

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI PASIEN  
PENGGUNA KARTU BPJS  
(Studi Penelitian pada Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga  
Way Kanan Lampung)**

**Hambali<sup>1</sup>, Zainal Abidin<sup>2</sup>, Hasril Hamsyah<sup>3</sup>, Kholifaturrachman<sup>4</sup>, Desi Yulita<sup>5</sup>**

1), 2), 3), 4), 5) Mahasiswa Pascasarjana Universitas Sjakhyakirti Palembang

Email Correspondence: faturachman660@gmail.com

**ABSTRACT**

*This research design was a qualitative research. In this study, the researchers focused on observing the quality of health services for patients using the BPJS card at the Sukabumi Health Center, Buay Bahuga Way Kanan Sub district, Lampung. Determination of informants used purposive techniques. There were 2 kinds of data sources for this research, namely primary data and secondary data. Based on the results of the research and discussion, it showed that the quality of health services for patients used the BPJS Card at the Sukabumi Health Center based on reliability, responsiveness, assurance, empathy had not gone well. The aspects of service quality that were not going well could be seen from Tangibles/physical appearance, the availability of physical facilities and equipment had not provided comfort for the patients served; Reliability, regarding the conformity of the services provided with those who were informed that the schedule was not consistent, the standards for administrative services for recording were still convoluted; Responsiveness/Responsiveness, health services for patients who used BPJS Cards could not be carried out quickly according to the needs and expectations of patients. The nurse's patience and friendliness had not been good; Empathy / Empathy doctors and nurses did not understand and pay attention to the feelings of the patients they served. Nurses and doctors in serving patients did not reflect a sincere attitude, and were not consistent with the suitability and timeliness of serving patients who used BPJS Cards.*

**Keywords:** *Quality, Service, Health*

**ABSTRAK**

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti memfokuskan pada pengamatan jalannya kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna kartu BPJS di Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung. Penentuan informan menggunakan teknik purposive. Sumber data penelitian ini ada 2 macam yaitu data primer dan data sekunder. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna Kartu BPJS di Puskesmas Sukabumi berdasarkan, reabilitas, daya tanggap, jaminan, empati belum berjalan dengan baik. Tidak berjalannya dengan baik aspek – aspek kualitas pelayanan terlihat dari Tangibles/ tampilan fisik, ketersediaan fasilitas fisik dan peralatan belum memberikan kenyamanan bagi pasien yang dilayani; Reliability, tentang kesesuaian pelayanan yang diberikan dengan yang diinformasikan dijadwalkan belum konsisten, standar pelayanan administrasi pencatatan masih berbelit-belit; Responsiveness/Daya tanggap, pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna Kartu BPJS belum dapat dilakukan secara cepat sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Kesabaran dan keramah-tamahan perawat belum baik; Empaty/Empati dokter dan perawat kurang memahami dan memperhatikan perasaan pasien yang dilayani. Perawat dan dokter dalam melayani pasien belum mencerminkan sikap yang tulus, serta kurang konsisten terhadap kesesuaian dan ketepatan waktu melayani pasien pengguna Kartu BPJS.

**Kata Kunci:** *Kualitas, Pelayanan, Kesehatan*

## A. PENDAHULUAN

### Latar Belakang Penelitian

Pada saat ini puskesmas berkembang sebagai sebuah industri padat karya, padat modal dan padat teknologi karena puskesmas memanfaatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam jumlah yang besar dan beragam kualifikasi, jumlah dana yang digunakan untuk melaksanakan berbagai jenis pelayanan, termasuk pendapatan (*revenue*) puskesmas serta memanfaatkan berbagai jenis teknologi kedokteran mutakhir untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Produk umum dari industri puskesmas adalah jasa pelayanan kesehatan, sedangkan hasil akhir (*outcome*) jasa pelayanan kesehatan adalah status kesehatan individu atau kelompok masyarakat setelah mereka menggunakan jasa pelayanan kesehatan (*health care and health services*). Produk akhir yang dihasilkan oleh institusi pelayanan kesehatan yaitu status kesehatan perorangan atau kelompok masyarakat. Produk kesehatan ini dinilai oleh konsumen setelah mereka merasakan manfaatnya (Muninjaya, 2012).

Salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi pengguna kartu BPJS kepada masyarakat adalah Puskesmas Sukabumi merupakan

puskesmas milik pemerintah daerah di bawah koordinasi Dinas Kesehatan yang terletak di Kota Bandar Lampung. Peserta BPJS kesehatan adalah warga negara Indonesia yang telah mendaftar dan membayar iuran rutin dengan ketetapan sesuai kemampaun. Setelah mendaftar dan membayar tagihan rutin, setiap peserta BPJS harus mengikuti prosedur pelayanan, dengan memahami alurnya, masalah yang muncul akan dapat diminimalkan. Prosedur yang diusung oleh BPJS kesehatan adalah prosedur berjenjang tingkat awal prosedur adalah fasilitas kesehatan tingkat 1, apabila tidak dapat ditangani pada jenjang pertama ini, maka ada jenjang kedua yaitu fasilitas kesehatan tingkat II, yang maksudnya dengan fasilitas kesehatan tingkat II adalah Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung.

Kualitas layanan yang prima akan tercipta manakala keinginan dan harapan konsumen dapat diwujudkan oleh pihak manajemen. Kualitas pelayanan yang prima, merupakan strategi yang tepat dalam mewujudkan setiap keinginan dan harapan tersebut. Pelayanan rumah sakit yang berkualitas sebagai sosial kapital untuk diinvestasikan membangun masyarakat yang sehat sangat dibutuhkan dalam pembangunan bangsa. Salah satu

upaya pemerintah untuk menciptakan pelayanan berkualitas bagi organisasi pelayanan publik, termasuk organisasi pelayanan kesehatan bagi pengguna kartu BPJS di rumah sakit.

Mencermati berbagai hal di atas maka puskesmas dihadapkan dengan upaya untuk menyesuaikan diri terhadap dinamika internalnya serta tuntutan eksternal yang semakin berkembang. Puskesmas sebagai institusi yang berperan sangat strategis dalam upaya mempercepat pelayanan kesehatan maka peningkatan derajat kesehatan masyarakat hanya mungkin terjadi apabila paradigma baru pelayanan kesehatan yang mensyaratkan peningkatan kualitas pelayanan puskesmas yang berkelanjutan tetap terjaga dan menjadi dasar dari setiap bentuk kegiatannya, termasuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter dan perawat) serta tenaga penunjang medis. Sedangkan masalah kualitas pelayanan di puskesmas amat dipengaruhi oleh para profesional yang ada didalamnya, tentunya termasuk para dokter dan perawatnya, dimana peran tenaga medis merupakan salah satu faktor inti penentu kualitas pelayanan kesehatan yang dihasilkan organisasi Rumah Sakit (Massie, 1987; dalam Aditama, 2003).

Seringkali terjadi kesenjangan antara pelayanan yang dirasakan dengan

pelayanan yang diharapkan, hal ini disebabkan sebagai akibat tidak terpenuhinya harapan para pelanggan yang pernah menerima layanan kesehatan baik di Instansi pemerintah maupun swasta karena kurang terpenuhinya harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Dengan demikian kualitas pelayanan dan harapan pasien yang menerima pelayanan kesehatan perlu menjadi perhatian bagi semua masyarakat.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 26 Tahun 2004 mengatur tentang petunjuk teknis transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Pelayanan yang baik hendaknya dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah disusun dan ditetapkan. Akan tetapi ada beberapa kasus peserta BPJS yang harus menanggung sendiri pembayaran atau biaya. Hal ini umumnya terjadi karena ketidaktahuan peserta terhadap prosedur yang benar. Tentunya banyak kerugian yang ditanggung jika alur sistem ini tidak dijalankan dengan baik.

