia dengan cara menerima masukan dan menindaklanjuti saran dan kritik pengguna layanan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu bahwa terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Persamaannya yaitu meneliti tentang kualitas pelayanan, teori yang digunakan sebagai rujukan dan metode penelitian yaitu penelitian kualitatif. Adapun perbedaannya yaitu masalah yang terjadi, jumlah informan, waktu dan lokasi penelitian.

2. Hilda Disita Puspita. 2019. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Kota Bengkulu. *Mimbar Jurnal Penelitian Sosial dan Politik*, Volume 8 No. 2.

Permasalahan dalam penelitian ini yaitu masih ada pasien gawat darurat yang harus di rujuk ke Rumah Sakit M.Yunus Bengkulu, karena beberapa alat kesehatan yang dibutuhkan tidak tersedia di Rumah Sakit Kota Bengkulu. Hal lainnya adalah masih ada dokter yang harus didatangkan, karena tenaga medis di RS Kota seperti dokter-dokter spesialis belum cukup lengkap

Pendekatan penelitian yang digunakan merupakan pendekatan kualitatif. Hasil dijabarkan secara deskriptif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menggambarkan bagaimana kualitas pelayanan Kesehatan pada pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Kota Bengkulu. Teori yang digunakan yaitu dimensi Kualitas Pelayanan yang dikemukakan oleh Zethalm yaitu, *tangible* (terlihat atau terjamah), *reliability* (kehandalan), *responsiviness* (tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy*.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan peneliti, dapat disimpulkan bahwa Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Kota Bengkulu sebagai berikut Dimensi Kualitas Pelayanan dengan teori dari Zethalm, dari 5 dimensi, 2 termasuk kategori optimal, 3 termasuk dalam kategori tidak optimal

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu bahwa terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Persamaannya yaitu meneliti tentang kualitas

pelayanan, teori yang digunakan sebagai rujukan dan metode penelitian yaitu penelitian kualitatif. Adapun perbedaannya yaitu masalah yang terjadi, jumlah informan, waktu dan lokasi penelitian.

## **2.2 Landasan Teori**

### **2.2.1 Kualitas Pelayanan**

#### **2.2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan**

Pelayanan publik/umum merupakan salah satu fungsi utama dari pemerintah. Pemerintah berkedudukan sebagai lembaga yang wajib memberikan atau memenuhi kebutuhan masyarakat. Kualitas pelayanan publik merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan publik. Istilah kualitas pelayanan publik tentunya tidak dapat dipisahkan dari persepsi tentang kualitas. Menurut Garvin dalam Tjiptono (2017:130) “Kualitas merupakan karakteristik, komponen atau atribut objektif yang dapat dikuantitatifkan dan dapat diukur”. Menurut Riyanto, (2018:45) “Kualitas juga diartikan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu atau sesuai dengan ekspektasi pelanggan”. Menurut Kotler dan Keller (2016:143) “Kualitas adalah kelengkapan fitur suatu produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memberikan kepuasan terhadap suatu kebutuhan”.

Menurut Moenir (2016:16) menyatakan bahwa: “Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung menyangkut segala usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka mencapai tujuan”. Atik dan Ratminto (2015:34) menyatakan bahwa :

Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya

interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan.

Pelayanan merupakan suatu pemecahan permasalahan antara manusia sebagai konsumen dan perusahaan sebagai pemberi atau penyelenggara pelayanan. Sinambela (2016:5) menyatakan bahwa: "Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan". Selanjutnya Napitupulu (2014:164) mengartikan pelayanan sebagai berikut:

Serangkaian kegiatan atau proses pemenuhan kebutuhan orang lain secara lebih memuaskan berupa produk jasa dengan sejumlah ciri seperti tidak berwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada memiliki, dan pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu urutan kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat. Pelayanan tidak memiliki wujud melainkan pelayanan cepat hilang, dan dapat dirasakan.

Perbedaan jenis pelayanan umum dapat dilihat dari kebutuhan masyarakat yang meliputi kebutuhan makanan, pakaian, perumahan, kesehatan, keamanan, transportasi, pendidikan, dan sebagainya. Dilihat dari kegiatan pemerintah yang harus memberikan pelayanan dapat dibedakan berdasarkan kekhususan yang mengaitkan perbedaan jenis pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan definisi para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya pelayanan adalah sesuatu yang tidak berwujud tetapi dapat memenuhi

kebutuhan pelanggan atau masyarakat. Pelayanan tidak dapat mengakibatkan peralihan hak atau kepemilikan dan terdapat interaksi antara penyedia jasa dengan pengguna jasa.

Menurut Wahyuni, (2016:79) “Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para konsumen atas layanan yang mereka terima. Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para pelanggan atas layanan yang benar-benar mereka terima”.

Kemudian menurut Arianto (2018:83) bahwa: “Kualitas Pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan. Kualitas Pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan”. Menurut Kasmir (2017:47) bahwa: “Kualitas Pelayanan di definisikan sebagai tindakan atau perbuatan seorang atau organisasi bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan ataupun karyawan”.

Sedangkan menurut Aria dan Atik (2018:16) menyatakan bahwa:

Kualitas Pelayanan merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam memberikan Kualitas Pelayanan prima. Kualitas Pelayanan merupakan titik sentral bagi perusahaan karena mempengaruhi kepuasan konsumen dan kepuasan konsumen akan muncul apabila kualitas Kualitas Pelayanan yang diberikan dengan baik.

Maulana (2016:117) menyatakan bahwa :

Kualitas pelayanan merupakan salah satu bagian penting yang harus diusahakan oleh setiap perusahaan jika ingin yang dihasilkan dapat bersaing di pasar untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Perkembangan sekarang ini banyak konsumen semakin kritis sebelum dan sesudah membeli produk. Konsumen selalu ingin mendapatkan produk yang berkualitas sesuai dengan harga yang dibayar, yang dibarengi dengan kualitas pelayanan yang baik.

Berdasarkan definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh pihak perusahaan berupa hal yang tidak berwujud namun dapat dirasakan oleh konsumen. Pengukuran Kualitas Pelayanan dapat dilihat dari terhadap suatu layanan yang telah diterima oleh konsumen untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan harapannya. Kualitas pelayanan memberikan suatu dorongan kepada pelanggan atau dalam hal ini pengunjung untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan lembaga atau instansi pemberi pelayanan jasa.

#### **2.2.1.2 Pelayanan Publik**

Hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur negara sebagai abdi masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mendefinisikan pelayanan publik sebagai berikut:

Pelayanan publik adalah suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dengan demikian pelayanan publik merupakan pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan berupa barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Pasal 5 Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, "Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan

perundang-undangan”. Ruang lingkup tersebut termasuk pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.

Berdasarkan penjabaran mengenai pengertian pelayanan publik tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan setiap kegiatan pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat baik pelayanan barang publik maupun jasa publik.

Dalam memberikan suatu pelayanan publik yang optimal, juga harus didukung dengan kinerja pegawai dalam memberi pelayanan. Dukungan kinerja sangat mempengaruhi kualitas pelayanan. Suatu sistem kinerja pelayanan publik yang berkualitas merupakan menjadi hal yang utama dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat, sehingga ada kepuasan masyarakat yang dicapai. Safroni (2012: 69) mengatakan bahwa pelayanan publik yang berkualitas didefinisikan sebagai sebuah kerangka yang memiliki ciri-ciri:

- 1) Pelayanan yang bersifat anti birokratis.
- 2) Distribusi pelayanan.
- 3) Desentralisasi dan berorientasi kepada klien

Dari beberapa pengertian pelayanan publik yang diuraikan tersebut, dalam konteks pemerintah daerah, pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat dan/atau organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan

aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan.

Selanjutnya Sinambela (2016:5) menyatakan bahwa: “Pelayanan publik diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi ini sesuai dengan aturan pokok dan tatacara yang telah ditetapkan”. Pelayanan publik merupakan pemberian layanan keperluan orang atau masyarakat yang dilakukan oleh organisasi pemerintah.

Menurut Dwiyanto (2017:141-145) bahwa pelayanan publik adalah:

Serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Pengguna atau pelanggan yang dimaksud menurutnya di sini adalah warga negara yang membutuhkan pelayanan publik, seperti dalam pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), dan sebagainya.

Pelayanan publik merupakan serangkaian aktifitas yang diberikan oleh suatu organisasi atau birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan masyarakat.

Menurut Nurcholis (2011:175) bahwa:

Pelayanan publik berhubungan dengan pelayanan yang masuk kategori sektor publik, bukan sektor privat. Pelayanan tersebut dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan BUMN atau BUMD. Ketiga komponen yang menandai sektor publik tersebut menyediakan layanan publik, seperti kesehatan, pendidikan, keamanan dan ketertiban, bantuan sosial dan penyiaran.

Pelaksanaan pelayanan oleh pemerintah kepada masyarakat melibatkan kedua belah pihak untuk saling bekerjasama. Masyarakat diharapkan dapat berpartisipasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, yakni dengan memenuhi aturan dengan kesadaran dan menghargai administrator publik yang memberikan pelayanan. Suatu instansi pemerintah merasa dihargai dan akan

bekerja dengan penuh tanggungjawab dalam memberikan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan sumberdaya alam, memperdalam kepercayaan pada pemerintahan dan administrasi publik. Sinambela (2016:5) pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai berikut:

Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara pemerintah serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pelayanan publik dapat dikatakan sebagai pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara pemerintah. Pelayanan publik juga merupakan serangkaian atau sejumlah aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah atau birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan oleh masyarakat, karena pemerintah dan negara didirikan oleh masyarakat dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

### **2.2.1.3 Prinsip Pelayanan Publik**

Secara teoritis, prinsip pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan publik yang profesional menurut Sinambela (2016:4) prinsip tersebut terdiri atas:

1. **Transparansi**  
Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas**

Dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Kondisional  
 Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas
4. Partisipatif  
 Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. Keamanan Hak  
 Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender dan status ekonomi.
6. Keseimbangan  
 Hak dan kewajiban Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak

Dalam proses kegiatan pelayanan diatur juga mengenai prinsip pelayanan sebagai pegangan dalam mendukung jalannya kegiatan. Adapun prinsip pelayanan publik menurut keputusan Menpan No. 63/ Kep/ M. Pan/ 7/ 2003 antara lain adalah :

- a. Kesederhanaan  
 Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
- b. Kejelasan  
 Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik; unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dan sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik; rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
- c. Kepastian waktu  
 Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- d. Akurasi  
 Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.
- e. Keamanan  
 Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggung jawab  
 Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

- g. Kelengkapan sarana dan prasarana  
Tersedianya sarana dan prasarana kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika.
- h. Kemudahan akses  
Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menyebutkan, adapun komponen standar pelayanan publik sekurang-kurangnya adalah sebagai berikut:

1. Dasar Hukum  
Setiap bentuk kebijakan pelayanan publik yang dikeluarkan oleh instansi pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan, harus memiliki dasar hukum yang disahkan oleh Peraturan Perundangan untuk menandakan bahwa pelayanan yang diberikan merupakan pelayanan publik yang sah menurut hukum dan perundangan.
2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur  
Bentuk pelayanan publik yang diberikan oleh suatu instansi pemerintahan harus memiliki sistem yang jelas, mekanisme pelaksanaan yang mudah diimplementasikan oleh seluruh masyarakat serta harus memiliki prosedur.
3. Jangka waktu Penyelesaian  
Pelayanan publik yang diberikan oleh instansi pemerintah dalam pelaksanaannya harus memiliki batas waktu penyelesaian kegiatan yang efisien. Pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat dilakukan dalam standart waktu yang singkat.
4. Biaya/Tarif  
Pelayanan publik pada hakekatnya adalah bentuk pelayanan yang diberikan kepadamasyarakat. Oleh sebab itu biaya atau tarif yang yang diberikan harus memiliki standart harga yang dapat dijangkau oleh masyarakat secara keseluruhan. Dengan kata lain harga untuk pelayanan publik adalah harga yang murah.
5. Produk Pelayanan  
Pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi dapat dikatakan sebagai pelayanan publik apabila produk yang dihasilkan dapat berupa *public good*, *public service* dan *administration service*.
6. Sarana, Prasarana dan Fasilitas  
Keefektivan pelayanan publik yang diberikan oleh organisasi dapat dilihat dari ketersediaan sarana dan prasaran dalam proses pemberian

elayanan serta terdapat fasilitas yang memadai demi kenyamanan pelanggan atau masyarakat.

7. Potensi Pelaksana

Petugas pemberi pelayanan publik harus memiliki keahlian, kreativitas serta kemampuan yang menyangkut sikap dan perilaku dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan atau masyarakat.

8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Setiap organisasi pemerintahan harus memiliki sarana yang menampung aspirasi masyarakat yang berisi kritik, saran dan juga pengaduan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayanan publik kepada masyarakat.

9. Jumlah Pelaksana

Organisasi pemerintahan memiliki pelaksana pelayanan yang memadai agar dalam pelaksanaan pemberian pelayanan dapat berjalan efektif.

Penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik yaitu penyelenggara Negara/pemerintah, penyelenggara perekonomian dan pembangunan, lembaga independen yang dibentuk oleh pemerintah, badan usaha/badan hukum yang diberi wewenang melaksanakan sebagian tugas dan fungsi pelayanan publik, badan usaha/badan hukum yang bekerjasama dan/ atau dikontrak untuk melaksanakan sebagian tugas dan fungsi pelayanan publik dan masyarakat umum atau swasta yang melaksanakan sebagian tugas dan fungsi pelayanan publik yang tidak mampu ditangani/dikelola oleh pemerintah/pemerintah daerah.

