

KUALITAS PELAYANAN BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM SYIFA MEDIKA KOTA BANJARBARU

Gazali Rahman
Murdiansyah Herman
Fika Fibriyanita

Administrasi Publik, 63201, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari
Banjarmasin, Kalimantan Selatan Indonesia 17.12.0344

Administrasi Publik, 63201, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari
Banjarmasin, Kalimantan Selatan Indonesia 11.09.127301

Administrasi Publik, 63201, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari
Banjarmasin, Kalimantan Selatan Indonesia 11.21.028801

Email : gajalick@gmail.com
Tlp : 0851 5866 5868

ABSTRAK

Gazali Rahman, 17120344, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru dilihat dari teori standar kualitas jasa menurut Grootros (dalam Tjiptono 2011) yaitu Profesionalisme and skill, Accessibility and flexibility, Reliability and trustworthiness, Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif. Informan berjumlah 5 orang. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder yang diperoleh secara langsung dari informan serta dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru secara umum sudah berjalan baik, meskipun masih ada beberapa hal yang mesti di perbaiki seperti sikap yang kurang ramah dari petugas medis yang masih muda dan petugas administrasi yang masih baru, Keandalan dan kepercayaan terhadap petugas administrasi dan petugas medis masih belum maksimal, masih perlu untuk ditingkatkan lagi.

Kata kunci : Kualitas pelayanan, BPJS Kesehatan, Rumah Sakit

ABSTRACT

Gazali Rahman, 17120344, This study aims to determine and describe the Quality of BPJS Health Services at Syifa Medika General Hospital Banjarbaru City seen from the theory of service quality standards according to Grootros (in Tjiptono 2011) namely Professionalism and skill, Accessibility and flexibility, Reliability and trustworthiness, The research method used is descriptive qualitative. There are 5 informants. Sources of data used are primary and secondary data obtained directly from informants and documents related to the problem to be studied. The results showed that the quality of BPJS Health services at the Syifa Medika General Hospital in Banjarbaru City in general had been going well, although there were still some things that needed to be improved, such as the unfriendly attitude of young medical officers and new administrative officers. and trust in administrative officers and medical officers is still not maximized, it still needs to be improved again.

Keywords: Quality of service, BPJS Health, Hospital

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pelayanan merupakan tugas utama yang hakiki dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara lansung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Layanan yang diberikan haruslah sesuai dengan standar pelayanan seperti yang termuat dalam peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan publik. Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan memang menjadi bagian yang perlu dicermati.

Saat ini masih sering dirasakan bahwa kualitas pelayanan minimum sekalipun masih jauh dari harapan masyarakat. Yang lebih memprihatinkan lagi, masyarakat hampir sama sekali tidak memahami secara pasti tentang pelayanan yang seharusnya diterima dan sesuai dengan prosedur pelayanan yang baku oleh pemerintah. Masyarakatpun enggan mengadukan apabila menerima pelayanan yang buruk, bahkan hampir pasti mereka pasrah menerima layanan seadanya. Praktek semacam ini menciptakan kondisi yang merendahkan posisi tawar dari masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan dari pemerintah, sehingga memaksa masyarakat mau tidak mau menerima dan menikmati pelayanan yang kurang memadai tanpa protes. Satu hal yang belakangan ini sering dipermasalahkan adalah dalam bidang Pelayanan Umum (Publik Service), terutama dalam hal kualitas atau mutu pelayanan aparatur pemerintah kepada masyarakat . Pemerintah sebagai penyedia jasa (service provider) bagi masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

Dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas, sebagaimana fungsi pemerintah untuk mewujudkan serta meningkatkan pelayanan pada warga masyarakat secara maksimal, salah satunya dengan meningkatkan kualitas pelayanan publik dibidang kesehatan. Berbicara mengenai pelayanan publik maka tentunya instansi pemerintah memiliki peran dalam hal ini, pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk

pelayanan publik. Bentuk ukuran atau standar pelayanan tersebut sangat dibutuhkan untuk mengetahui sejauh mana pemerintah berhasil atau gagal melaksanakan pelayanan publik di bidang kesehatan. Pelayanan publik yang berkualitas khususnya dibidang kesehatan merupakan tolak ukur pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Indonesia. Namun, salah satu tantangan mendesak dalam pembangunan kesehatan dewasa ini adalah bagaimana memastikan ketersediaan dan aksesibilitas layanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan bagi masyarakat.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

Untuk mendeskripsikan Bagaimana Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Banjarbaru.