Alasan inilah yang melandasi penulis untuk membahas tentang Kualitas pelayanan kesehatan Bagi Pasien Pengguna Kartu BPJS Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung, untuk melihat bagaimana

pelayanan kesehatan bagi pengguna kartu BPJS yang diberikan, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang diharapkan.

### **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan adalah bagaimanakah kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna kartu BPJS Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung?

## **B. KAJIAN PUSTAKA**

### **Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Istilah kualitas pelayanan memiliki berbagai definisi yang berbeda, dan bervariasi dari yang konvensional sampai yang lebih strategis. Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk itu atau dapat dikatakan bahwa kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan (Gasperz, 2005).

Ovreit dalam Saranga (2000) menyatakan bahwa kualitas dalam jasa pelayanan kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah

pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas profesional (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para profesional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya). Menurut Parasuraman, dkk(2005), terdapat lima dimensi kualitas (kualitas) pelayanan yang dikenal dengan *ServQual*, yaitu *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability*, *assurance*, *emphaty*, *tangible*.

### **Kompetensi Aparatur**

Lasmahadi (2002:2) menyatakan bahwa kompetensi didefinisikan sebagai aspek-aspek pribadi dari seorang pegawai yang memungkinkan dia untuk mencapai kinerja yang superior. Aspek-aspek pribadi ini termasuk sifat, motif-motif, sistem nilai, sikap, pengetahuan, dan keterampilan. Kompetensi-kompetensi akan mengarahkan tingkah laku, sedangkan tingkah laku akan menghasilkan kinerja.

### **Konsep Pelanggan**

Pengertian pelanggan secara tradisional adalah orang yang membeli dan

menggunakan produksi dalam perusahaan yang bergerak di bidang jasa (Wijaya, 2011). Pelanggan merupakan istilah yang mengandung makna yang luas, tergantung dari konteks bidang layanannya. Mereka yang membeli atau menggunakan produk / jasa pelayanan kesehatan disebut dengan pelanggan (*customer*). Muninjaya (2012) menyatakan bahwa pelanggan pelayanan kesehatan secara umum adalah masyarakat (individu atau kelompok) atau institusi penggunaan jasa pelayanan kesehatan, yang membutuhkan pelayanan kesehatan atau yang mempunyai potensi membayar jasa pelayanan kesehatan.

### **Pelayanan Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan unit yang berdiri sendiri, bukan merupakan komponen dari suatu jaringan rumah sakit dan merupakan sarana pelayanan kesehatan rujukan (tingkat pertama, kedua, dan ketiga) (Adisasmito, 2008).

### **Kualitas Pelayanan Rumah Sakit**

Menurut Arian (2011), terdapat perbedaan yang cukup nyata mengenai bagaimana pelanggan eksternal rumah sakit dan manajemen rumah sakit menilai kualitas rumah sakit. Pelanggan eksternal rumah sakit jelas berorientasi pada kepentingan mereka dalam berurusan dengan rumah sakit. Harapan mereka terhadap kualitas yang baik pada sebuah rumah sakit biasanya terbatas pada

kecepatan layanan, staf yang ramah dan cekatan, kesembuhan, dan pembiayaan yang efisien. Rumah sakit mengukur kualitas dengan cara yang tidak sama.

### **C. METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti memfokuskan pada pengamatan jalannya kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna kartu BPJS di Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive*, dimana hanya orang-orang atau pihak-pihak tertentu saja yang akan dijadikan sebagai sumber informasi. Seperti:

1. Pemberi Layanan dari Kepala Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung, yaitu Kepala Administrasi pendaftaran, staf pelayanan.
2. Penerima layanan, yaitu Pasien pengguna kartu BPJS.

Sumber data penelitian ini ada 2 macam yaitu data primer dan data sekunder. Data Primer adalah data yang diambil dari sumber pertama di lapangan yang diperoleh melalui wawancara terhadap informan yang ditemui dilapangan, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh berupa surat keputusan dan dokumen yang berkaitan

dengan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna kartu BPJS di Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung serta data dan informasi yang berkaitan dengan masalah penelitian ini.