#### **2.2.1.4 Kualitas Pelayanan Publik**

Organisasi pelayanan publik mempunyai ciri public accountability, dimana setiap warga Negara mempunyai hak untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang mereka terima. Untuk menilai kualitas suatu pelayanan akan mengalami kesulitan jika tidak mempertimbangkan peran masyarakat sebagai penerima pelayanan dan aparat pelaksana pelayanan itu. Sedangkan dasar untuk menilai suatu kualitas pelayanan selalu berubah dan berbeda. Apa yang dianggap sebagai suatu

pelayanan selalu berubah dan berbeda. Apa yang dianggap sebagai suatu pelayanan yang berkualitas ini tidak mustahil dianggap sebagai suatu yang tidak berkualitas pada saat yang lain oleh karenanya, kesepakatan terhadap kualitas sangat sulit untuk dicapai.

Menurut Sinambela (2016:6) pelayanan publik memiliki lima karakteristik yaitu:

1. Adaptabilitas layanan. Ini berarti derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.
2. Posisi tawar pengguna. Semakin tinggi posisi tawar pengguna atau klien, maka akan semakin tinggi pula peluang untuk meminta pelayanan yang lebih baik.
3. *Type* pasar. Karakteristik ini menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada, dan hubungannya dengan pengguna.
4. *Locus kontrol*. Karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, apakah pengguna ataukah penyelenggara pelayanan.
5. Sifat pelayanan. Hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.

Masyarakat akan merasa puas apabila pelayanan yang diberikan sangat baik. Adaptasi layanan sudah sesuai dengan permintaan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Posisi tawar pengguna, tipe pasar, *lokus control* dan sifat pelayanan sebagai karakteristik dalam meningkatkan pelayanan publik yang berkualitas.

Untuk dapat memulai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut, Zeithaml dkk (Hadiansyah, 2018:63-64), kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi yang

sudah melalui proses penyederhanaan yang diterjemahkan ke dalam suatu metode yang disebut SERVQUAL yaitu:

1. *Tangibel* (Berwujud)  
Merupakan suatu kemampuan perusahaan/organisasi publik menunjukkan keberadaannya dengan tujuan memberikan pelayanan. Pengertian bukti fisik dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan
2. *Reliability* (Kehandalan)  
Merupakan suatu kemampuan perusahaan/organisasi publik untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan terpercaya. Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat
3. *Responsiveness* (Ketanggapan)  
Organisasi pelayanan publik harus mampu menyadari betapa pentingnya daya tanggap yang diberikan berupa kejelasan, kecepatan, kecermatan dan ketepatan agar pelayanan tersebut jelas dan mudah dimengerti. Untuk mewujudkan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat
4. *Assurance* (Jaminan)  
Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan, adapun bentuk jaminan atas pelayanan yang diberikan antara lain jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan, jaminan legalitas dalam pelayanan dan jaminan dalam biaya.
5. *Empathy* (Empati).  
Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan organisasi publik memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan.

Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati atau perhatian (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan.

Untuk lebih jelasnya kelima dimensi di atas dapat diuraikan sebagai berikut:

#### 1. *Tangible* (Berwujud)

*Tangible* (berwujud) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada para konsumen yang berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan dan perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi yang digunakan.

Tjiptono dan Chandra (2016:137) menyatakan bahwa: “*Tangible* (berwujud) merupakan suatu service tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba, maka aspek *tangible* menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan”. Kemudian Sahib (2012:21) mengatakan bahwa:

Pengertian bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pelanggan sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan

Dimensi *tangible* merupakan aspek kualitas pelayanan yang dinikmati, dirasakan dan dinilai oleh pelanggan dengan menggunakan indra manusia seperti indra penglihatan. Kemegahan gedung, kebersihan kantor, kerapian kantor, nyaman kantor, dan kecanggihan peralatan, merupakan contoh-contoh dimensi *tangible* dalam kualitas pelayanan. *Tangible* merupakan salah satu aspek kualitas pelayanan yang mempengaruhi *loyalitas supplier*. Aspek *tangible* yang baik akan

meningkatkan harapan pelanggan menjadi tinggi. Oleh karena itu, produsen harus mengetahui seberapa jauh aspek *tangible* masih memberikan pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan menjadi terlalu tinggi.

## 2. *Reliability* (Kehandalan)

*Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi. Menurut Tjiptono dalam Tonachi (2013:1) bahwa:

*Reliability* merupakan kemampuan perusahaan untuk melaksanakan jasa (pelayanan) sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Dimensi ini lebih menekankan pada kemampuan perusahaan untuk membuktikan janji-janjinya kepada pelanggan. Sebuah layanan yang handal adalah dimana karyawan menyediakan layanan sesuai yang dijanjikan, karyawan dapat diandalkan dalam menangani masalah layanan pelanggan, karyawan menyampaikan layanan sesuai waktu yang dijanjikan, serta karyawan menyimpan catatan / dokumen tanpa kesalahan.

Kehandalan merupakan salah satu dimensi dari pelayanan berkualitas. Pelayanan berkualitas merupakan upaya yang dilakukan oleh perusahaan untuk memenuhi harapan pelanggannya. Pelayanan yang berkualitas lebih menekankan pada aspek kepuasan konsumen yang diberikan oleh perusahaan kepada konsumen. Keberhasilan suatu perusahaan dalam membina relasi dengan konsumen sangat tergantung pada pelayanan yang diberikan perusahaan kepada konsumennya. Pelayanan yang berkualitas akan memberikan dorongan yang kuat kepada konsumen untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan.

Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk selalu memahami dengan seksama harapan-harapan konsumen.

### 3. *Responsiveness* (Ketanggapan)

*Responsiveness* (daya tanggap) yaitu kesediaan para staf untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan responsif serta tepat kepada pelanggan dengan menyampaikan informasi yang jelas.

Menurut Kotler dan Keller dalam Aprilia (2013:3) mengatakan bahwa:

Daya tanggap merupakan kesediaan membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat. Dalam dimensi ini suatu perusahaan harus memberikan pelayanan dan menanggapi permintaan dari sudut pandang pelanggan bukan dari sudut pandang perusahaan.

Selanjutnya Parasuraman dalam Fahmi dkk (2013:7) mendefinisikan bahwa:

Ketanggapan yaitu sebagai kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan dengan menyampaikan informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif pada kualitas pelayanan.

Untuk itu dalam dimensi ini perusahaan harus bersedia menerima keluhan dari pelanggan dan sigap memberikan keterangan-keterangan yang jelas tentang pelayanan atau informasi yang dibutuhkan oleh pelanggan, dalam dimensi ini karyawan harus memiliki pengendalian emosional karena setiap pelanggan yang melakukan keluhan berkeinginan setiap masalahnya dapat diselesaikan secepat mungkin.

### 4. *Assurance* (Jaminan)

*Assurance* (jaminan) yaitu kepercayaan dan kejujuran yang dimiliki oleh para staff. Kebebasan dari rasa bahaya, risiko atau keraguan. Memiliki keahlian

dan pengetahuan, kesopanan, rasa hormat dan keramahan staf pelayanan. Pada dimensi ini pelanggan mengharapkan personil pemberi pelayanan memiliki sopan santun dan terpelajar. Dengan memperlakukan pelanggan dengan baik diharapkan perusahaan memperoleh kepercayaan dan keyakinan dari pelanggan. Fahmi dkk (2013:3) mengatakan bahwa: “Jaminan merupakan pengetahuan, kesopanan santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan”. Kemudian Sangadji (2013:100) menyatakan bahwa:

Jaminan (*assurances*), meliputi pengetahuan, kemampuan, keramahan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personal untuk menghilangkan sifat keragu-raguan konsumen dan membuat mereka merasa terbebas dari bahaya dan risiko.

Inti dari bentuk pelayanan yang meyakinkan pada dasarnya bertumpu kepada kepuasan pelayanan yang ditunjukkan oleh setiap pegawai, komitmen organisasi yang menunjukkan pemberian pelayanan yang baik, dan perilaku dari pegawai dalam memberikan pelayanan, sehingga dampak yang ditimbulkan dari segala aktivitas pelayanan tersebut diyakini oleh orang-orang yang menerima pelayanan, akan dilayani dengan baik sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dapat diyakini sesuai dengan kepastian pelayanan.

##### 5. *Empathy* (Empati).

*Empathy* yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan dan kebutuhan konsumen. Dimana perusahaan diharap mempunyai pengertian dan pengetahuan tentang konsumen, memahami kebutuhan konsumen secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.

Menurut Sodirin, (2012:19) bahwa:

*Empathy* merupakan kemampuan perusahaan dalam memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan

Karyawan atau personil perusahaan merupakan kunci keberhasilan dimensi *empathy*, hal ini dikarenakan dimensi ini sangat dipengaruhi oleh sikap dan perilaku karyawan secara individu. Dimensi *empathy* merupakan sikap dan perilaku personil perusahaan yang menunjukkan perhatian yang tulus pada para supplier. Pada dimensi ini karyawan dituntut seolah-olah merasakan kendala yang dimiliki oleh pelanggan sehingga karyawan dapat memberikan kepeduliannya kepada pelanggan dengan tulus.

Dengan demikian dimensi kualitas pelayanan yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini meliputi *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness*, (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

### **2.2.2 Program Kartu Indonesia Sehat**

Program Kartu Indonesia Sehat adalah program jaminan kesehatan sebagai bentuk perwujudan dari Nawa Cita pemerintahan Presiden Joko Widodo dan Wakil Presiden Jusuf Kalla. Kartu Indonesia Sehat yang kemudian disingkat menjadi KIS muncul sebagai perluasan dari Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diluncurkan pemerintah sebelumnya dengan tujuan untuk memenuhi kemaslahatan atau hajat hidup orang banyak. KIS berfungsi sebagai kartu jaminan kesehatan yang dapat digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di

fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan, sesuai dengan kondisi penyakit yang diderita penerima KIS.

Dalam pelaksanaannya KIS menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Pada dasarnya KIS merupakan program untuk percepatan kepersertaan semesta Jaminan Kesehatan yang Sejalan dengan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). KIS dikeluarkan dengan misi Jaminan Kesehatan universal coverage yang akan diwujudkan dalam tempo cepat dan tidak harus menunggu sampai 2019. Dalam hal ini masyarakat kurang mampu yang belum masuk JKN akan dapat direkap melalui KIS, sehingga pemenuhan hak-hak penduduk untuk mendapatkan Jaminan Kesehatan yang merupakan hak dasar dapat dicapai. Adapun yang menjadi landasan hukum Program KIS ialah:

- a. UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem jaminan Kesehatan nasional
- b. UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- c. PP No. 86 tahun 2013 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- d. PerPres No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
- e. PerPres No.111 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
- f. PerPres No. 19 tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan
- g. PerPres No. 28 tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan

Adapun yang menjadi syarat penerima Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah:

1. Memiliki surat keterangan tidak mampu dari RT,RW, sampai kelurahan.

2. Rekomendasi dari kelurahan layak atau tidak untuk mendapatkan Kartu Indonesia Sehat (KIS).
3. Kemudian dinas sosial yang merekomendasi ke Kementerian Sosial.

Dalam hal kepesertaan, berdasarkan Surat Edaran Nomor HK.03.03/III/3555/2014 Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kementrian Kesehatan RI tentang Pelaksanaan Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Fasilitas Kesehatan menjelaskan bahwa pemegang KIS merupakan peserta yang termasuk di dalam daftar Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) ditambah peserta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan bayi baru lahir dari orang tua PBI. Sebagai bentuk penyempurnaan pelaksanaan SJSN bidang jaminan kesehatan agar KIS sejalan dengan SJSN dan tidak terdapat tumpang tindih kewenangan di bidang regulasi, pengawasan, dan penyelenggaraannya. Maka diharapkan Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, DJSN, Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan berjalan sesuai role-nya.

Menurut Pratomo, (2015: 13) bahwa: “Kartu ini merupakan program yang bertujuan untuk melakukan perluasan dibidang pelayanan kesehatan. KIS memberikan tambahan manfaat, layanan preventif, promotif dan deteksi dini yang akan dilaksanakan secara lebih intensif dan terintegrasi”.

KIS ditujukan untuk masyarakat yang tergolong kurang mampu, penerima KIS tidak diwajibkan membayar iuran seperti halnya peserta BPJS. Selain itu, kepemilikan KIS terbatas pada masyarakat golongan kurang mampu. Hal yang membedakan adalah peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS)/ PBI tidak akan dipungut biaya sedikit pun karena telah ditanggung sepenuhnya oleh pemerintah. Kartu

Indonesia sehat juga dapat digunakan dimana saja, baik itu puskesmas, rumah sakit, ataupun klinik. Selanjutnya penggunaan kartu Indonesia sehat bisa untuk segala kondisi kesehatan, baik perawatan, pencegahan, maupun pengobatan di tempat yang diinginkan.

### **2.2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. BPJS Kesehatan ada sejak Januari 2014 merupakan jaminan kesehatan nasional yang memberikan manfaat kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan premi terjangkau. Menurut buku pegangan sosialisasi JKN dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dinyatakan bahwa Asuransi sosial adalah mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat wajib bagi peserta untuk memberikan perlindungan kepada peserta atas resiko sosial ekonomi yang menimpa mereka atau anggota keluarganya ( UU SJSN No. 40 Tahun 2004). Sementara itu SJSN adalah tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan (BPJS Kesehatan, 2021).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN). SJSN di selenggarakan dengan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan UU No.40 Tahun 2004 tentang SJSN. Tujuannya agar semua penduduk di Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak (BPJS Kesehatan, 2021).

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) ialah Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden serta memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh masyarakat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS, TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan serta keluarganya, badan usaha lainnya maupun masyarakat biasa (BPJS Kesehatan, 2021).