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relative karna bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai dan menentukan tingkat penyesuaian terhadap suatu hal persyaratan dan spesifikasinya, bila persyaratan dan spesifikasinya itu sudah terpenuhi maka kualitas terhadap suatu hal dapat dikatakan baik, untuk menentukan kualitas memerlukan indikator karena spesifikasi merupakan indikator yang harus dirancang, kualitas secara tidak langsung merupakan hasil rancangan yang tidak tertutup kemungkinan untuk diperbaiki atau ditingkatkan.

kualitas pelayanan publik, merupakan kondisi dimana masyarakat memperoleh pelayanan yang bernilai atau pelayanan yang terbaik. Menurut Zetmal dan Bitner (dalam Madubun 2017 : 73) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Artinya dalam setiap pemberian pelayanan publik, pelangganlah yang harus dipenuhi kepentingannya sebagai wujud kualitas dari suatu penyelenggaraan pelayanan publik. Sedangkan menurut Mukarom dan Laksana (2015 : 103) mengemukakan bahwa pelayanan publik hanya akan menjadi baik/berkualitas apabila masyarakat yang mengurus suatu jenis pelayanan mempunyai posisi tawar yang sebanding dengan posisi tawar petugas pemberi pelayanan.

Pelayanan

Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok dalam memberikan kepuasan kepada yang menerima pelayanan. Pelayanan berlangsung secara rutin dan

berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat. pelayanan adalah aktivitas seseorang, kelompok dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan, (Pasolong, 2012:198). Pengertian pelayanan juga dikemukakan oleh Napitupulu mengartikan pelayanan merupakan 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 dari pada memiliki, dan pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut (Napitupulu, 2011:164).

Berdasarkan pengertian diatas bisa ditarik kesimpulan bahwa pelayanan merupakan sebuah bentuk untuk melayani, membantu, menyiapkan, mengurus, menyelesaikan kebutuhan, keperluan dari seseorang maupun sekelompok orang. Objek yang dilayani yaitu masyarakat yang terdiri dari perorangan, golongan serta organisasi (sekelompok organisasi).

Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan pemberian cara dari suatu organisasi untuk memberikan layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat dan organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi tersebut, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan. Pelayanan publik merupakan suatu upaya membantu atau memberi manfaat kepada publik melalui penyediaan barang dan jasa yang diperlukan oleh mereka (Eko, 2012:16).

Pelayanan publik menurut Sinambela (2013:128) adalah sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Berdasarkan pendapat di atas, pelayanan publik merupakan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat umum yang menjadi penduduk negara, pemerintah sebagai lembaga birokrasi mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat, sedangkan masyarakat sebagai pihak yang memberikan mandat kepada pemerintah mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan dari pemerintah. 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.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dianamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain. Menurut Lovely dan Loomba (dalam Muriany 2016: 40) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun, masyarakat. Selain itu dapat juga diartikan sebagai pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat berupa tindakan penyembuhan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan fungsi organ tubuh seperti sedai kala. Kesehatan menurut WHO (1997) adalah suatu keadaan sejahtera sempurna yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kelamahan. Sedangkan untuk sistem kesehatan adalah kumpulan dari berbagi faktor yang kompleks dan saling berhubungan, yang terdapat dalam suatu Negara yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat pada setia saat yang dibutuhkan (Mubarak 2005 : 78).

Di Negara Indonesia, pengertian Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsanya untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum (Mubarak 2005:70). Pelayanan merupakan kegiatan dianamis berupa membantu, menyiapkan, menyediakan, dan memproses serta membantu keperluan orang lain.