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa prosedur sebagai berikut:

- a) Tahapan memasuki lapangan (*getting in*)
- b) Tahapan ketika berada di lapangan (*getting along*)
- c) Tahapan keluar dari Lapangan (*getting out*)

Pengujian data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *triangulasi* yaitu melalui: *check*, *re-check* dan *crosscheck* terhadap data yang diperoleh dari teori, metodologi dan persepsi peneliti.

Teknik analisis data pada penelitian ini dilakukan dalam bentuk interaktif pada 3 (tiga) komponen utama yaitu; Reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan. Lokasi penelitian di Puskesmas Sukabumi Kecamatan Buay Bahuga Way Kanan Lampung dengan waktu penelitian selama 6 bulan.

#### **D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Untuk mendukung pencapaian pembangunan kesehatan pemerintah telah

menyediakan beberapa sarana/fasilitas kesehatan beserta tenaga kesehatannya. Salah satu tugas pokok pemerintah adalah memberikan pelayanan, termasuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan dengan baik. Maka dengan Model pengukuran Parasuraman dkk berdasarkan skala *multi item* yang diberi nama *Servqual* peneliti akan menjabarkan Harapan/Persepsi Pasien dan Kesenjangan (Gap) yang ada dalam model kualitas jasa yang terjadi di lapangan atau berdasarkan fakta yang ada. Pemaparan Harapan/Persepsi pasien dan Kesenjangan (Gap) akan dikaji berdasarkan lima dimensi yakni: reliabilitas, daya tanggap, kompetensi, akses, kesopanan, komunikasi, kredibilitas, keamanan, kemampuan memahami pelanggan dan bukti fisik, untuk mendapatkan solusi sekaligus saran dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna Kartu BPJS di Puskesmas Sukabumi Kabupaten Way Kanan.

#### **Bukti Fisik/Tangibles**

Menurut Parasuraman, dkk, (1990:25), bahwa bukti fisik (*Tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Berdasarkan data observasi serta wawancara telah memberikan bukti nyata bahwa pemerintah melalui perpanjangan

tanggannya Puskesmas belum mampu mewujudkan pelayanan publik yang dikehendaki oleh masyarakat.

Selain itu, fasilitas yang ada belum memenuhi dimensi tampilan fisik, antara lain karena ditemukannya adanya tempat tidur pasien yang rusak. Kalau dikaji lebih dalam lagi maka penataan ruang belum memenuhi dimensi tampilan fisik.

### ***Reliability/Kehandalan***

Menurut Parasuraman, dkk, (1990:25) *Reliability/Kehandalan* adalah kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Berdasarkan temuan lapangan maka terlihat bahwa pihak puskesmas kurang memperhatikan aspek *Reliability/Kehandalan* Puskesmas dalam pemberian pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien. Kehandalan para medis ini setidaknya dapat terlihat dari setiap perilaku pelayanan yang ditunjukkan dalam melayani pasien yang berkaitan dengan keberadaan dan kesiapan saat diperlukan pasien, ketepatan saat memberikan layanan; ketepatan menyelesaikan urusan atau kepentingan pasien.

### ***Responsiveness/Daya Tanggap***

Parasuraman, dkk, (1990:25), menyatakan bahwa Daya tanggap (*Responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan

memberikan layanan dengan tanggap. Maka sehubungan dengan aspek daya tanggap, Pasien mempunyai harapan bagi para medis untuk mempunyai kemampuan menyediakan jasa tambahan, kemampuan memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien agar dapat dilakukan secara cepat, sehingga pasien memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan. Hal ini dapat diwujudkan dalam penyediaan jasa pada waktu yang telah dijanjikan, dokter bisa ditelepon oleh pasien, ketaatan mengikuti jadwal janji dengan pasien.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti dengan melihat secara langsung proses penanganan pasien, aktivitas para medis di ruang perawatan sampai pada pelayanan obat, makanan dan minuman serta pemenuhan sarana Puskesmas yang dibutuhkan pasien memberikan gambaran bahwa daya tanggap para medis di Puskesmas Sukabumi Kabupaten Way Kanan belum maksimal dilakukan.