Sebagaimana disebutkan dalam peraturan BPJS nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan pasal 4, peserta BPJS kesehatan terdiri atas peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan dan peserta bukan PBI jaminan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

### **2.3 Kerangka Pemikiran**

Dalam penelitian ini membahas permasalahan mengenai digitalisasi pelayanan pemerintah desa, hal yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini yaitu kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis yang masih rendah. Permasalahan tersebut merupakan salah satu objek kajian dari pelayanan publik. Kajian tersebut termasuk dalam kajian administrasi publik. Oleh sebab itu, pendekatan teori yang digunakan untuk menganalisis permasalahan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kajian Administrasi Publik.

Uraian di atas sejalan dengan pendapat Pasolong (2016:8) yang menyatakan bahwa: “Administrasi publik adalah kerjasama yang dilakukan oleh

sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dalam memenuhi kebutuhan publik secara efisien dan efektif”.

Dengan demikian administrasi publik adalah proses kerjasama untuk memformulasikan dan menjalankan suatu kebijakan untuk mencapai tujuan, baik untuk kepentingan pemerintah ataupun kepentingan publik.

Kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi layanan, strategi, dan pelanggan. Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik pula. Suatu sistem pelayanan publik yang baik akan memberikan prosedur pelayanan yang terstandar dan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya sehingga segala bentuk penyimpangan yang terjadi akan mudah diketahui. Pemerintah dalam melayani masyarakat berdasarkan karakteristik pelayanan yang berlaku. Karakteristik pelayanan diperlukan sebagai bahan acuan pemerintah dalam melayani masyarakat. Di dalam organisasi yang bergerak di bidang jasa pelayanan maka kepuasan pelanggan merupakan salah satu tujuan yang harus dicapai.

Penilaian kualitas pelayanan publik perlu dilakukan. Karena hal ini akan berdampak terhadap kepuasan masyarakat. Dengan demikian, untuk mengetahui sejauh mana mutu pelayanan publik yang diberikan aparatur pemerintah, dapat ditelaah dari kriteria dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik.

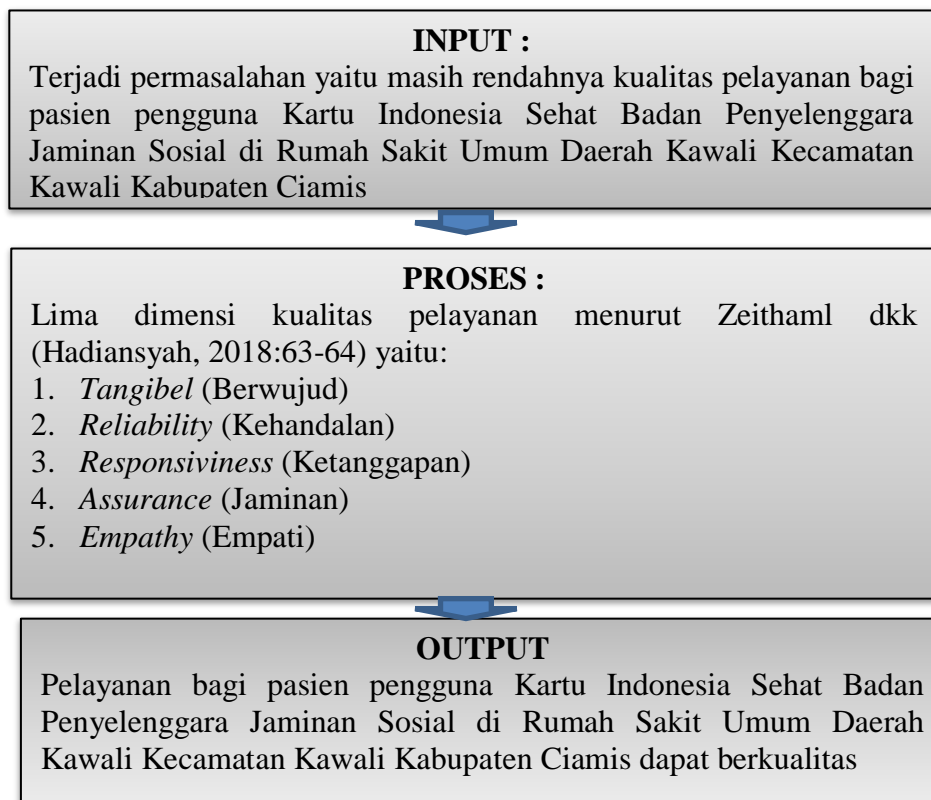
Menurut Zeithaml dkk (Hadiansyah, 2018:63-64), kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi yaitu:

1. *Tangibel* (Berwujud)
2. *Reliability* (Kehandalan)

3. *Responsiviness* (Ketanggapan)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati).

Dengan demikian dimensi pelayanan publik di atas dijadikan parameter tinggi rendahnya kualitas pelayanan publik bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, dapat digambarkan dalam paradigma penelitian sebagai berikut:



**GAMBAR 2.1**  
**PARADIGMA PENELITIAN**

#### 2.4 Proposisi

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran dan gambar paradigma penelitian di atas proposisi penelitian ini adalah: “Pelayanan bagi pasien pengguna Kartu

Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis dapat berkualitas apabila sesuai dengan lima dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangibel* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiviness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif. Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2016: 4) mengemukakan bahwa: “Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati”. Penelitian kualitatif bertumpu pada latar belakang alamiah secara holistik, memposisikan manusia sebagai alat penelitian, melakukan analisis data secara induktif, lebih mementingkan proses daripada hasil penelitian yang dilakukan disepakati oleh peneliti dan subjek penelitian.

Kemudian Creswell (2016:4-5) menyatakan bahwa:

Metode penelitian kualitatif merupakan salah satu jenis metode untuk mendeskripsikan, mengeksplorasi dan memahami pada makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian kualitatif melibatkan upaya-upaya penting, seperti mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan prosedur-prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari partisipan, menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema yang khusus ke tema-tema yang umum, dan menafsirkan makna data. Laporan akhir untuk penelitian ini memiliki struktur atau kerangka yang fleksibel. Siapapun yang terlibat dalam bentuk penelitian ini harus menerapkan cara pandang penelitian yang bergaya induktif, berfokus terhadap makna individual, dan menerjemahkan kompleksitas suatu persoalan

Selanjutnya Moleong (2016:127) mengemukakan tiga tahapan dalam penelitian kualitatif yaitu:

1. Pertama, tahap orientasi yaitu mengatasi tentang sesuatu apa yang belum diketahui dan dengan tujuan memperoleh gambaran yang tepat tentang latar penelitian.

2. Kedua, tahap eksplorasi fokus, yaitu tahap proses pengumpulan data sesuai dengan teknik pengumpulan data.
3. Ketiga, tahap rencana yang digunakan untuk melakukan pengecekan dan pemeriksaan keabsahan data

Oleh karena itu metode ini cocok dalam penelitian ini karena penelitian ini berusaha mencari gambaran satu kelompok manusia untuk mencapai tujuan kelompok tersebut, sehingga fenomena kelompok tersebut dapat terungkap secara jelas dan akurat terkait dengan kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

### **3.2 Operasionalisasi Konsep**

Operasionalisasi konsep dalam penelitian ini yaitu kualitas pelayanan. Adapun yang menjadi fokus penelitian ini adalah lima dimensi kualitas pelayanan menurut Zeithaml dkk (Hadiansyah, 2018:63-64 yaitu:

1. *Tangibel* (Berwujud), dengan indikator-indikatornya:
  - a. Adanya kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan kesehatan
  - b. Adanya kenyamanan tempat melakukan pelayanan kesehatan
  - c. Penampilan petugas dalam melayani pasien
2. *Reliability* (Kehandalan), dengan indikator-indikatornya:
  - a. Kecermatan pegawai dalam melayani pasien
  - b. Adanya standar pelayanan kesehatan yang jelas
  - c. Kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan

3. *Responsiviness* (Ketanggapan), dengan indikator-indikatornya:
  - a. Adanya respon setiap pemohon/pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan
  - b. Adanya kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan
  - c. Adanya penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan
4. *Assurance* (Jaminan), dengan indikator-indikatornya:
  - a. Adanya jaminan ketepatan waktu dalam pelayanan kesehatan
  - b. Adanya jaminan kepastian biaya dalam pelayanan kesehatan
5. *Empathy* (Empati), dengan indikator-indikatornya:
  - a. Petugas melayani dengan sikap sopan santun
  - b. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif
  - c. Petugas melayani dan menghargai setiap pasien

### **3.3 Data dan Sumber Data**

#### **3.3.1 Data**

Arikunto (2013:96) mengemukakan bahwa:” Data adalah hasil pencatatan peneliti baik yang berupa fakta ataupun angka”. Data yang diperoleh dapat menjadi suatu anggapan atau fakta karena memang belum diolah lebih lanjut. Penelitian ini merupakan penelitian data kualitatif, karena peneliti hanya menggambarkan dan melukiskan peristiwa tertentu.

#### **3.3.2 Sumber Data**

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi tentang masalah penelitian. Menurut Moleong (2016:147) : “Sumber data utama

dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain". Dari sumber data itu diperoleh keterangan yang berguna untuk mendukung proses deskripsi dan analisis masalah penelitian.

Selanjutnya, sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Menurut Silalahi (2015:289) bahwa:

- 1) Data primer adalah suatu objek atau dokumen original-material mentah dari pelaku yang disebut (*First-hand information*)
- 2) Data yang dikumpulkan dari tangan kedua atau dari sumber-sumber lain yang telah tersedia sebelum penelitian dilakukan.

#### 1. Sumber Data Primer

Dalam penelitian ini data primer berupa catatan hasil wawancara dan hasil pengamatan langsung di lapangan. Adapun sumber data primer yang dipakai oleh peneliti untuk melengkapi data tersebut adalah informan yaitu orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Menurut Sugiyono (2017:225) "sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data". Selanjutnya menurut Sugiyono, (2017:54) adalah:

*Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti.

Dengan demikian informan-informan pada penelitian ini berjumlah 8 orang yang terdiri dari:

- a. Direktur RSUD : 1 orang
- b. Pegawai RSUD : 1 orang
- c. Petugas Kesehatan : 2 orang
- d. Pasien : 4 orang

Dengan demikian jumlah informan dalam penelitian ini adalah berjumlah 8 orang.

## 2. Sumber Data Sekunder

Selanjutnya data sekunder diperoleh dari berbagai literatur yang relevan dengan judul penelitian seperti buku-buku, artikel, makalah, peraturan-peraturan, struktur organisasi, jadwal, waktu, petunjuk pelaksana, petunjuk teknis, dan lain-lain yang memiliki relevansi dengan masalah yang diteliti.

Pada umumnya data yang tercantum dalam berbagai jenis dokumen itu merupakan satu-satunya alat untuk mempelajari permasalahan tertentu. Adapun dokumen yang dipakai oleh peneliti yaitu berupa tulisan atau catatan transkrip, buku, brosur, laporan, artikel, majalah dan lain sebagainya yang ada hubungannya dengan masalah yang dibahas dalam penelitian ini.

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Studi Kepustakaan, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari buku-buku dan bahan-bahan kepustakaan yang ada hubungannya dengan masalah yang sedang diteliti penulis.

Menurut Nazir (2013 : 112) “Studi kepustakaan merupakan langkah yang penting dimana setelah seorang peneliti menetapkan topik penelitian, langkah selanjutnya adalah melakukan kajian yang berkaitan dengan teori yang berkaitan dengan topik penelitian”.

Dalam pencarian teori, peneliti akan mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya dari kepustakaan yang berhubungan. Sumber-sumber kepustakaan dapat diperoleh dari: buku, jurnal, majalah, hasil-hasil penelitian, dan sumber-sumber lainnya mengenai kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

2. Studi lapangan yaitu teknik pengumpulan data yang diperoleh secara langsung dilokasi penelitian dengan cara :

- a. Observasi, yaitu cara memperoleh data dengan mengadakan pengamatan langsung ke objek penelitian, observasi dilakukan adalah partisipan artinya peneliti ikut serta dalam proses kerja yang sedang diteliti.

Basrowi dan Suwandi, (2012 : 68), menyatakan bahwa: “Observasi ialah metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau organisasi secara langsung”.

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan, yaitu peneliti mengamati tidak secara langsung keadaan objek dan tidak aktif ikut terlibat secara langsung pemberian pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

- b. Wawancara, yaitu suatu teknik pengumpulan data dalam pelaksanaannya penulis melakukan wawancara langsung.

Moleong (2016:72) menyatakan bahwa:

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) sebagai pengaju atau pemberi pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) sebagai pemberi jawaban atas pertanyaan itu.

Dalam penelitian ini teknik wawancara terstruktur digunakan agar peneliti memperoleh informasi yang diharapkan dari informan. Oleh sebab itu, diperlukan adanya pedoman wawancara yang memuat sejumlah pertanyaan yang relevan dengan permasalahan. Pertanyaan tersebut dapat dikembangkan ketika berada di lapangan yang pada akhirnya akan menghasilkan temuan penelitian, sehingga diperoleh data yang lengkap untuk menganalisis permasalahan mengenai kualitas pelayanan bagi pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis

c. Dokumentasi

Silalahi, (2015: 396) menyatakan bahwa:

Metode dokumentasi adalah salah satu metode yang digunakan dalam penelitian sosial dengan tujuan menelusuri data secara historis. Beberapa data yang tersedia berupa foto, laporan, dan catatan harian. Penggunaan metode ini sangat membantu peneliti dalam melengkapi data-data kegiatan penelitian untuk memperkuat data yang diperoleh peneliti.