Berdasarkan rumusan pengertian diatas, dapat dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tergantung dari beberapa faktor yakni

- 1) Pengorganisasian pelayanan : pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara sendiri atau bersama-sama sebagai anggota dalam suatu organisasi.
- 2) Tujuan atau ruang lingkup kegiatan : pencegahan penyakit , memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, penyembuhan atau pengobatan dan pemulihan kesehatan.
- 3) Sasaran pelayanan : adapun sasaran pelayan terdiri dari perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan suatu lembaga yang berfungsi mewujudkan pranata upaya pelayanan kesehatan terbesar pada masyarakat di jaman modern. Rumah sakit didirikan sebagai suatu tempat untuk memenuhi berbagai permintaan pasien dan dokter, agar penyelesaian masalah kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik. Menurut Wolper dan Pena “Rumah sakit adalah tempat dimana pendidikan klinis untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.” Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit telah menjadi masalah mendasar yang dihadapi sebagian besar rumah sakit di berbagai Negara.

Tuntutan ini menjadi dasar pengembangan organisasi kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan di berbagai Negara melalui pelaksanaan desentralisasi. Kompleksitas masalah kualitas pelayanan rumah sakit tidak saja terkait dengan keterbatasan sumber daya dan lingkungan, tetapi juga bersumber dari perbedaan persepsi diantara pemakai jasa pelayanan, petugas kesehatan, dan pemerintah atau penyandang dana terhadap ukuran kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Muriany 2017 : 46) Kualitas pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari beberapa aspek yang berpengaruh, baik yang berpengaruh langsung maupun tidak langsung.

Indikator Kualitas Pelayanan Publik

Terdapat 5 (lima) determinan kualitas pelayanan publik yang bisa dirincikan sebagai berikut, menurut Gronroos (dalam Tjiptono 2011:202) yaitu:

- 1) Professionalism and skill (Profesionalisme dan keahlian) kriteria ini merupakan outcome –related (berhubungan dengan hasil) dimana pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa, karyawan, sistem operasional dan sumber daya fisik, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional.
- 2) Accessibility and flexibility (Kemudahan pencapaian dan penyesuaian pelayanan) kriteria ini merupakan process-related criteria dimana pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan dan sistem operasionalnya, dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat melakukan akses dengan mudah. Selain itu dirancang juga dengan maksud agar dapat bersifat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.
- 3) Realibility and trustworthiness (Kehandalan dan kepercayaan) Kriteria ini juga termasuk dalam process-related criteria dimana pelanggan

memahami bahwa apapun yang terjadi mereka bisa mempercayakan sesuatu kepada penyedia jasa beserta karyawan sistemnya.

Pada dasarnya teori diatas tetap dapat dipakai untuk mengukur kinerja pelayanan publik yang diberikan oleh instansi pemerintahan. Karna aparatur pelayanan tidak mempunyai alasan sedikitpun untuk tidak berorientasi kepada kepuasan pelanggan secara total, bahkan kepuasan pelanggan lah yang dapat dijadikan barometer dalam mengukur keberhasilan dalam pelayanan. (sinambela, 2011:8).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif, yaitu menjelaskan fenomena secara mendalam melalui pengumpulan data. Penelitian ini muncul karena adanya perubahan paradigma sehingga dapat dipandang sebagai sesuatu yang holistik/utuh, kompleks, dinamis dan penuh makna

Di dalam penelitian deskriptif tidak terbatas dalam mengumpulkan data saja tetapi juga menganalisis dan interpretasi dari data itu cenderung mencari dan menerangkan saling berkesinambungan. Untuk itu pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan informasi terkait ukuran dasar dan tujuan kebijakan (sasaran kebijakan), sumber-sumber kebijakan (sumber daya), komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan (komunikasi), kondisi-kondisi sosial, karakteristik badan-badan pelaksana, disposisi (sikap para pelaksana), ekonomi dan politik..

