

**Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS
Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun**

Oleh:

Andy Widyatmoko

Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1269

Website : <http://www.fisip.undip.ac.id/> Email : fisip@undip.ac.id

Abstract

Indonesia is a developing country that wants to be developed later. To become developed countries certainly Indonesia must have qualified human resources. The quality of a person is not only determined by the level of education but also of health. If someone is healthy then it will work fine. Therefore, the State is obliged to pay attention to the health of any of its citizens, especially for the poor, one of which is to create a program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). This program may be said its implementation could better if in fulfilling basic needs of public health services. So the quality is expected by society.

This research is done using methods quantitative a questionnaire survey and spreading to the patient Jaminan Kesehatan Nasional service users to obtain data of hope and reality service quality Jaminan Kesehatan Nasional programs. Besides the research is done in RSUD Kota Madiun particularly in patients hospitalized class III.

The result showed that of answer the respondents about service quality of program Jaminan Kesehatan Nasional in RSUD Kota Madiun overall good enough but, some indicators service according to patient still not good and not in conformity with expectation patients. Of research results are also obtained what service indicators a priority improvements to enhance the quality of service and enhancing customer satisfaction index. To improve the quality of the services of course between parties RSUD Kota Madiun, local governments and citizens of Kota Madiun should mutually synergize.

Keywords : Health, Public Services, The Quality Of Public Services, Jaminan Kesehatan Nasional

A. PENDAHULUAN

Perbaikan kesehatan masyarakat merupakan salah satu tugas negara yang penting dalam pemenuhannya demi kesejahteraan masyarakat. Kesehatan juga mempengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia karena ketika seseorang sehat berarti dia mampu memaksimalkan kemampuan yang ada pada dirinya. Kesehatan merupakan salah satu hak yang dimiliki oleh setiap manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di Dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa -Bangsa tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia.

Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi : setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.

Berdasarkan deklarasi PBB tentang HAM tersebut, maka beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan. Hal ini juga yang dilakukan oleh Negara Indonesia. Dengan menyelenggarakan jaminan kesehatan maka pemerintah wajib menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus dipenuhi oleh pemerintah. Seperti yang tertuang dalam pasal 28H ayat 1 UUD 1945 yang berbunyi :

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Dalam pasal tersebut jelas sebagai pedoman pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, termasuk masyarakat miskin. Pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah pusat, akan tetapi setiap pemerintah daerah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi warganya. Salah satu program yang dibuat pemerintah untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan adalah program Jaminan Kesehatan Nasional. JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah sebuah program untuk memberikan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran ataupun iurannya dibayar oleh pemerintah. Program Jaminan Kesehatan Nasional ini merupakan implementasi dari UU No. 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial dan UUD 1945 pasal 28H ayat 3.

Namun didalam pelaksanaannya, masih banyak terjadi masalah yang terjadi di daerah-daerah terkait kualitas pelayanan program jaminan kesehatan nasional, termasuk di Kota Madiun. Banyak keluhan yang disampaikan oleh masyarakat melalui beberapa surat kabar atau media masa lainnya. Masalah masalah ini antara lain ; perlakuan dan pelayanan yang diskriminatif, sarana prasarana yang tidak memadai, pasien yang membayar obat sendiri, penolakan pasien miskin oleh rumah sakit, dll. Masalah tersebut yang sering dikeluhkan oleh beberapa pasien rawat inap kelas III RSUD Kota Madiun. Berangkat dari latar belakang tersebut, saya ingin meneliti lebih dalam untuk mengetahui akar persoalan yang terjadi pada kualitas

pelayanan program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun.

B. PEMBAHASAN

Jaminan Kesehatan Nasional adalah salah satu program dari pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, oleh karena itu program ini akan sangat membantu terutama untuk masyarakat miskin agar memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Untuk menilai kualitas pelayanan bagi pasien miskin rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun, dapat dilihat dari kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja dari pemberi pelayanan. Ada beberapa indikator pelayanan yang dapat dilihat untuk menilai kualitas pelayanan, yaitu :

1. Aspek Daya Tanggap (*Responsiveness*), dengan indikator pelayanan :
 - a. Daya tanggap dokter dan perawat dalam menyelesaikan keluhan pasien
 - b. Kemauan petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti
 - c. Kesigapan dan tindakan cepat dokter dan perawat ketika pasien membutuhkan pelayanan
2. Aspek Keandalan (*Reliabilitas*), dengan indikator pelayanan :
 - a. Kecepatan dan ketepatan pemeriksaan (diagnosa), pengobatan dan perawatan
 - b. Ketepatan jadwal pelayanan (kunjungan dokter, jam besuk, jam istirahat)
 - c. Kesederhanaan persyaratan dan prosedur yang digunakan oleh rumah sakit

3. Aspek Keterampilan dan kemampuan (*Competence*), dengan indikator pelayanan :

- a. Keterampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja
- b. Kemampuan dan pengetahuan para dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan atau merawat pasien

4. Aspek Akses (*Access*), dengan indikator pelayanan :

- a. Kemudahan pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas
- b. Kemudahan pasien dalam menghubungi dokter atau perawat ketika ada keluhan
- c. Lokasi Rumah Sakit yang mudah dijangkau dan akses-akses lainnya yang tidak merepotkan dan memudahkan mobilitas pasien

5. Aspek Kesopanan dan Keramahan (*Courtesy*), dengan indikator pelayanan :

- a. Sikap dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan yang menyangkut kesopanan dan keramahan

6. Aspek Penampilan (*Appearance Presentation*), dengan indikator pelayanan :

- a. Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang rawat inap kelas III
- b. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai
- c. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (pegawai) Rumah Sakit

Dengan melakukan survey menggunakan kuesioner, wawancara dan observasi dari indikator-indikator pelayanan diatas, maka akan terlihat bagaimana harapan dari pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional dilihat dari tingkat kepentingannya dan bagaimana kinerja dari indikator pelayanan diatas menurut

pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di rawat inap kelas III RSUD Kota Madiun.