Dokumentasi merupakan tipe informasi untuk memperoleh data sekunder agar mendukung dan menambah bukti serta data dari sumber-sumber lain.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mencatat data-data yang berkaitan dengan obyek penelitian yang diambil dari beberapa sumber demi kesempurnaan penelitian. Dokumentasi ini diperoleh dari dokumen-dokumen administratif, keputusan dan ketetapan resmi, dan kesimpulan rapat, dan data-data dan informasi lain yang menunjang.

### 3.5 Teknik Pengolahan/Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel.

Miles dan Huberman (2014:36), langkah-langkah pengolahan data kualitatif adalah sebagai berikut :

1. Reduksi data

Yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian serta penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-

catatan tertulis di lapangan. Reduksi data dilakukan peneliti dengan cara menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi oleh peneliti.

## 2. Penyajian Data

Dalam penyajian data peneliti mengumpulkan informasi yang tersusun yang memberikan dasar pijakan kepada peneliti untuk melakukan suatu pembahasan dan pengambilan kesimpulan. Penyajian ini, kemudian untuk menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang terpadu sehingga mudah diamati apa yang sedang terjadi kemudian menentukan penarikan kesimpulan secara benar.

## 3. Menarik kesimpulan/verifikasi

Penarikan kesimpulan adalah suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan juga diversifikasi oleh peneliti selama penelitian berlangsung. Verifikasi itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pemikiran peneliti, suatu tinjauan ulang pada catatan lapangan.

Langkah-langkah tersebut merupakan komponen analisis yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, sebagai suatu yang saling terkait pada saat sebelum, selama dan sesudah pengumpulan data untuk menarik kesimpulan.

### **3.6 Jadwal Penelitian**

Waktu penelitian yang akan dilakukan adalah selama 9 bulan, yang dimulai dari bulan Nopember 2023 sampai dengan bulan Juli 2024 yang perinciannya dapat dilihat pada tabel berikut:



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis**

##### **4.1.1 Sejarah singkat RSUD Kawali**

Rumah sakit umum daerah Kawali merupakan RSUD yang baru berdiri yang terletak di kawasan Ciamis, bagian utara. Tepatnya dibangun sejak tahun 2016 secara bertahap sampai tahun 2020. Di tahun 2021 baru keluar surat izin operasional dengan status operasi kelas D non BULD.

Pembangunan RSUD Kawali ini diharapkan agar masyarakat lebih mudah mendapatkan fasilitas rujukan dari fasilitas kesehatan pertama, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

RSUD Kawali memberikan pelayanan cepat, tepat dan terintegrasi secara profesional dengan mengutamakan kesehatan pasien. Serta melayani dengan hati, ramah, santun, dan jujur. Memberikan pelayanan yang optimal dan terjangkau pada masyarakat merupakan hal yang harus dilakukan dalam pelayanan RSUD Kawali.

Berikut ini adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Kawali:

1. IGD 24 jam
2. Klinik anak
3. Klinik penyakit dalam
4. Klinik jiwa

5. Klinik obgyn
6. Klinik PCTKlinik Gigi dan mulut
7. Klinik VCT
8. Klinik UMUM
9. Rawat inapradiologi
10. Laboratorium

#### 4.1.2 Visi Dan Misi

Visi dan misi RSUD Kawali adalah sebagai berikut

1. Visi  
RSUD Kawali menjadi rumah sakit kepercayaan masyarakat
2. Misi
  - a. Memberikan pelayanan celat, tepat dan terintegrasi secara professional dengan mengutamakan keselamatan pasien
  - b. Melayani dengan hati, ramah, santun dan jujur
  - c. Memberikan pelayanan yang optimal dan terjangkau pada masyarakat.

#### 4.1.3 Karakteristik Informan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini, dilihat dari usia dan jenis kelamin tampak sebagaimana dalam deskripsi berikut:

##### 1. Jenis Kelamin

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	2	40.00
Perempuan	3	60.00

Sumber: *Data yang diolah, 2024*

Dari tabel 4.1 tersebut dapat diketahui bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 2 atau 40.40%, dan jumlah responden perempuan sebanyak 3 atau 60.00%. Dengan demikian maka sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini di dukung oleh responden yang memiliki tingkat ketelitian dalam memberikan tanggapan terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

## 2. Usia

**Tabel 4.2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-30 tahun	1	20.00
31-40tahun	2	40.00
41-50 tahun	2	40.00
Total	5	100

*Sumber: Data yang diolah, 2024*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang matang, sehingga pemikiran dan jawaban yang diberikan telah diolah dan disesuaikan dengan kondisi apa adanya dan sangat menguntungkan peneliti.

### **4.2 Hasil penelitian tentang Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Pengguna Kartu BPJS pada RSUD Kawali**

Kualitas Pelayanan merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam memberikan kepuasan bagi pelanggannya. Dengan kualitas pelayanan yang

diberikan, maka penyelenggara pelayanan dapat memberikan pelayanan prima bagi konsumennya. Pemberian kualitas pelayanan tersebut tidak terkecuali diberikan oleh pelayan kesehatan seperti Rumah sakit.

Salah satu rumah sakit yang ada di Kabupaten Ciamis adalah Rumah sakit umum daerah Kawali, yang beralamat di Kecamatan kawali Kabupaten Ciamis. Pemberian kualitas pelayanan prima. Yang diberikan dapat mempengaruhi kepuasan konsumen dan kepuasan konsumen akan muncul apabila kualitas Kualitas Pelayanan yang diberikan dengan baik

Untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kawali terhadap pasien BPJS, maka dilakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara yang didasarkan atas pendapat Zeithaml dkk (Hadiansyah, 2018:63-64), kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi yaitu:

1. *Tangibel* (Berwujud)
2. *Reliability* (Kehandalan)
3. *Responsiviness* (Ketanggapan)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati).

Untuk mengetahui hal tersenut, maka dilakukan wawancara dengan beberapa pasien BPJS dan petugas kesehatan pada RSUD Kawali, dengan hasil sebagai berikut.

### **1. *Tangibel* (Berwujud)**

Tangibel merupakan suatu kemampuan perusahaan/organisasi publik menunjukkan keberadaannya dengan tujuan memberikan pelayanan.

Pengertian bukti fisik dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan.

Untuk mengetahui bagaimana *tangible* dilakukan oleh RSUD Kawali, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

**a. Adanya kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan kesehatan**

Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan kesehatan menjadi suatu hal penting diperhatikan mengingat kemudahan akses tersebut menjadi alasan apakah pihak penyelenggara kesehatan dapat memberikan pelayanan yang mudah atau tidak. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut

hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Menurut saya bahwa dalam hal pelayanan kami masih terkendala dengan adanya Prosedur administrasi yang masih rumit dalam mendapatkan layanan seharusnya cukup menggunakan kartu JKN dan KIS, tetapi fasilitas kesehatan mempersyaratkan kelengkapan tambahan pengurus SEP (surat eligibilitas peserta), surat rujukan, fotokopi KTP dan KK seperti saat pasien akan menjalani pemeriksaan laboratorium dan pengambilan obat ke apotek.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa akses pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kawali sangat mudah di peroleh, selain melalui online juga dapat diperoleh secara langsung dengan mendaftarkan diri ke kasir pelayanan.

Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut.

Sejauh ini yang saya temukan mengenai akses pelayanan masih sulit atau berbelit belit, sehingga bagi pasien yang dari daerah terpencil/pelosok yang tidak mengetahui aturan menjadi kendala besar jika akan menggunakan jasa pelayanan RSUD Kawali.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa ,mengenai akses perolehan pelayanan masih terkesan berbelit-belit, sehingga menyulitkan pasien untuk menerima manfaat dari pelayanan RSUD Kawali. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa.

Sebenarnya tidak ada yang sulit pelayanan yang kami berikan, tetapi seluruh pasien harus menempuh prosedur yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit, sehingga pasien merasa kesulitan dengan prosedur yang ada.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan pihak RSUD Kawali tidak mempersulit namun harus sesuai dengan prosedur yang ada. Seperti pendaftaran pasien, pemeriksaan awal di Instalasi Gawat Darurat (IGD), tindakan medis dan pemeriksaan penunjang, diagnose dan konsultasi

lanjutan, tindakan operatif atau rawat inap jika diperlukan, pemberian obat dan pengobatan, pembayaran dan administrasi, penyuluhan dan edukasi kesehatan, pasien keluar dari rumah sakit.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Mengenai akses pelayanan, pasien dapat mendaftar terlebih dahulu secara online sehingga tidak terjadi penumpukan pasien yang menunggu antrian di sini. Selain itu dapat menghindari antrian di ruang tunggu.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa untuk pasien yang mengetahui prosedur yang berlaku di RSUD Kawali tentu tidak sulit, namun untuk pasien yang baru apalagi yang berasal dari wilayah terpencil dirasakan masih ada kesulitan mengenai prosedur yang ada.

Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Dalam memberikan pelayanan pendaftaran, pihak rumah sakit menyediakan layanan online yang dapat dipergunakan pasien untuk mendaftar, sehingga pasien tidak lagi harus melakukan pendaftaran langsung kerumah sakit. Adapun hasilnya akan sama yang duluan mendaftar akan memperoleh pelayanan terdahulu.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa secara procedural akses untuk pelayanan RSUD Kawali telah didesain sedemikian rupa, sehingga hasilnya harus dipatuhi oleh semua orang termasuk pasien yang akan menggunakan jasa pelayanan RSUD Kawali.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator adanya kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan kesehatan belum dilaksanakan secara optimal. Hal ini terbukti dengan adanya keluhan dari pasien yang menyatakan bahwa untuk membuka link Rumah Sakit masih belum dapat diakses oleh semua orang terkadang eror karena jaringan oleh internet bagi pasien yang berasal dari wilayah pedesaan.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: pihak rumah sakit umum daerah Kawali membuka akses pendaftaran secara online untuk pasien yang jauh dan memudahkan pasien untuk mendaftarkan diri serta datang pada waktu antrian yang telah ditetapkan. Namun demikian tidak semua pasien mengetahui tata cara pendaftaran online serta standar operasional prosedur yang diterapkan RSUD Kawali.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator Adanya kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan kesehatan masih belum mampu memberikan kemudahan kepada pasien walaupun adanya akses pendaftaran secara online dan offline.

Hal ini sejalan dengan pendapat Sa'idah, (2017:990) bahwa:

Pasien yang menggunakan pendaftaran online adalah kelompok masyarakat yang memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap e-health dan dengan kemampuan digital yang tinggi. Faktor yang membuat mereka mau menggunakan aplikasi pendaftaran online yaitu persepsi mereka terhadap manfaat aplikasi pendaftaran online.

Dengan demikian maka diketahui bahwa antara hasil wawancara, observasi sesuai dengan teori yang dijadikan sebagai tolok ukur dalam penelitian ini.

Sementara itu hambatan yang dihadapi pasien yang berobat pada RSUD Kawali adalah minimnya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien mengenai cara pendaftaran online dan juga standar operasional prosedur (SOP) yang diterapkan oleh RSUD Kawali sehingga mereka menyatakan kesulitan untuk memenuhi aturan yang telah dilakukan oleh RSUD Kawali.

Adapun upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan sosialisasi atau arahan oleh pihak RSUD Kawali terhadap setiap pasien yang akan menggunakan jasa pelayanan RSUD Kawali, dan juga melalui media sosial baik itu instagram, media cetak maupun media elektronik.

#### **b. Adanya kenyamanan tempat melakukan pelayanan kesehatan**

Kenyamanan tempat melakukan pelayanan kesehatan menjadi factor lain yang perlu di perhatikan oleh penyedia layanan kesehatan. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai beriku

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Tempat pelayanan kesehatan seperti halnya ruang tunggu yang disediakan pihak rumah sakit memang masih kurang luas, tetapi sudah lumayan baik dan bisa dimanfaatkan oleh pasien untuk menunggu antrian, apalagi kalau diberikan AC pasti menjadi lebih enak, tetapi untuk ruang tunggu rawat inap sudah baik dan layak, walaupun tempatnya di luar tetapi suasananya enak dan nyaman.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa untuk tempat pelayanan kesehatan tentu saja disesuaikan dengan kebutuhan pasien walaupun dengan ruangan cukup terbatas, tetapi cukup memberikan kenyamanan bagi pasien dan penunggu pasiennya. Seperti tersedianya ruang tunggu, ruangan rawat inap yang cukup luas, fasilitas toilet bersih dan terawat, adanya area kantin, dan lain sebagainya.

Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Selama saya menggunakan RSUD Kawali sebagai sarana kesehatan saya, nahwa saya melihat tempat pelayanan kesehatan RSUD Kawali cukup bagus, mengingat RSUD Kawali merupakan rumah sakit cukup baru, sehingga menyediakan ruangan yang baru dan nyaman.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa, kenyamanan tempat melakukan pelayanan termasuk cukup nyaman. Selain karena gedung baru, tata letak pelayanan teratur sehingga tidak membingungkan pasien, maupun penunggunya untuk melakukan berbagai aktivitas seperti dalam pengambilan obat atau lainnya. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Tempat melakukan pelayanan kesehatan yang kami sediakan sudah memenuhi SOP Rumah sakit daerah, sehingga walaupun dirasa masih ada kekurangan tetapi tidak mengurangi standar yang ada.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat tersebut menggambarkan bahwa dalam hal tempat

pelayanan sudah disesuaikan dengan aturan yang berlaku dalam bentuk SOP rumah sakit yang layak beroperasi. Seperti pendaftaran pasien, pemeriksaan dan konsultasi awal, tindakan pencegahan dan edukasi, pemeriksaan penunjang (jika diperlukan), rujukan layanan lanjutan, kebersihan dan sterilisasi, dan lain sebagainya.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut:

Dalam hal tempat pelayanan kesehatan, terutama ruang tunggu memang hanya disini tempatnya, terkadang jika semua poli bula, maka disini akan ramai dan kadang tidak tertampung, begiutu saking banyaknya pasien yang menjadikan RSUD Kawali sebagai sarana pemulihan kesehatan mereka.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa tempat pelayanan kesehatan yang disediakan RSUD Kawali nyaman dan dapat menampung banyak pasien, walaupun saat pelayanan semua poli kadang tidak tertampung. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Tempat pelayanan kesehatan yang tersedia telah memenuhi ketentuan yang ada, dimana sebuah rumah sakit menyediakan berbagai poli kesehatan dan juga menyediakan ruang tunggu yang dapat menampung pasien dan dapat menunggu dengan nyaman.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa tempat pelayanan kesehatan yang tersedia cukup nyaman dan telah di atur sedemikian rupa sehingga mampu memberikan kenyamanan pada pasiennya.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator adanya kenyamanan tempat melakukan pelayanan kesehatan, telah terbukti dilakukan oleh RSUD Kawali.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: melihat tata letak RSUD Kawali yang di tata sedemikian rupa peneliti yakin dapat memberikan kenyamanan bagi pasiennya, mengingat semua akses dapat ditemukan dengan mudah. Contoh ruang pendaftaran terkoneksi dengan ruang pemeriksaan, kemudian ruang pemeriksaan juga terkoneksi dengan ruang perawatan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator adanya kenyamanan tempat melakukan pelayanan kesehatan, telah dilaksanakan oleh RSUD Kawali.

Hal ini sejalan dengan Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2003, prinsip-prinsip pelayanan diantaranya adalah : Kenyamanan lingkungan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, lingkungan yang indah dan sehat, dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Dengan demikian maka diketahui bahwa antara hasil wawancara, observasi sesuai dengan teori yang dijadikan sebagai tolok ukur dalam penelitian ini memiliki kesesuaian.

### **c. Penampilan petugas dalam melayani pasien**

Penampilan petugas juga sangat mendukung berkualitas atau tidaknya sebuah pelayanan. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Penampilan petugas saat memberikan pelayanan tentu sangat berbeda dengan penampilan pasien. Dan hal ini menjadi suatu pembeda antara pasien dengan petugas dan mudahnya dikenali mana petugas dan mana pasiennya. Dengan penggunaan seragam yang telah di tentukan oleh pihak rumah sakit, sehingga penampilan tersebut membedakan satu sama lain.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa penampilan petugas dalam memberikan pelayanan pada pasien sangat di utamakan, sehingga dapat menjadikan ciri khas yang terus dipertahankan oleh petugas RSUD Kawali.

Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Saya melihat bahwa petugas berpenampilan menarik dan rapi saat memberikan pelayanan kepada kami sehingga kami yakin bahwa mereka memang benar-benar mampu mempertanggungjawabkan penampilannya sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa dalam hal penampilan semua petugas kesehatan menggunakan seragam yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Kami sebagai petugas pelayanan kesehatan ditunu untuk berpenampilan rapi dan menarik. Sebab masalah kesehatan identic dengan kerapihan dan kebersihan. Dengan demikian maka penampilan kami tentu akan selalu rapi dan menarik.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: sebagai petugas pelayanan kesehatan, memiliki jadwal tersendiri saat menggunakan seragam pada saat memberikan pelayanan. Hal ini menjadi salah satu aspek pemberi motivasi pada kami saat memberikan pelayanan.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Penampilan petugas dalam melayani pasien sudah ditetapkan sesuai dengan ketentuan yang dibuat pihak RSUD. Sehingga tampak rapi dan dapat menjadi pembeda antara pasien dengan petugas.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa dalam hal penampilan petugas sudah sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD tersebut. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut

Sejauh ini penampilan juga menjadi prioritas utama pihak rumah sakit dan juga *stakeholder* yang ada didalamnya, sehingga ada aturan yang jelas mengenai penampilan petugas yang bergabung di RSUD tersebut

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator ini telah dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku. Dimana dalam hal penampilan petugas sudah baik dan sesuai dengan aturan yang ditetapkan pihak RSUD.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: dalam hal penampilan petugas saat memberikan pelayanan kepada pasien, dikeyahui dusah baik dan sesuai dengan ketentuan dalam rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator terssebut telah dilaksanakan.

Hal ini sejalan dengan pendapat Azwar (2010:16) menyatakan bahwa

Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tatacara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi serta standar yang telah ditetapkan.

Dengan demikian maka penampilan petugas pada saat memberikan pelayanan sudah sesuai dengan peraturan penggunaan pakaian di RSUD Kawali.

## 2. **Reliability (Kehandalan)**

Merupakan suatu kemampuan perusahaan/organisasi publik untuk mmeberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan terpercaya. Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga. aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat

### a. **Kecermatan pegawai dalam melayani pasien**

Dalam pemberian pelayanan, kecermatan menjadi penting diperhatikan mengingat pelayanan kesehatan memerlukan kecermatan. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Pada saat pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, petugas kesehatan melakukan pemeriksaan secara cermat kepada pasiennya. Sebab pemeriksaan awal menjadi salah satu hal penting dilaksanakan mengingat tindak lanjut pemeriksaan didasarkan atas pemeriksaan awal.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa kecermatan dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan sangat penting dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan tindak lanjut yang benar.

Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Petugas kesehatan cukup cermat dalam melakukan pemeriksaan baik pemeriksaan awal maupun pemeriksaan lanjutan.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa petugas telah melaksanakan pemeriksaan dengan cermat. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Kami dituntut untuk bekerja dengan cermat agar diagnose yang kami keluarkan tidak salah, mengingat jika terjadikesalahan dalam pemeriksaan maka akan membahayakan pasien.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: Kecermatan merupakan aspek penting dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan keyakinan kepada pasien atas penyakit yang dideritanya dan juga memberikan penanganan yang tepat. Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Tentu saja pemeriksaan yang cermat akan berdampak pada tindak lanjut yang tepat. Apalagi yang didiagnosa atau yang diperiksa adalah anak-anak yang tentu rentan jika terdapat kesalahan melaksanakan pemeriksaan.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa kecermatan menjadi penting dilakukan dan merupakan tuntutan profesi, sebab dapat membahayakan pasien.

Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Sudah menjadi kewajiban kami dimana kecermatan menjadi pokok dalam pelaksanaan pemeriksaan. Sebab jika kami tidak melakukan pemeriksaan secara cermat, alih-alih kami dapat membahayakan pasien kami sendiri.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa selama ini petugas kesehatan diuntut untuk memberikan pelayanan yang cermat terhadap pasien yang berobat pada RSUD Kawali.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator kecermatan pegawai dalam melayani pasien telah dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien. Contohnya pegawai memverifikasi data

pasien secara teliti, kecermatan dalam pemberian obat, pemantauan kondisi pasien rawat inap, edukasi pasien dengan jelas dan detail, dan kecermatan dalam menentukan pengelolaan janji temu dan antrian.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa petugas kesehatan, baik itu perawat, bidan dan sebagainya dituntut untuk memberikan pelayanan dengan cermat pada pasiennya, mengingat pelayanan yang cermat dapat memberikan tindak lanjut yang tepat.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator kecermatan pegawai dalam melayani pasien telah dilaksanakan dan berjalan sejak lama. Hal ini sejalan dengan pendapat Siagian (2022: 134) bahwa:

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, aparat pemerintah seyogianya berpegang pada sikap, tindakan seperti perilaku sebagai berikut

1. Dasar hukumnya jelas.
2. Hak dan kewajiban warga Negara yang dilayani.
3. Bentuk akhir pelayanan diketahui dan disepakati bersama.
4. Pelayanan diberikan secara cermat, akurat dan ramah.
5. Interaksi berlangsung secara rasional dan obyektif.

Dengan demikian maka kecermatan pegawai dalam memberikan pelayanan di RSUD Kawali terbukti dengan adanya kepuasan yang disampaikan oleh pasien.

#### **b. Adanya standar pelayanan kesehatan yang jelas**

Standar pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Tentu ada, mengingat RSUD Kawali merupakan rumah sakit umum daerah tentu sudah dibuat sedemikian rupa dengan memenuhi standar-standar yang telah ditentukan oleh pemerintah dan memenuhi SOP yang ada.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa RSUD Kawali telah menerapkan standar pelayanan minimal sebuah Rumah Sakit, yang jelas dan tertata dengan baik. Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Ya setahu saya ada. Karena saya berobat di sana bukan satu kali melainkan rutin setiap bulan control dan saat itu pula kami di layani sesuai dengan standar yang ada.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa RSUD Kawali dibekali dengan standar pelayanan yang jelas dan baik. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Mengenai standar pelayanan yang dibuat oleh pihak RSUD Kawali tentu disesuaikan dengan undang-undang dan permenkes yang berlaku, yang mengatur kami sebagai petugas kesehatan memberikan pelayanan kepada pasiennya.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: RSUD Kawali menerapkan standar pelayanan minimal rumah sakit dengan jelas.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Tentu saja, kami bekerja dengan emenuhi standar pelayanan yang ada yang diberlakukan oleh pihak RSUD, mengingat standar tersebut merupakan standar pelayanan yang menjadi kewajiban kami dalam melaksanakannya.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa RSUD Kawali menerapkan standar pelayanan yang jelas dan dapat di lihat oleh pasiennya. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Dalam upaya memberikan pelayanan yang setinggitingginya, agar masyarakat yang dilayani dapat memperoleh tindakan medis, pengobatan dan perawatan yang optimal. sehingga masyarakat dapat merasakan manfaat dan keberadaan rumah sakit, perlu adanya standar untuk terjaminnya upaya Rumah Sakit Umum Daerah Kawali memberikan pelayanan kepada masyarakat yang dituangkan dalam bentuk yang disebut Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kawali.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa RSUD Kawali memiliki standar pelayanan tertentu yang telah tertuang dalam peraturan rumah sakit secara jelas dan nyata. Seperti Proses pendaftaran dilakukan dengan cepat dan akurat, standar pelayanan meliputi triase cepat dan prioritas penanganan bagi pasien yang membutuhkan perawatan segera, Pasien rawat jalan dilayani sesuai jadwal, dengan waktu tunggu maksimal yang ditetapkan, Apotek dan petugas kesehatan selalu memverifikasi resep dengan teliti sebelum memberikan

obat, semua ruangan dan peralatan medis dibersihkan dan disterilisasi secara rutin untuk mencegah infeksi, dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa RSUD Kawali memiliki standar pelayanan yang jelas dan nyata dapat dilihat dan dibaca oleh pasien karena terpampang di ruang tunggu pasien.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: dalam pemberian pelayanan kepada pasien, RSUD Kawali melakukannya sesuai dengan standar yang ada. Dan bentuk standar pelayanan yang diberikan terpampang dalam ruang tunggu pasien secara jelas.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator adanya standar pelayanan kesehatan yang jelas, telah dilaksanakan.

Hal ini sejalan dengan pendapat Nova, (2020:19) mengemukakan bahwa:

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem. Kualitas asuhan kesehatan adalah derajat dipenuhi standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil akhir seperti yang diharapkan yang menyangkut asuhan, diagnosa, tindakan, dan pemecahan masalah teknis. Pemahaman konsep tentang kualitas pelayanan yang sesuai dengan standar.

Dengan demikian, adanya standar pelayanan kesehatan yang jelas di RSUD Kawali memastikan bahwa setiap proses layanan bagi pasien berjalan sesuai prosedur yang terukur dan terstandar. Selain itu dengan adanya standar pelayanan ini juga memperkuat kepercayaan pasien dan masyarakat terhadap RSUD Kawali sebagai fasilitas kesehatan yang profesional dan terpercaya.

**c. Kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan**

Kompetensi petugas dalam menggunakan semua alat bantu yang tersedia juga menjadi salah satu ketentuan yang harus dipenuhi oleh petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Saya melihat petugas telah mampu menggunakan alat bantu yang tersedia di rumah sakit. Dengan kata lain masing-masing petugas bekerja sesuai dengan tupoksinya dalam penggunaan alat bantu. Seperti penggunaan alat ronsen telah di pegang oleh ahlinya, lab oleh petugas lab dan sebagainya. Sehingga semua alat yang ada dan tersedia di pegang oleh tenaga professional di bidangnya masing-masing.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan telah sesuai dan dipegang oleh profesional.

Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Tentu saja, sebab kebutuhan masing-masing pegawai berbeda dan alat yang digunakan juga akan berbeda.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa masing-masing petugas menggunakan alat yang tersedia di RSUD Kawali berbeda-beda dan dilaksanakan oleh professional, artinya tidak

sembarangan petugas dapat memegang peralatan yang ada begitu saja. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Kami bekerja dibantu dengan alat-alat yang ada sesuai dengan tugas pokok dan fungsi kami di Rumah sakit. Artinya sudah ada petugas-petugas langsung yang bertugas dan sesuai dengan alat yang dibutuhkan.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa penggunaan alat telah dilaksanakan secara optimal oleh petugasnya masing-masing.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan tidak dapat diragukan lagi. Mereka menggunakan alat tersebut sesuai dengan basic pendidikan masing-masing sehingga hasil pekerjaan dapat di pertanggung jawabkan baik kepada pasien atau pihak terkait.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan, telah optimal. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut

Kami bekerja dengan bantuan alat kesehatan yang digunakan masing-masing berbeda, sesuai dengan keahliannya masing-masing. Tidak mungkin diantara kami menggunakan alat yang sama tetapi fungsi kami berbeda. Dengan kata lain alat yang tersedia telah dioperasikan sesuai dengan keahliannya masing-masing.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa seluruh petugas kesehatan menggunakan alat yang sesuai dengan basic pekerjaannya masing-masing.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator Kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan, telah dilaksanakan. Seperti Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan poli, petugas kesehatan mampu menggunakan alat-alat diagnostik seperti monitor jantung, alat pengukur tekanan darah digital, dan oksimeter secara cepat dan tepat.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: Kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan tidak perlu diragukan mengingat alat bantu tersebut sangat dibutuhkan oleh mereka dalam membantu kesembuhan pasiennya.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator Kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan telah dilaksanakan dengan optimal.