Subjek Penelitian

Tidak ada penggunaan istilah populasi dalam penelitian Kualitatif, akan tetapi Spradley menamakan “sosial situation” atau situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen, yaitu tempat (place), pelaku (actor), dan aktivitas (activity) yang berinteraksi secara sinergis. Keadaan sosial tersebut bisa dinyatakan sebagai suatu objek penelitian yang ingin dimengerti secara lebih mendalam “apa yang terjadi” di dalamnya, untuk mendukung data peneliti, penelitian kualitatif deskriptif akan memerlukan informan kunci.

Informan dapat berupa manusia, peristiwa serta situasi yang diobservasi. Terkadang informan dipilih secara “purposive” berkaitan dengan purpose atau tujuan tertentu. Sering juga responden diminta untuk mendapatkan orang lain yang dapat memberikan informasi kemudian responden ini diminta pula menunjuk orang lain dan begitu seterusnya. Cara ini lazim disebut “snowball sampling” yang dilakukan secara serial atau berurutan.

Teknik Analisis Data

Pada analisis data kualitatif, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Reduksi Data, Reduksi data melihat pada proses pemilihan, pemokusan, penyederhanaan, abstraksi, dan pentransformasian data mentah yang terjadi dalam catatan-catatan selama proses penelitian berlangsung.
- b. Penyajian Data, Penyajian data dimaksudkan agar lebih mempermudah bagi peneliti untuk dapat melihat gambaran secara khusus atau bagian-bagian tertentu dari data penelitian. Bentuk yang paling sering dari model data kualitatif selama ini adalah naratif.
- c. Penarikan kesimpulan, Kesimpulan muncul dari data yang telah teruji kepercayaannya, kekuatannya, konfirmabilitasnya yaitu validitasnya.

Keabsahan Data

1. Kepercayaan (kredibilitas)
Kredibilitas data yaitu bermaksud untuk membuktikan data yang telah dikumpulkan sesuai dengan sebenarnya. Ada beberapa teknik agar tercapai kredibilitas yaitu teknik : perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, dan membercheck.
2. Triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan berbagai macam sumber diluar dari data sebagai bahan perbandingan, lalu kemudian dilakukan cross check agar nanti hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan dua triangulasi yaitu triangulasi sumber data dan triangulasi metode.
3. Memperpanjang pengamatan, yaitu peneliti turun kembali ke lapangan, melakukan pengamatan serta wawancara kembali dengan sumber data yang sebelumnya pernah ditemui ataupun yang baru. Dengan memperpanjang pengamatan ini maka hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin terjalin rapport (hubungan), semakin akrab (tidak ada jarak lagi), semakin terbuka dan saling mempercayai sehingga tidak akan ada informasi yang disembunyikan lagi. Disaat perpanjangan pengamatan ini dilakukan, peneliti akan menggali data secara lebih mendalam agar data yang didapatkan menjadi lebih konkrit dan valid. Walaupun peneliti sudah memperoleh data yang cukup untuk dianalisis, peneliti datang ke lokasi penelitian, bahkan ketika analisis data, peneliti melakukan crosscheck di lokasi penelitian langsung.
4. Pemeriksaan sejawat, merupakan teknik yang dilakukan dengan cara mengecek hasil

sementara atau hasil akhir yang didapat dalam bentuk diskusi analitik bersama rekan-rekan sejawat. Dengan harapan dari informasi yang berhasil digali, dapat terjadi suatu perbedaan pendapat yang akhirnya bisa lebih memantapkan hasil penelitian.