Kenyataan tersebut di atas menunjukkan lemahnya kebertanggung jawaban dan ketanggapan Puskesmas Sukabumi Kabupaten Way Kanan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada pasien.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat inap kelas tiga adalah

pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas kepada pasien masyarakat peserta jaminan kesehatan melalui program BPJS yang dikeluarkan pemerintah dalam menjamin penyembuhan kesehatan bagi masyarakat miskin. Melalui jaminan kesehatan ini, masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas dari para medis yang ada di Puskesmas sebagaimana layaknya masyarakat umum lainnya.

Pengamatan yang terlihat dalam observasi di lapangan menunjukkan bahwa dalam setiap instalasi terdapat perawat yang bertugas melakukan perawatan kepada pasien di ruangan perawatan berdasarkan pembagian yang ada. Akan tetapi yang terlihat dalam aktivitasnya perawat kelihatan lebih disibukkan dengan proses administrasi semata bukan pada penanganan pasien dalam proses kesembuhan dan pemulihan. Penyelenggaraan pelayanan perlu dilakukan dengan adanya pedoman dan tata kerja yang mengikat perawat dalam melayani pasien. Oleh karenanya perawat mempunyai tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan ilmu pengetahuan dan meningkatkan diri sebagai profesi. Tanggung jawab memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mencakup aspek bio-psiko-kultural-spiritual dalam

upaya pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi: Membantu pasien memperoleh kesehatannya, Membantu pasien yang sehat untuk memelihara kesehatannya, Membantu pasien yang tidak bisa disembuhkan untuk menerima kondisinya dan Membantu pasien yang menghadapi ajal untuk memperlakukan secara manusiawi sesuai martabatnya sampai meninggal.

Kenyataan lain yang sering ditemui jika dokter ahli berhalangan melakukan pelayanan di Puskesmas maka pelayanannya digantikan bukan oleh dokter ahli akan tetapi hanya oleh dokter residen. Secara medis diakui oleh informan bahwa ini sangat berpengaruh pada penanganan kesehatan pasien. Aturan medis bahwa yang harus melakukan tindakan adalah dokter ahli.

Memperhatikan kenyataan yang teramati dimana perilaku pelayanan para medis sebagai perwujudan dari pelayanan medis yang belum sepenuhnya menopang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang disadari merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari masih kurangnya paramedis dan tenaga medis seperti keperawatan.

#### **Assurance/Jaminan**

Menurut Parasuraman, dkk, (1990:25) Jaminan (assurance) mencakup:

pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas dari bahaya, resiko atau keraguan. Pelayanan kesehatan seperti ini sering tidak sebanding dengan mahal biaya yang dikeluarkan. Puskesmas terkadang tidak melayani pasien dengan baik dan ramah. Dokter terkadang melakukan diagnosis yang cenderung asal-asalan. Suramnya wajah pelayanan kesehatan di Indonesia haruslah menjadi pelajaran bagi semua pihak untuk memperbaiki kondisi tersebut. Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan kepada masyarakat, melakukan pencegahan dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas terlihat pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap masyarakat berdasarkan tata cara penyelenggaraannya dan sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa selaku institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, Puskesmas melalui aspek jaminan yang dilakukan

pihak Puskesmas menunjukkan pemahaman tentang pentingnya jaminan sebagai acuan dalam menjalankan tugas, kemampuan menyelesaikan tugas dan keramahan dalam memberikan pelayanan. Jaminan adanya kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dapat dijadikan alat bagi pencapaian pelayanan kesehatan yang berkualitas. Bentuk nyata jaminan akan pelayanan dapat terlihat dari keterbukaan dan transparansi prosedur pelayanan. Ketidaksadaran baik para medis maupun masyarakat akan pentingnya jaminan dalam pelayanan kesehatan, dapat mengakibatkan pelayanan jauh dari target yang diharapkan.