Hal ini sejalan dengan pendapat Lukman (2020:99) bahwa”

Penggunaan alat bantu dalam proses pelayanan akan sangat membantu penyelenggaraan pelayanan. Alat bantu yang dimaksud adalah alat bantu yang digunakan dalam proses pelayanan seperti computer dan sebagainya.

Dengan demikian maka pegawai RSUD Kawali memiliki kemampuan dan keahlian dalam menggunakan alat bantu pelayanan, sehingga dengan keahlian tersebut dapat memastikan setiap prosedur medis dilaksanakan dengan tepat, efisien dan aman.

### **3. *Responsiviness* (Ketanggapan)**

Organisasi pelayanan publik harus mampu menyadari betapa pentingnya daya tanggap yang diberikan berupa kejelasan, kecepatan, kecermatan dan ketepatan agar pelayanan tersebut jelas dan mudah dimengerti. Untuk mewujudkan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat

#### **a. Adanya respon setiap pemohon/pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan**

Respon yang cepat terhadap keluhan pasien tentu sangat berarti bagi pasien itu sendiri. Oleh karena itu respon cepat merupakan salah satu bagian penting dalam kualitas pelayanan. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Menurut saya pelayanan yang diberikan oleh petugas RSUD Kawali masih tergolong lambat, salah satu contohnya lambatnya respon petugas kesehatan dalam penanganan keluhan yang disampaikan pasien.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa petugas di RSUD Kawali selalu memberikan respon cepat dalam menanggapi keluhan pasien. Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Respon petugas saat kami datang untuk berobat kurang dilaksanakan dengan baik. Mereka terkesan mendahulukan pasien umum dibandingkan dengan pasien BPJS.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa respon yang diberikan oleh petugas RSUD Kawali masih kurang cepat dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan terhadap pasien umum. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Dengan tindakan cepat sudah kami laksanakan tetapi pasien terkadang kurang memahami atau kurang mengerti dengan apa yang kami lakukan sehingga mereka mengira pasien itu kita biarkan. Misalnya untuk kejadian kecelakaan, tindakan yang kami lakukan memang terkesan membiarkan pasien, padahal kami melakukan tindakan sesuai dengan SOP kecelakaan, dibuat suasana tenang dulu menenangkan pasien dulu, kemudian menunggu detak jantung normal dan sebagainya yang itu dianggap oleh pasien tidak segera ditangani.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: yang dianggap pasien terkesan melalaikan pelayanan terutama terhadap pasien yang luka akibat kecelakaan. Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Ya...., layanan cepat kami laksanakan, apalagi emergensi sudah dilaksanakan juga. kan IGD jadi tindakan kami harus cepat dan tepat, dan jika keadaan pasien sudah darurat dan tidak bisa kami tangani, maka akan dirujuk pada rumah sakit yang lebih lengkap.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa respon cepat pada setiap pasien yang berobat baik darurat atau tidak telah

dilaksanakan. Namun masih ada anggapan pasien yang terkesan memberikan nilai kurang cepat dengan SOP yang diberlakukan untuk hal-hal tertentu. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Kami selalu berusaha untuk memberikan respon cepat terhadap pasien manapun termasuk di dalamnya adalah pasien BPJS. Artinya tidak ada spesialisasi bagi kami, semua pasien yang masuk RSUD Kawali sama dan perlu di tangani dengan cepat.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan mengenai respon terhadap pasien baik BPJS maupun umum dalam hal pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator petugas memberikan respon cepat kepada semua pasien yang melakukan pengobatan di RSUD Kawali tersebut masih kurang optimal. Hal ini disebabkan masih adanya anggapan-anggapan yang diberikan pasien yang terkesan melalaikan pemberian pelayanan atau respon terhadap keluhan yang diberikan pasien terhadap petugas.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: pasien yang datang ke RSUD Kawali memperoleh respon cepat dari petugasnya. Namun tidak sedikit pasien yang merasa diabaikan karena mereka menggunakan KIS dan BPJS.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator adanya respon setiap pemohon/pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan belum dilaksanakan secara optimal.

Sementara itu, dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pasal 18 butir (e), menyatakan bahwa : Masyarakat berhak memberitahukan kepada pimpinan penyelenggara untuk memperbaiki pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar pelayanan, butir (i) Masyarakat 96 berhak mendapat pelayanan yang berkualitas sesuai dengan azas dan tujuan pelayanan.

Hambatan yang dihadapi oleh RSUD Kawali adalah ketidaktahuan mengenai cara penanganan pasien yang berbeda beda sehingga menganggap bahwa apa yang dilakukan petugas terkesan mengabaikan keluhan yang diberikan oleh pasien.

Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan baik itu pelayanan kemasyarakatan, poli anak maupun dokter yaitu dengan memberikan pengertian dan pemahaman kepada pasien dan keluarga pasien mengenai cara penanganan keluhan yang diberikan oleh pasien.

Dengan demikian maka respon petugas terhadap pasien dalam mewujudkan keinginan dalam memperoleh pelayanan masih perlu ditingkatkan.

#### **b. Adanya kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan**

Kecepatan dan ketepatan dalam memberikan tindakan dan merespon semua keluhan pasien sangat dibutuhkan. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Petugas dapat merespon keluhan pasien dengan cepat dan tepat. Artinya semua pasien diperlakukan sama baik itu BPJS maupun umum dalam hal pemberian respon kepada pasiennya.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa kecepatan dan ketepatan dalam merespon setiap pasiennya sama. Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Petugas dapat merespon dengan cepat dan tepat terhadap keluhan pasien yang datang kepadanya padahal saya adalah pasien BPJS yang diberi pemerintah, tanpa melakukan pembayaran secara pribadi.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa. selama ini petugas telah memberikan respon yang cepat dan tepat dalam pemberian pelayanan kesehatan. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: pelayanan yang cepat dan tepat penting dilakukan sebagai bentuk pemberian pelayanan berkualitas.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Dalam pemberian pelayanan kami di tuntut untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, karena dengan pelayanan yang cepat dan tepat akan membantu pasien untuk segera mengatasi rasa sakitnya.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas yang bekerja pada RSUD Kawali diberikan dengan cepat dan tepat.

Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut

Pemberian pelayanan yang cepat dan tepat kepada semua pasien yang berobat di RSUD Kawali, menjadi salah satu hal yang harus dilakukan sebagai bentuk pelayanan minimal rumah sakit tanpa membedakan apakah pasien BPJS maupun pasien umum.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa selama ini pelayanan petugas baik itu perawat, bidang, dokter maupun petugas lainnya memberikan pelayanan yang cepat dan tepat sasaran.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator adanya kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada RSUD Kawali sudah dilaksanakan dengan optimal. Seperti Proses Triase yang Cepat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), Pelayanan Administrasi yang Efisien, pemberian Obat dengan Verifikasi Cepat di Apotek, Pelayanan Informasi yang Responsif, Tindak Lanjut Pasien Rawat Inap yang Tepat Waktu dan lain sebagainya.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: penanganan pasien telah sesuai dengan SOP yang ada sehingga petugas memberikan pelayanan yang cepat dan tepat sasaran.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator adanya kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, telah dilaksanakan dengan optimal.

Hal ini sejalan dengan pendapat Potter dalam Supriyono (2023:16), mengemukakan bahwa

Pelayanan yang berkualitas memiliki beberapa kriteria, yang salah satu dari kriteria tersebut adalah : cepat dan tepat, artinya menguntungkan bagi pengguna dan jasa lapisan masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari berbagai segi, yang salah satunya adalah dari segi pemakai jasa, bahwa kualitas pelayanan berhubungan erat dengan ketanggapan dan kemampuan pelayanan dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.

Dengan demikian maka kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan kesehatan dapat dibuktikan dengan terlayannya seluruh pasien yang berobat pada RSUD Kawali.

### **c. Adanya penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan**

Penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan seharusnya menjadi tanggung jawab rumah sakit. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut

hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Saat kami menyampaikan keluhan pada petugas yang ada, maka kami ditanggapi dengan baik dan dianjurkan untuk melakukan berbagai penanganan baik disuruh rawat inap atau dengan melakukan berobat jalan. Hal ini disesuaikan dengan berat atau tidaknya keluhan yang diderita pasien.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa petugas memperhatikan keluhan yang disampaikan pasien. Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut:

Pemeriksaan awal di dasarkan atas keluhan yang kami sampaikan, kemudian di Tanya apakah yang diperiksa sakit atau tidak, dan baru mereka membuat kesimpulan.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa. Pemeriksaan dilakukan sesuai dengan keluhan pasien. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Kami memberikan pelayanan tersebut didasarkan pada keluhan yang disampaikan pasien saat pemeriksaan. Dari keluhan tersebut kemudian kami memeriksa faktor lain yang mungkin jadi penyebab adanya rasa sakit atau dengan melakukan diagnose awal menentukan apa yang harus di obati.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: pemeriksaan yang dilakukan petugas didasarkan atas keluhan terlebih dahulu.

Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Adanya penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan dimaksudkan bahwa petugas dapat menerima masukan dari pasien atas pelayanan yang diberikan.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa petugas melakukan hal yang tanggap atas keluhan yang disampaikan pasien. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Adanya penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan tersebut telah dilaksanakan dengan baik. Kemudian jika terjadi keluhan atas pelayanan yang diberikan maka pihak kami akan segera merespon dan melakukan perbaikan.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa adanya penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan dan ditanggapi segera.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator Adanya penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan, telah dilaksanakan secara optimal.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: keluhan pasien mengenai pelayanan yang masuk pada petugas akan ditampung dan dimusyawarahkan pada saat adanya kegiatan briefing mingguan atau bulanan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator Adanya penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan, telah dilaksanakan secara optimal. Contohnya seperti Keluhan tentang Waktu Tunggu di IGD Beberapa pasien mengeluhkan lamanya waktu tunggu di IGD. Sebagai tanggapan, RSUD Kawali menambah jumlah petugas triase dan menerapkan sistem triase yang lebih ketat, memastikan pasien dalam kondisi gawat langsung mendapat penanganan.

Hal ini sejalan dengan pendapat Potter dalam Supriyono (2023:16), mengemukakan bahwa

Pelayanan yang berkualitas memiliki beberapa kriteria, yang salah satu dari kriteria tersebut adalah : cepat dan tepat, artinya menguntungkan bagi pengguna dan jasa lapisan masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari berbagai segi, yang salah satunya adalah dari segi pemakai jasa, bahwa kualitas pelayanan berhubungan erat dengan ketanggapan dan kemampuan pelayanan dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.

Dengan demikian maka penanganan terhadap semua keluhan pasien dapat segera diatasi dan diambil solusi yang tepat untuk kesembuhan pasien.

#### **4. Assurance (Jaminan),**

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan, adapun bentuk jaminan atas pelayanan yang diberikan antara lain jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan, jaminan legalitas dalam pelayanan dan jaminan dalam biaya

##### **a. Adanya jaminan ketepatan waktu dalam pelayanan kesehatan**

Pemberian jaminan ketepatan waktu pelayanan menjadi kunci pelaksanaan pelayanan pada suatu jasa pelayanan. Untuk mengetahui

bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal wali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Mengenai waktu pelayanan telah terjadwal dengan jelas dan di pampang di depan ruang tunggu. Namun terkadang realisasinya agak mundur waktu mengingat dokter yang bertugas terkadang memiliki beberapa rumah sakit yang harus di layaninya.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa mengenai waktu pelaksanaan pelayanan telah di atur sejak pukul 8.00 untuk yang rawat jalan, adapun untuk rawat inap disesuaikan jadwalnya dengan jadwal dokter visit.

Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Biasanya kita datang ke RS sesuai dengan jadwal yang tertera pada papan pengumuman atau dapat diketahui dengan menghubungi petugas untuk menanyakan kapan pemeriksaan dimulai.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa jadwal pelayanan telah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Waktu pelaksanaan pelayanan telah di tentukan dan diketahui bersama baik oleh pasien maupun oleh tenaga medis dan tenaga lainnya. Untuk itu maka pihak rumah sakit membuat jadwal yang jelas di pampang di ruangan tunggu serta direalisasikan sesuai dengan jadwal tersebut.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa mengenai jadwal pelayanan yang tertera pada papan pengumuman kadang sedikit agak mundur sebab dokter yang melakukan pemeriksaan. Sedangkan wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Sebagaimana telah dikemukakan oleh teman saya sebelumnya bahwa waktu pelayanan kesehatan telah ditentukan sesuai jadwal yang tertera.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa mengenai waktu pelayanan telah di tentukan sesuai dengan jadwal berlaku. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Kita bersama mengetahui bahwa untuk pelayanan rawat jalan dilakukan sejak pukul 8.00 sampai dengan selesai,

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa mengenai jadwal pelayanan telah di tentukan sejak jam 8.00 sampai dengan selesai.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator adanya jaminan ketepatan waktu dalam pelayanan kesehatan telah dilaksanakan dengan optimal.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa waktu pelayanan kesehatan telah ditentukan pihak rumah sakit dengan memampang jadwal pelayanan termasuk di dalamnya jadwal dokter yang akan memberikan pelayanan pada hari-hari tertentu.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka Indikator adanya jaminan ketepatan waktu dalam pelayanan kesehatan telah dilaksanakan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Hal ini sejalan dengan Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 menetapkan 14 unsur minimal dalam pengukuran kepuasan diantaranya adalah : waktu pelayanan dan tingkat kemampuan pelayanan yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.