5. Kebergantungan (dependability)
Hal ini digunakan untuk menjaga kehati-hatian pada kemungkinan kesalahan yang akan terjadi dalam mengumpulkan dan menginterpretasikan data, sehingga data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Terjadi kesalahan terkadang dilakukan oleh manusia itu sendiri khususnya peneliti dikarenakan terbatasnya pengalaman, pengetahuan serta waktu penelitian. Agar dapat menetapkan bahwa proses penelitian dapat dipertanggungjawabkan yaitu melalui audit dependability oleh auditor independent oleh dosen pembimbing.
6. Kepastian (konfirmability)
Kriteria ini digunakan untuk menilai hasil penelitian yang dilakukan dengan cara mengecek data dan informasi serta interpretasi hasil penelitian yang didukung oleh materi yang ada pada pelacakan audi.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Syifa Medika ini mempunyai kapasitas 100 tempat tidur dan masuk dalam kelas Rumah Sakit Umum tipe C, salah satu bentuk partisipasi RSUD Syifa Medika dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Banjarbaru, sehingga dapat terjangkau oleh seluruh masyarakat yaitu menjalin kerjasama dengan BPJS kesehatan. Kehadiran Rumah Sakit ini akan membantu menyerap tenaga – tenaga potensial yang mempunyai kesempatan bekerja, RSUD Syifa Medika ini dibangun diatas lahan seluas 4 hektar namun saat ini hanya digunakan 0,8 hektar sehingga masih ada sisa lahan yang akan ditempatkan kedepan. Selain itu kehadiran Rumah Sakit ini akan menjadi lahan pendidikan bagi mahasiswa-mahasiswa bidang kesehatan dan bidang lainnya yang ada di Banjarbaru dan sekitarnya juga pendidikan bagi calon-calon dokter.

RSU Syifa Medika Banjarbaru merupakan rumah sakit swasta terbesar dikota Banjarbaru, layanan terlengkap, canggih dan prima lengkap dengan fasilitas IGD 24 jam, ICU, ruang operasi, rawat inap, rontgen, USG 2D dan 4D, laboratorium, apotik/farmasi 24 jam, medical check up. dan pelayanan lainnya.

Visi Misi Rumah Sakit Umum Syifa Medika

a. Visi

Rumah Sakit Umum Syifa Medika memiliki Visi menjadi rumah sakit pendidikan yang berkualitas dan mandiri untuk mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna menuju masyarakat Banjarbaru yang sehat.

b. Misi

1. Meningkatkan kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana
2. Meningkatkan kualitas dan ketersediaan tenaga medis professional
3. Meningkatkan kualitas manajemen pelayanan melalui peningkatan pengaturan dan penegakannya
4. Meningkatkan profesionalisme manajemen keuangan dan operasional yang efektif dan efisien
5. Meningkatkan fungsi rumah sakit dalam pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pembahasan

Pembahasan dan analisis hasil penelitian merupakan pemaparan data dan informasi yang peneliti dapatakan dari lapangan yang kemudian di sesuaikan dengan Grand Theory yang peneliti gunakan dalam penelitian. Dalam konteks pelayanan publik dan berdasarkan cita-cita mewujudkan birokrasi yang bersih berdasarkan prinsip good governance maka kualitas penyedia layanan dalam hal ini RSUD Syifa Medika Kota Banjarbaru adalah hal utama demi kepuasan pasien, terutama yang menggunakan layanan BPJS Kesehatan, (baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap).

Pelayanan berkualitas yang dimaksud dalam hal ini adalah bagaimana RSUD Syifa Medika Kota Banjarbaru dalam melayani pasien pengguna BPJS Kesehatan (baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap) mampu memberikan pelayanan yang professional, memiliki sikap dan perilaku yang baik terhadap pasien, memberikan kemudahan dan kesesuaian pelayanan kepada pasien, memiliki kehandalan yang dapat dipercaya, mampu mengendalikan situasi darurat, serta memiliki reputasi yang baik dimata masyarakat sehingga dapat menciptakan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan pasien. Adapun indikator yang kemudian digunakan untuk mengukur Kualitas Pelayanan yang di berikan Rumah Sakit Umum Sifa Medika Kota Banjarbaru terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan, maka penulis menggunakan dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari 3 unsur yaitu:

1. Profesionalisme and skill (Profesionalisme dan keahlian)

Indikator ini mencakup bagaimana penilaian pasien terkait pelayanan yang dirasakan, apakah penyedia layanan khususnya pegawai bagian pelayanan BPJS, dokter, perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien memiliki pengetahuan yang baik dan keterampilan yang sesuai. Pada indikator ini telah berjalan dengan baik, hal ini dilihat dari tingkat pendidikan, pelatihan, seminar, dan workshop yang di ikuti petugas medis maupun non medis cukup mencerminkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh petugas administrasi, perawat, dokter dalam melayani pasien sudah professional dan mempunyai keahlian.