Keterbukaan dan transparansi prosedur pelayanan sebagai wujud nyata dari aspek jaminan membawa dampak yang positif baik bagi para medis selaku pemberi layanan maupun pasien dan keluarga selaku penerima layanan. Situasi ini dapat terlihat secara nyata dari sikap yang ditunjukkan. Jaminan atas pelayanan yang berkualitas tentunya merupakan bagian terpenting dalam menunjang aktivitas para medis. Jaminan atas pelayanan ini perlu didukung oleh semua komponen termasuk terpenuhinya sarana pelayanan baik ruangan, alat medis, obat-obatan maupun kebutuhan medis lainnya. Kenyataan yang banyak menjadi sorotan dalam pelayanan kesehatan antara lain

ketersediaan ruangan, tempat tidur, air bersih. Keluhan sering terdengar ketika pasien belum mendapatkan ruang atau tempat tidur. Menyikapi permasalahan yang terjadi menjadi tanggung jawab manajemen Puskesmas untuk melakukan terobosan baik dari sisi perencanaan, penyelenggaraan maupun pelaporan kepada pemerintah dalam upaya penyelesaian permasalahan yang dihadapi.

Pemberian pelayanan kepada pelanggan pihak penyedia dan pemberi layanan harus selalu berupaya untuk mengacu kepada tujuan utama pelayanan, yaitu pencapaian kepuasan konsumen (*consumer satisfaction*) atau kepuasan pelanggan (*costumer satisfaction*). Kondisi ini menuntut adanya pelayanan medis yang benar– benar profesional dibidangnya dalam pelayan dan menangani pasien. Satu hal positif dalam penelitian ini dimana pihak Puskesmas tidak pernah melakukan penolakan atas pasien yang datang sekalipun dalam proses penanganan sering lambat dan berbelit–belit. Sikap atas pelayanan ini perlu ditindak lanjuti dengan kelayakan medis sebagai cerminan dari tingkat kemampuan dari para medis dalam menangani pasien, sementara itu tingkat kemampuan ini sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pendidikan, pengalaman maupun keahlian yang dimiliki oleh para medis.

Jaminan pelayanan berimbang dan berkaitan dengan keterbukaan dan transparansi prosedur pelayanan dan pengetahuan yang luas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Memahami kejelasan informasi pelayanan, kepastian waktu dan prosedur pelayanan, mengandung pengertian bahwa tugas yang diberikan, diharapkan dapat membangun adanya kualitas pelayanan kesehatan yang baik melalui pelayanan pasien rawat inap kelas tiga yang dilakukan oleh Puskesmas.

### ***Empathy/Empati***

Menurut Parasuraman, dkk, (1990:25), bahwa Empati (*Empathy*) meliputi: Kesiediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada masing-masing pelanggan. Hal ini berarti Empati/*Empaty*, merupakan kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan. Empati berupa Perawatan/Kepedulian atau perhatian individu yang disediakan oleh dokter dan stafnya untuk melayani pasien. Empati setidaknya akan terlihat dari sikap para medis melalui kemudahan untuk dihubungi, pemberian pelayanan secara cepat, penanganan keluhan pasien secara cepat, mengutamakan sikap ramah dan sopan kepada pasien maupun masyarakat umum yang berada di Puskesmas .

Keluhan pasien ketika mereka merasakan adanya kesenjangan yang terjadi antara kualitas pelayanan yang diharapkan dengan kenyataan yang dilakukan oleh para medis perlu untuk direspon para medis melalui tindakan pelayanan yang dalam sikapnya, para medis mampu memperlihatkan dan mencerminkan standar kualitas pribadi dihadapan masyarakat. Mengedepankan rasa tanggung jawab terhadap kelangsungan pelayanan publik, melalui pemahamannya pada nilai, norma, moral, dan kondisi sosial. Sikap atas pelayanan ini tidak dapat dipisahkan dari kemampuan untuk memenuhi pelayanan sesuai dengan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan temuan-temuan lapangan menunjukkan sikap ketidakpedulian pihak Puskesmas dan Para Medis di dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Kepedulian atau Empati adalah peduli memberikan perhatian individu kepada pasien. Aspek empati setidaknya akan terlihat dari sikap para medis melalui kemudahan untuk dihubungi, pemberian pelayanan secara cepat, penanganan keluhan pasien secara cepat, mengutamakan sikap ramah dan sopan kepada pasien maupun masyarakat umum yang berada di Puskesmas Sukabumi Adanya berbagai keluhan dari pihak pasien mengenai pelayanan yang