Dengan demikian maka jaminan ketepatan waktu dapat dibuktikan dengan proses pelayanan yang dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

b. Adanya jaminan kepastian biaya dalam pelayanan kesehatan

Biaya juga menjadi penting dipertanyakan dalam sebuah layanan kesehatan. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Untuk pengguna BPJS masalah biaya tidak menjadi pertimbangan, mengingat semuanya telah di kaper oleh pemerintah, baik BPJS yang membayar tiap bulannya maupun tidak. Tetapi untuk pasien umum masalah biaya harus menjadi pertimbangan.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa mengenai biaya untuk pasien BPJS bukan masalah lagi, mengingat semuanya telah di kaper pemerintah.

Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Saya tidak memiliki hambatan dengan masalah niaya karena saya menggunakan BPJS sehingga masalah biaya dapat dikesampingkan.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa mengenai masalah biaya tidak perlu di dijadikan hambatan karena menggunakan kartu BPJS. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa

Untuk pasien BPJS, tidak perlu adanya pertimbangan biaya, karena telah terkaper oleh BPJS tersebut, namun untuk pasien yang tidak menggunakan biaya, maka perlu adanya pertimbangan mengenai biaya. Tetapi pada dasarnya untuk berobat ke rumah sakit biaya tidak akan terlalu mahal.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: masalah biaya bukan hambatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan karena telah dikaper oleh BPJS. Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut.

Masalah biaya atau administrasi yang dikeluarkan oleh pasien pengguna kartu BPJS tidak menggunakan biaya.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa bagi pasien BPJS masalah biaya bukan menjadi kendala lagi. Keterangan

lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Kami melayani pasien dengan menggunakan kartu BPJS yang pada dasarnya tidak menggunakan biaya sedikitpun karena telah di bayar langsung oleh pemerintah melalui kartu jaminan kesehatan BPJS.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa untuk pasien BPJS tidak ada pungutan biaya apapun karena semuanya telah terkaper oleh kartu jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator adanya jaminan kepastian biaya dalam pelayanan kesehatan telah dilaksanakan dengan optimal. Contoh RSUD Kawali menyediakan informasi yang jelas dan terperinci mengenai biaya setiap jenis pelayanan, termasuk biaya pendaftaran, konsultasi, tindakan medis, dan rawat inap. Informasi ini tersedia di website rumah sakit dan di papan informasi yang mudah diakses oleh pasien, sehingga pasien dapat mengetahui estimasi biaya sebelum menerima pelayanan.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: selama ini jaminan kesehatan berupa kartu BPJS tersebut digunakan untuk mengkaper biaya pelayanan kesehatan baik tingkat puskesmas maupun tingkat rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator Adanya jaminan kepastian biaya dalam pelayanan kesehatan telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada.

Hal ini sejalan dengan Prinsip-prinsip pelayanan Nomor 81 Tahun 1993, yang direvisi melalui Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2003, diantaranya adalah : (1). Kesederhanaan, yaitu prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan. (2). Keamanan, yaitu proses dan produk pelayanan harus memberikan rasa aman dan kepastian hukum. (3). Kenyamanan lingkungan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, lingkungan yang indah dan sehat, dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti biaya pelayanan.

Dengan demikian maka Adanya jaminan kepastian biaya dalam pelayanan kesehatan di RSUD Kawali dibuktikan dengan tidak adanya pungutan lain terutama pada pasien BPJS sehingga pasien pengguna kartu BPJS/KIS tidak harus memikirkan biaya tambahan selain yang sudah tercover dalam kartu tersebut.

## **5. *Empathy* (Empati)**

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan organisasi publik memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati atau perhatian (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan.

### **a. Petugas melayani dengan sikap sopan santun**

Sikap petugas pelayanan kesehatan menjadi penting untuk dijaga, agar pelayanan yang diberikan tidak mengecewakan. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Petugas pelayanan kesehatan baik petugas administrasi maupun petugas lainnya seperti perawat dan dokter Alhamdulillah dapat memberikan pelayanan yang baik dan ramah pada kami. Sehingga kami merasa bahwa RSUD Kawali menjadi salah satu layanan kesehatan yang tepat kami kunjungi untuk mengatasi, masalah kesehatan kami.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa petugas memberikan pelayanan baik, ramah dan santun. Keterangan tersebut diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Alhamdulillah saya mendapatkan pelayanan yang baik, ramah dan santun dari petugas pelayanan yang ditugaskan oleh RSUD Kawali.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang santun dan ramah. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Sesuai janji kode etik kami bahwa kami harus memberikan pelayanan yang ramah dan santun. Dimana pelayanan yang ramah dan santun menjadi icon perusahaan yaitu RSUD Kawali.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: pemberian pelayanan yang ramah dan santun menjadi tuntutan profesi mereka sebagai petugas pelayanan kesehatan. Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Ya. Kami memberikan pelayanan sebaik mungkin, sebagaimana yang telah di tentukan perusahaan dalam hal ini adalah RSUD Kawali, dimana dalam perjanjian kerja kami bahwa kami harus siap untuk memberikan pelayanan sepenuh hati, sopan dan santun.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa pelayanan yang sopan dan santun telah menjadi kewajiban setiap petugas yang bekerja di RSUD Kawali. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Pemberian pelayanan dengan sikap sopan dan santun menjadi suatu kegiatan yang positif dan menjadi suatu kewajiban bag setiap petugas kesehatan. Sebab dengan cara tersebut, sedikit atau banyak dapat meringankan beban mereka yang sedang sakit.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa pemberian pelayanan dengan sikap sopan dan santun menjadi keharusan dan ketetapan yang ditentukan oleh RSUD Kawali.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator petugas melayani dengan sikap sopan santun telah dilaksanakan dengan optimal. Seperti saat pasien atau pengunjung tiba di RSUD Kawali, petugas keamanan dan petugas penerima tamu menyambut mereka dengan senyuman dan sapaan ramah. Mereka membantu

mengarahkan pasien ke bagian pendaftaran atau poli yang tepat dengan bahasa yang sopan dan menyenangkan, Petugas administrasi di bagian pendaftaran selalu berusaha untuk bersikap sopan dan membantu, dan lain sebagainya

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: selama ini petugas berusaha memberikan pelayanan dengan sikap sopan dan santun, sehingga pasien merasa nyaman dalam mendapatkan perawatannya.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator Petugas melayani dengan sikap sopan santun, telah dilaksanakan dengan optimal.

Hal ini sejalan dengan pendapat Potter dalam Supriyono (2003:16), pelayanan yang berkualitas perlu beberapa kriteria, antara lain : Dapat menjamin rasa keadilan, artinya terbuka dalam memberikan perlakuan terhadap individu atau sekelompok orang dalam keadaan yang sama.

Dengan demikian maka pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Petugas (perawat, dokter, bidan dan *stakeholder* lainnya) telah dibuktikan oleh kepuasan pasien yang telah menggunakan jasa RSUD Kawali.

#### **b. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif**

Perlakuan yang sama dan tidak diskriminatif menjadi wacana yang jelas dan tidak berlaku untuk RSUD Kawali. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut.

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Yang saya lihat dan saya rasakan adanya perbedaan sikap petugas terhadap pasien umum dan pasien BPJS dan juga lebih mengutamakan pasien yang merupakan anggota keluarganya atau orang-orang terdekatnya baik dalam pelayanan maupun pada saat pengambilan obat.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa masih adanya perlakuan istimewa dari pihak RSUD maupun petugas kesehatan. Yang tampak antara pengguna kartu KIS/BPJS dan anggota keluarganya atau orang-orang terdekatnya dengan pasien umum. Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Dalam hal pelayanan RSUD Kawali masih terkesan membeda-bedakan antara pasien umum dengan pasien pengguna kartu (KIS/BPJS). Sehingga untuk pengguna BPJS merasa adanya perlakuan yang kurang berkenan dalam hal pemberian pelayanan yang dilakukan oleh petugas. kami memperoleh hak yang sama dan diperlakukan sama, termasuk saya sebagai pengguna kartu BPJS.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas terkesan diskriminatif, yang memiliki hubungan darah (persaudaraan, kekerabatan dan kedekatan) memiliki akses mudah untuk mendapatkan pelayanan. Sebaliknya bagi pasien yang murni tidak memiliki ikatan apapun terkesan dibelakangkan. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Ya menurut kami sudah sesuai dengan keinginan pasien dan sudah sesuai dengan prosedur pelayanan yang diberikan RSUD Kawali, tetapi untuk kemauan pasien yang beraneka ragam sifatnya kami kurang tau. Misalnya ada pasien yang lebih senang berobat di RSUD Kawali karena ramah katanya, itu kata pasien.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa: tidak ada yang dispesialkan oleh petugas terhadap pasiennya. Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Perlu diketahui orang yang berobat di RSUD ini bukan hanya masyarakat Kecamatan Kawali saja, tetapi banyak juga yang berasal dari luar Kawali, bahkan ada yang dari luar Kabupaten. Padahal jarak tempuh dari tempatnya tersebut bisa puluhan kilo meter dan jalannya juga kurang bagus.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa selama ini pasien yang datang tidak hanya dari kecamatan Kawali bahkan ada yang lintas kecamatan maupun lintas kabupaten seperti Kuningan. Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Pasien merasa mendapat pelayanan yang baik dari RSUD ini. O...ya, walaupun mereka datang dari luar tetapi pelayanan yang kami berikan sama lo. tanpa kami beda-bedakan. Katanya sih... pelayanan di Rawat Inap bagus dan enak, orangnya ramah-ramah, makanya walaupun jauh mereka datang ke sini.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa selama ini RSUD Kawali memberikan pelayanan dengan tidak diskriminatif.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator Petugas melayani dengan tidak diskriminatif belum dilaksanakan

dengan optimal. Walaupun hasil wawancara dengan ke tiga petugas menyatakan tidak adanya perbedaan diantara pasien, namun pendapat yang diberikan pasien berbeda terutama pasien pengguna KIS/BPJS memberikan persepsi yang berbeda. Sehingga pihak rumah sakit perlu melakukan tindakan perbaikan terhadap cara pelayanan pasiennya.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa: proses pelayanan kesehatan pada RSUD Kawali diperoleh kenyataan masih adanya ketidakpuasan yang dialami oleh pasien (KIS/BPJS) terhadap pelayanan petugas jika dibandingkan dengan petugas yang memiliki kedekatan, kekeluargaan dan kenalan dengan pasien dan juga pelayanan yang diberikan pelayanan dengan pasien umum jika dibandingkan dengan pelayanan pada pasien BPJS/KIS.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator Petugas melayani dengan tidak diskriminatif belum dilaksanakan dengan optimal.

Sementara itu, dalam Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 menetapkan ada 14 unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran kepuasan yang salah satunya adalah : Keadilan dalam mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani.

Hambatan yang dihadapi sehubungan dengan pelaksanaan indikator tersebut adalah kurangnya pemahaman semua pihak mengenai

pelaksanaan pemberian *Empathy* kepada pasien baik itu pengguna kartu (KIS/BPJS) maupun umum yang dapat mengundang persepsi yang salah.

Upaya yang dilakukan oleh pihak RSUD Kawali adalah dengan meningkatkan manajemen pelayanan, sehingga tidak ada kesan diskriminatif baik itu bagi pasien pengguna kartu (KIS/BPJS) maupun pasien umum.

Dengan demikian maka dalam hal melayani dengan tidak diskriminatif di RSUD Kawali perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa semua pasien, baik pengguna kartu (KIS/BPJS) maupun pasien umum, mendapatkan pelayanan yang adil dan setara.

### **c. Petugas melayani dan menghargai setiap pasien**

Proses pelayanan dan penghargaan kepada setiap pasien yang dilakukan petugas menjadi unsur penting dalam melaksanakan pelayanan yang berkualitas. Untuk mengetahui bagaimana indikator ini dilaksanakan, maka dilakukan wawancara dengan hasil sebagai berikut

Menurut hasil wawancara dengan informan 1 (satu) Ibu E pasien BPJS asal Kawali diperoleh keterangan sebagai berikut.

Sebagai pasien pelanggan RSUD Kawali, kami merasa di layani dan dihargai, walaupun kami berasal dari masyarakat biasa-biasa saja, tetapi pelayanan mereka pada kami sudah maksimal.

Keterangan di atas, dapat diketahui bahwa Petugas memperlakukan pasiennya dengan sopan, dan menghargai. Keterangan di atas diperkuat oleh keterangan yang diberikan oleh informan dua (2) Bapak H. asal

Panawangan sebagai pengguna BPJS, diperoleh keterangan sebagai berikut

Yang saya rasakan bahwa pemberian pelayanan dari petugas RSUD Kawali sudah baik dan dapat menghargai pasiennya.

Pendapat di atas hampir sama dengan pendapat informan satu bahwa petugas mampu memberikan pelayanan maksimal dan menghargai pasiennya. Sementara itu hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu N sebagai penyuluh kesehatan masyarakat, yang bertugas di RSUD Kawali diperoleh keterangan bahwa:

Sejauh ini kami merasa bahwa kami telah memberikan pelayanan maksimal dan selalu menghargai apa yang menjadi keputusan pasiennya. Sehingga kami selalu berusaha memberikan pelayanan terbaik.