2. Accessibility and flexibility (Kemudahan pencapaian dan penyesuaian pelayanan)

Pada kriteria ini mencakup hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kriteria, artinya bahwa penyedia pelayanan (petugas medis dan non medis) memudahkan pasien untuk memperoleh pelayanan, sesuai dengan permintaan dan keinginan pasien. Pada indikator ini cukup berjalan baik, namun masih ada beberapa hal yang masih perlu untuk ditingkatkan terutama akses pada pelayanan administrasi yang dinilai lambat dalam merespon pasien.

3. Reliability and trustworthiness (Kehandalan dan Kepercayaan)

Pada kriteria ini pasien menilai bahwa apapun yang terjadi, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia pelayanan yaitu petugas pelayanan administrasi, dokter, dan perawat. Pada indikator ini mengenai tingkat kepercayaan penuh pasien terhadap petugas rumah sakit dinilai masih belum sepenuhnya dikatakan handal, artinya masih perlu adanya perbaikan dan pelayanan masih perlu untuk dimaksimalkan.

Penutup

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil pemaparan dan temuan-temuan dilapangan mengenai "Kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru." Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru sudah cukup berjalan dengan baik akan tetapi masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki agar tercipta pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.
2. Petugas administrasi di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru diharapkan mampu menciptakan pelayanan yang lebih

baik, lebih meningkatkan kinerjanya, dan lebih memperhatikan keinginan pasien agar dapat tercipta pelayanan yang berkualitas dan memuaskan pasien.

Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka dapat diberikan saran-saran berikut :

1. Sikap dan perilaku petugas administrasi yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan terhadap pasien terutama sikap perawat muda
2. Akses untuk mendapatkan pelayanan yaitu kecepatan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan oleh petugas administrasi masih perlu untuk ditingkatkan.
3. Kehandalan dan kepercayaan terhadap petugas administrasi dan petugas medis masih belum maksimal, masih perlu untuk diperbaiki dan ditingkatkan. Serta respon petugas administrasi kepada pasien masih perlu untuk diperbaiki.
4. Petugas administrasi dan di Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru diharapkan mampu menciptakan pelayanan yang lebih baik, lebih meningkatkan kinerjanya, dan lebih memperhatikan keinginan pasien agar dapat tercipta pelayanan yang berkualitas dan memuaskan pasien.
5. Dari pihak Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru harus memberlakukan reward and punishment untuk petugas administrasi dan petugas medis, sehingga memotivasi mereka memberikan pelayanan maksimal kepada pasien serta juga bisa mempercepat waktu pelayanan yang sering dikeluhkan oleh pasien. Harus ada upaya memperbaiki masalah ini dari pihak manajemen Rumah Sakit Umum Syifa Medika Kota Banjarbaru, karena bagaimanapun dalam hal pelayanan publik, orientasi dari lembaga publik adalah publik itu sendiri.

6. Memberikan sanksi tegas pada petugas administrasi maupun petugas medis yang tidak ramah terhadap pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ainur Rohman, Ahmad & dkk, 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang : Averroes Press Edward. Yogyakarta : Lukman OFFSET
2. Aksara Pawito, 2007. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: Lkis Yogyakarta SD
3. Emzir, 2016. *Analisis Data*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada Kerlinger, 2006. *Asas-asas Penelitian Behavioral Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
4. Hanif Harul, Gustomy Rachmad & dkk, 2004. *Menembus Ortodoksi Kajian Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Fisipol UGM
5. SD H Soekarno, 2000. *Pengertian Pokok untuk Memahami dan Analisa Kebijaksanaan Pemerintah*. Surabaya: Airlangga University Press
6. Suyanto, Bagong, 2005. *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Prenada Group
7. Sinambela, Litjan Poltak, dkk. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik Teori kebijakan, dan implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara
8. Tangkilisan, Hesel Nogi. 2003. *Implementasi Kebijakan Publik* : Transformasi Pikiran George Edward. Yogyakarta : Lukman OFFSET