diberikan menunjukkan pelayanan kesehatan yang diberikan perlu untuk diperbaiki termasuk di dalam aspek empati. Hubungan harmonis dengan pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan, dirasa menyenangkan manakala ada tambahan stimulus di luar ketentuan. Lebih dari itu, terkadang layanan kurang mendapat perhatian dan kecepatan para medis sehingga memerlukan waktu cukup lama. Budaya cepat dalam memberikan pelayanan kesehatan, dinilai masih cukup jauh dari harapan berkualitas sehingga masih perlu mendapat perhatian untuk ditingkatkan.

Aspek dimensi empati yang meliputi kemudahan untuk dihubungi, pemberian pelayanan secara cepat, penanganan keluhan masyarakat secara cepat, serta mengutamakan sikap ramah dan sopan kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan sebenarnya menurut peneliti telah dilakukan namun hasilnya belum maksimal karena masih terdapat gap/perbedaan antara persepsi yang diharapkan pasien maupun ekspektasi/kenyataan yang dirasakan jadi perlu untuk lebih ditingkatkan lagi. Hal ini sesuai dengan fungsi utama Puskesmas dalam memberikan kesejahteraan pasien dibidang pelayanan kesehatan.

## E. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna Kartu BPJS di Puskesmas Sukabumi berdasarkan, reabilitas, daya tanggap, jaminan, empati belum berjalan dengan baik. Tidak berjalannya dengan baik aspek – aspek kualitas pelayanan terlihat dari *Tangibels/* tampilan fisik, ketersediaan fasilitas fisik dan peralatan belum memberikan kenyamanan bagi pasien yang dilayani; *Reliability*, tentang kesesuaian pelayanan yang diberikan dengan yang diinformasikan dijadwalkan belum konsisten, standar pelayanan administrasi pencatatan masih berbelit-belit; *Responsivness/*Daya tanggap, pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna Kartu BPJS belum dapat dilakukan secara cepat sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Kesabaran dan keramah-tamahan perawat belum baik;

*Empaty/*Empati dokter dan perawat kurang memahami dan memperhatikan perasaan pasien yang dilayani. Perawat dan dokter dalam melayani pasien belum mencerminkan sikap yang tulus, serta kurang konsisten terhadap kesesuaian dan ketepatan waktu melayani pasien pengguna Kartu BPJS.

### Saran

Perlu adanya penambahan Tenaga Medis, yakni Dokter Ahli dan Perawat serta Perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna Kartu BPJS. Perlu adanya pelayanan dan penyediaan obat yang lengkap sebagaimana yang dibutuhkan oleh pasien pengguna Kartu BPJS. Dan perlu adanya media informasi yang memuat prosedur dan tata cara pelayanan bagi pasien pengguna Kartu BPJS secara jelas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2008. *Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Globalisasi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Arian, Robertus. 2011. *Cara Rumah Sakit Mengukur Mutu Pelayanan*. Robertus arian.wordpress.com
- Arso, Septo Pawelas. 2013. Prinsip – prinsip Manajemen dalam Pelayanan Kesehatan. *Materi Kuliah Administrasi Rumah Sakit Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Barata, Atep Adya. 2003. *Dasar – Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Depkes RI. 2008. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007. Laporan Nasional 2007*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia

- Depkes RI. 2010. *Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dwiprahasto, Iwan. 2001. *Clinical Governance Konsep Modern Pelayanan Yang Bermutu*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 04/ No. 04/ 2001
- Faizin, Achmad, Winarsih. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol 1 No 3, September 2008 : 137-142
- Gasperz, Vincent. 2005. *Total Quality Management*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Gasperz, Vincent, 2002. *Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Gatot, Dewi Basmala, Wiku Adisasmito. 2005. *Hubungan Karakteristik Perawat, Isi Pekerjaan, dan Lingkungan Pekerjaan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Gunung Jati Cirebon*. Makara Kesehatan, Vol 9 No. 1, Juni 2005 : 1 – 8
- Gunawan, Ketut dan Sundring Pantja Djati. 2011. *Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Swasta di Kota Singaraja – Bali)*. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, Vol 13. No. 1, Maret 2011 : 32 – 39
- Hasyim, Hamzah. 2005. *Manajemen Hiperkes dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (Tinjauan Kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Institusi Sarana Kesehatan)*. JMPK Vol. 08/No.02/Juni/2005
- Irawati, Nisrul dan Rina Primadha. 2008. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Brand Image Pada Unit Rawat Jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Pringadi di Medan*. Jurnal Manajemen Bisnis Volume 1, Nomor 2 Mei 2008 ISSN 1978-8339
- Khasanah, Imroatul dan Octarina Dina Pertiwi. 2010. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang*. Aset, Februari 2010, Hal 117 – 124. ISSN 1693-928X
- Koesmono, H. Teman. 2007. *Pengaruh Kepemimpinan dan Tuntutan Tugas Terhadap Komitmen Organisasi Dengan Variabel Moderasi Motivasi Perawat Rumah sakit Swasta Surabaya*. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan Vol. 09 No. 01
- Kotler, P. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : PT Prenhalindo
- Kristiani, Yohanita Rini, dkk. 2006. *Pengembangan Desain Mutu Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Karanganyar Kebumen Menggunakan Quality Function Deployment*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 09 No. 04 Desember 2006 Halaman 209 - 214
- Muninjaya. 2004. *Survey Kepuasan Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan Perjan Rumah Sakit Sanglah Denpasar*. JMPK Vol. 07/No. 03/September/2004
- Muninjaya, A.A. Gde. 2012. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pambudi, Hubertus Agung. 2009. *Studi Fenomenologis : Kecemasan*

- Keluarga Pada Pasien Stroke Yang Dirawat di Ruang HND Santa Lukas Rumah Sakit Santa Elisabeth Semarang. (thesis). Semarang : Universitas Diponegoro Parasuraman dan Malhotra. 2005. *A Multiple-Item Scale for Assessing Electronic Service Research*. Vol.7, No.5 pp: 1-21
- Permenkes RI. 2011. *Komisi Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Rais, Abdul Rozaq. 2003. Analisis Perilaku Konsumen Terhadap Keputusan Rawat Inap : Studi Pada Pasien RS PKU Muhammadiyah. (thesis). Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ratminto dan Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Rifai, Achmad. 2005. Pengaruh Persepsi Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan di Puskesmas Binjai Kota Tahun 2004. (thesis). Medan: Universitas Sumatera Utara
- Saranga, Ester. 2000. Analisis Efisiensi Proses Lyananan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit: Penerapan Data Envelopment Analysis (DEA) dan Model Servqual (GAP 5).(thesis). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Siswanto, Susila, Suyanto. 2013. *Metodologi Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta: Bursa Ilmu
- Suardi, Rudi. 2004. *Sistem Manajemen Mutu ISO 9000 : 2000 : Penerapannya Untuk Mencapai TQM*. Jakarta : CV Teruna Grafica
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Suryani, Kadek Ayu. 2011. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Ruang Angsoka RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2011. (thesis). Denpasar Universitas Udayana
- Suryawati, Chriswardani. 2004. *Kepuasan Pasien Rumah Sakit (Tinjauan Teoritis dan Penerapannya Pada Penelitian)*. JMPK Vol. 07/No.04/Desember/2004
- Wahyudi, Setya. 2011. *Tanggungjawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya*. Jurnal Dinamika Hukum Vol 11 No. 3 September 2011
- Wijaya, Tony. 2011. *Manajemen Kualitas Jasa*. Cetakan ke – 1. Jakarta : PT Indeks