Hasil wawancara dengan pegawai RSUD Kawali bagian Pelayanan Kesehatan Masyarakat menunjukkan pemberian pelayanan dan penghargaan sudah menjadi tugas petugas pelayanan kesehatan di RSUD Kawali. Wawancara selanjutnya dilakukan dengan ibu AY salah seorang perawat Poli Anak yang bertugas di RSUD Kawali, diperoleh keterangan sebagai berikut

Pelayanan dan penghargaan menjadi suatu hal yang tidak dapat dipisahkan bagi pengelola layanan kesehatan, sebab keduanya harus dilaksanakan secara beriringan yanpa adanya kekecualian. Begitu yang dilakukan petugas pelayanan pada RSUD Kawali, dimana kepatuhan mereka akan tugas pokok dan fungsinya dipertaruhkan.

Dari kedua keterangan di atas, jelas menggambarkan bahwa dalam hal pelayanan dan penghargaan menjadi suatu aspek penting diterapkan pada

suatu usaha jasa pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu kedua hal tersebut sangat diperhatikan.

Keterangan lainnya diberikan oleh informan 5 yaitu Dokter yang memberikan pelayanan, dengan hasil sebagai berikut.

Kami sebagai petugas kesehatan berusaha untuk memberikan pelayanan maksimal dan penghargaan yang layak kepada setiap pasien kami.

Keterangan tersebut melengkapi keterangan lainnya yang menyatakan bahwa petugas kesehatan telah memberikan pelayanan dan penghargaan maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, diketahui bahwa pelaksanaan indikator petugas melayani dan menghargai setiap pasien telah dilaksanakan dengan optimal. Misalnya memberikan sambutan hangat saat kedatangan pasien, konsultasi dengan dokter yang ramah, Pelayanan yang Responsif terhadap Kebutuhan Pasien, Perhatian Khusus untuk Pasien Rentan, dan lain sebagainya.

Sementara itu hasil observasi diketahui bahwa semua pasien mendapatkan perlakuan yang sama dilayani dan dihormati sesuai dengan SOP yang diterapkan di RSUD Kawali.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, maka indikator Tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini sejalan dengan pendapat Rienke (2004:21), yaitu : “Pelayanan Kesehatan diartikan sebagai pemberian perhatian kepada masyarakat yang menyangkut atau berhubungan dengan sarana dan prasarana kesehatan

termasuk tenaga kesehatan, agar masyarakat merasa aman dan terjamin dalam memeriksakan kesehatan.

Dengan demikian maka pelayanan dan penghargaan yang diberikan oleh Petugas RSUD Kawali telah dilaksanakan dan mampu memberikan pelayanan optimal.

Bertolak dari deskripsi hasil penelitian diatas, maka dapat diketahui masih ada beberapa dimensi yang masih belum optimal yaitu dimensi *tangible*, dimensi *responsiveness* dan dimensi *empathy*. Sedangkan untuk dimensi *reliability* dan dimensi *assurance* sudah dilaksanakan secara optimal.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan bagi pasien pengguna kartu indonesia sehat badan penyelenggara jaminan sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis, masih ada beberapa dimensi yang masih belum optimal yaitu dimensi *tangible*, dimensi *responsiveness* dan dimensi *empathy*. Sedangkan untuk dimensi *reliability* dan dimensi *assurance* sudah dilaksanakan secara optimal.

Hambatan yang dihadapi baik oleh pihak rumah sakit maupu pasien pengguna kartu (KIS/BPJS) adalah kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien terhadap standar operasional prosedur (SOP) yang diberlakukan oleh pihak RSUD Kawali sehingga membuat persepsi pasien yang salah terhadap apa yang dilihat dan apa yang dirasakannya.

Upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan pemahaman, sosialisasi, dan pengarahan baik oleh petugas, perawat, dokter dan semua *stakeholder* yang ada pengguna kartu (KIS/BPJS). Dan juga melakukan sosialisasi secara umum melalui media sosial, media cetak dan media elektronik mengenai SOP yang berlaku di RSUD Kawali.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan simpulan diatas, maka saran peneltian ini adalah: sebagai berikut.

1. Pihak rumah sakit hendaknya melakukan peningkatan kualitas pelayanan dalam berbagai aspek, termasuk meningkatkan kualitas pelayanan yang ada saat ini sehingga mutu kualitas pelayanan RSUD Kawali dapat dioptimalkan. Contohnya dengan memberikan kemudahan dalam hal prosedur administrasi cukup dengan satu kartu (KTP).
2. Memberikan pemahaman kepada seluruh staff (*stakeholder*) rumah sakit agar dapat memperlakukan seluruh pasien dengan sama. Contohnya tidak membedakan antara pasien umum dengan pasien BPJS/KIS dan juga tidak melakukan nepotisme karena adanya hubungan kedekatan dan kekeluargaan.
3. Pihak RSUD Kawali hendaknya meningkatkan respon terhadap keluhan pasien yang berobat di RSUD Kawali, sehingga persepsi pasien yang menggunakan manfaat dapat bernilai positif. Contoh dengan memberikan respon cepat terhadap semua keluhan pasien.
4. Bagi peneliti yang akan datang hendaknya melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku-Buku

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Atik dan Ratminto. 2012. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Basrowi dan Suwandi. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif Perspektif Mikro*. Surabaya: Insan Cendekia.
- BPJS Kesehatan, 2021. *Laporan Pengelolaan Program Tahun 2020 & Laporan Keuangan Tahun 2020 (Auditan)*, Jakarta: BPJS Kesehatan
- Creswell J. W. 2016. *Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif dan campuran*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Dwiyanto, A. 2017. *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli Inklusif Dan Kolaborasi*. Yogyakarta: UGM Press.
- Hardiansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Gava. Media.
- Kasmir. 2017. *Customer Service Excellent: Teori dan Praktik*. PT Raja. Grafindo Persada: Jakarta
- Kotler, Phillip dan Kevin Lane Keller. 2016. *Manajemen Pemasaran* edisi 12 Jilid 1. & 2. Jakarta: PT. Indeks.
- Miles, M.B, Huberman, A.M, dan Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*, Edition 3. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press. Sage Publications
- Moenir, H.AS, 2016. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*, Bumi Aksara
- Moleong, Lexy J. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja. Rosdakarya.
- Napitupulu, Paimin 2014. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Pustaka Pelajar.
- Nazir, Moh. 2013. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nurcholis, Hanif, 2011. *Pertumbuhan & Penyelenggaraan Pemerintahan Desa*”, Penerbit Erlangga

- Pasolong, Harbani. 2016. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Riyanto Bambang. 2018. *Dasar-Dasar Pembelanjaan Perusahaan*. Edisi Keempat. BPFE-Yogyakarta. Yogyakarta.
- Safroni, 2012, *Manajemen dan Reformasi Pelayanan Publik dalam Konteks Birokrasi Indonesia (Teori, Kebijakan, dan Implementasi)*, Yogyakarta : Aditya Media Publishing
- Silalahi, Ulber. 2015. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Sinambela, Lijan Poltak. 2016. *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan Implementasi*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Tjiptono, Fandy. 2017, *Strategi Pemasaran*, Edisi 4, Yogyakarta: Andi.

## **B. Jurnal-Jurnal Penelitian**

- Aria Mulyapradana dan Atik Indah Lazulfa, 2018, *Tata Kelola Administrasi Untuk Meningkatkan Kkualitas Pelayanan Administrasi di PT. BAM Kabupaten Tegal*. Jurnal Insitusi Politenik Ganesha Medan. 1 (2)
- Arianto, N. 2018. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pengunjung Dalam Menggunakan Jasa Hotel Rizen Kedaton Bogor*. Jurnal Pemasaran Kompetitif. 1(2):
- Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Pusat Kesehatan Masyarakat*, Public Policy Vol. 4, No. 1, Maret 2023
- Hilda Disita Puspita. 2019. *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Kota Bengkulu*. Mimbar Jurnal Penelitian Sosial dan Politik, Volume 8 No. 2
- Maulana Ade Syarif. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan PT. TOI*. Jurnal Ekonomi. Vol. 7 : (2)
- Pratomo, Arif Aji. 2015. *Implementasi Instruksi Presiden Nomor 07 Tahun 2014 tentang Program Kartu Indonesia Sehat di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda*. Skripsi. Samarinda: Fakultas Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

Wahyuni Dwi 2016. *Kualitas Pelayanan dan Pengaruhnya Terhadap Loyalitas Pelanggan Dimediasi oleh Kepuasan Di Bank Muamalat Jombang*, STIE PGRI Dewantara Jombang, STKIP PGRI Jombang.

### **Dokumen**

Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan

Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan

*Keputusan* Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara *Nomor 63/2003* tentang Pedoman. Penyelenggaraan Pelayanan

*Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang.*

Surat Edaran Nomor HK. 03.03/III/3555/2014 Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

## PEDOMAN WAWANCARA

### A. *Tangibel* (Berwujud)

1. Bagaimana kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana kenyamanan tempat melakukan pelayanan kesehatan?
3. Bagaimana penampilan petugas dalam melayani pasien?

### B. *Reliability* (Kehandalan)

1. Bagaimana kecermatan pegawai dalam melayani pasien?
2. Bagaimana kejelasan standar pelayanan kesehatan?
3. Bagaimana kemampuan dan keahlian petugas menggunakan alat bantu pelayanan?

### C. *Responsiviness* (Ketanggapan)

1. Bagaimana respon setiap pemohon/pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana kecepatan dan ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan?
3. Bagaimana penanganan keluhan pasien atas pelayanan kesehatan ?

### D. *Assurance* (Jaminan)

1. Bagaimana jaminan atas ketepatan waktu dalam pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana jaminan atas kepastian biaya dalam pelayanan kesehatan

### E. *Empathy* (Empati)

1. Bagaimana sikap sopan santun petugas dalam melayani pasien?
2. Bagaimana petugas melayani dengan tidak diskriminatif?
3. Bagaimana sikap petugas dalam melayani dan menghargai setiap pasien?

LAMPIRAN-LAMPIRAN





## LAMPIRAN 2 SURAT BALASAN



PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Tentara Pelajar No. 09 Kel. Ciamis Ciamis46211  
 Telp. (0265) 771101 e-mail: kesbangpolciamis@gmail.com

Nomor : 000.9.2/699-Bakesbangpol.01 Ciamis, 22 Juli 2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : \*  
 Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Yth. Direktur RSUD Kawali

d-

**TEMPAT**

- I. **Memperhatikan** : Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Galuh Ciamis Nomor: 0337/35/SP/AK/DI/VII/2024 Tanggal 17 Juli 2024 Perihal Surat Keterangan Penelitian.
- II. **Mengingat** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Pra Penelitian;  
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 13 tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Ciamis;  
 3. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 08 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

**MAKA SETELAH KAMI MENGADAKAN WAWANCARA LANGSUNG DENGAN YANG BERSANGKUTAN PADA PRINSIPNYA KAMI TIDAK BERKEBERATAN DAN BERSAMA INI KAMI HADAPKAN :**

Nama : **RONI NURAENA**  
 NIM : 3402200049  
 Pekerjaan : Mahasiswa/i  
 Alamat : Jl. RE. Martadinata No. 150  
 Maksud : Melaksanakan Keterangan Penelitian  
 Lokasi : Dinas Kesehatan Kab. Ciamis  
 Lamanya : 22 Juli s.d 22 Agustus 2024  
 Judul : **"KUALITAS PELAYANAN BAGI PASIEN PENGGUNA KARTU INDONESIA SEHAT BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KAWALI KECAMATAN KAWALI KABUPATEN CIAMIS"**  
 Penanggung Jawab : **ETIH HENRIYANI, S.IP., M.Si**

**KETENTUAN-KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :**

- Memperhatikan masalah ketertiban umum dan keamanan;
- Tidak menyimpang dari ketentuan-ketentuan, sesuai prosedur/rencana yang ditetapkan;
- Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah/Instansi yang dikunjungi;
- Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis;
- Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.  
Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Ciamis  
 Pada tanggal 22 Juli 2024

Ditandatangani Secara Elektronik oleh:  
 KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
**Dr. R. YADI TISYADI, S.E., M.Si**  
 NIP. 19680410200121003

Tembusan :

- Yth. : 1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Barat;  
 2. Asisten Pemerintahan Setda Kabupaten Ciamis;  
 3. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Ciamis;  
 4. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Galuh Ciamis;  
 5. Yang bersangkutan.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara serta keabsahannya dapat dibuktikan pada [https://e-office.ciamiskab.go.id/verifikasi\\_surat](https://e-office.ciamiskab.go.id/verifikasi_surat), kode: **ZGUZNZHH**

## LAMPIRAN 3 SURAT IJIN PENELITIAN



## UNIVERSITAS GALUH

### FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Program Studi : Administrasi Publik (S1) Terakreditasi  
Ilmu Pemerintahan (S1) Terakreditasi

Kampus : Jalan R.E. Martadinata No. 150 Tlp./Fax. (0265) 776790 Ciamis 46274

Nomor : 0337/35/SP/AK/DI/VII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Ciamis, 17 Juli 2024

Kepada  
Yth, **Kepala Badan KESBANGPOL Kabupaten Ciamis**  
di  
Tempat

Bersama ini kami hadapkan, mahasiswa berikut ini :

Nama : Roni Nuraena  
NIM : 3504200049  
Tingkat : IV  
Program Studi : Administrasi Publik

bermaksud akan mengadakan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis mulai tanggal 18 Juli 2024 sampai dengan 30 Agustus 2024

Adapun maksud dari penelitian ini adalah untuk memenuhi proses pembuatan Karya Ilmiah (Skripsi), dengan judul :

**“Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Pengguna Kartu Indonesia Sehat Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis”**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon agar Bapak/Ibu dapat memberikan izin/rekomendasi demi kelancaran kegiatan termaksud.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :  
1. Arsip