Setelah melakukan survey, wawancara dan observasi kepada 75 pasien rawat inap kelas III RSUD Kota Madiun pengguna Jaminan Kesehatan Nasional, yang pada kali ini juga sebagai responden, maka didapatkan hasil-hasil pada tabel dibawah ini :

Tingkat Kesesuaian Antara Tingkat Kepentingan dengan Tingkat Kinerja pada Setiap Indikator Kualitas Pelayanan

NO	PERNYATAAN	\bar{X}	\bar{Y}	Tingkat Kesesuaian (%)
	(1)	(2)	(3)	(2) / (3) X 100%
A	Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)			
1	Daya tanggap dokter dan perawat dalam menyelesaikan keluhan pasien	2,95	3,70	79,73
2	Kemauan petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3,01	3,12	96,47
3	Kesigapan dan tindakan cepat dokter dan perawat ketika pasien membutuhkan pelayanan	2,87	3,55	80,84
B	Keandalan (<i>realibilitas</i>)			
4	Kecepatan dan ketepatan pemeriksaan (diagnosa), pengobatan dan perawatan	2,80	3,81	73,49
5	Ketepatan jadwal pelayanan (kunjungan dokter, jam besuk, jam istirahat)	2,27	2,65	85,66
6	Kesederhanaan persyaratan dan prosedur yang digunakan oleh rumah sakit	3,25	3,27	99,38
C	Keterampilan dan kemampuan (<i>Competence</i>)			
7	Ketrampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja	3,13	3,20	97,81
8	Kemampuan dan pengetahuan para dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan atau merawat pasien	3,27	3,65	89,58
D	Akses (<i>Access</i>)			
9	Kemudahan pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas	2,77	2,63	105,32
10	Kemudahan pasien dalam menghubungi dokter atau perawat ketika ada keluhan	3,14	3,53	88,95

11	Lokasi Rumah Sakit yang mudah dijangkau dan akses-akses lainnya yang tidak merepotkan dan memudahkan mobilitas pasien	2,42	2,32	104,31
E	Keramahan dan kesopanan (<i>courtesy</i>)			
12	Sikap dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan yang menyangkut kesopanan dan keramahan	3,21	2,73	117,58
F	Penampilan (<i>appereance presentation</i>)			
13	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang rawat inap kelas III	1,76	3,59	49,03
14	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai	2,00	3,40	58,82
15	Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (pegawai) Rumah Sakit	3,21	2,80	114,64
	Rata-rata Keseluruhan	2,80	3,20	87,50

Nilai Kesenjangan Antara Tingkat Kinerja dengan Tingkat Kepentingan pada Tiap Indikator Pelayanan

NO	PERNYATAAN	\bar{X}	\bar{Y}	GAP
	(1)	(2)	(3)	(2) - (3)
A	Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)			
1	Daya tanggap dokter dan perawat dalam menyelesaikan keluhan pasien	2,95	3,70	- 0,75
2	Kemauan petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3,01	3,12	- 0,11
3	Kesigapan dan tindakan cepat dokter dan perawat ketika pasien membutuhkan pelayanan	2,87	3,55	- 0,68
	Rata-Rata	2,94	3,46	- 0,52
B	Keandalan (<i>reliabilitas</i>)			
4	Kecepatan dan ketepatan pemeriksaan (diagnosa), pengobatan dan perawatan	2,80	3,81	-1,01
5	Ketepatan jadwal pelayanan (kunjungan dokter, jam besuk, jam istirahat)	2,27	2,65	- 0,38
6	Kesederhanaan persyaratan dan prosedur yang digunakan oleh rumah sakit	3,25	3,27	- 0,02

	Rata-Rata	2,77	3,24	- 0,47
C	Keterampilan dan kemampuan (<i>Competence</i>)			
7	Ketrampilan para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja	3,13	3,20	- 0,07
8	Kemampuan dan pengetahuan para dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan atau merawat pasien	3,27	3,65	- 0,38
	Rata-Rata	3,20	3,42	- 0,22
D	Akses (<i>Access</i>)			
9	Kemudahan pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas	2,77	2,63	0,14
10	Kemudahan pasien dalam menghubungi dokter atau perawat ketika ada keluhan	3,14	3,53	- 0,39
11	Lokasi Rumah Sakit yang mudah dijangkau dan akses-akses lainnya yang tidak merepotkan dan memudahkan mobilitas pasien	2,42	2,32	0,10
	Rata-Rata	2,78	2,83	- 0,05
E	Keramahan dan kesopanan (<i>courtesy</i>)			
12	Sikap dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan yang menyangkut kesopanan dan keramahan	3,21	2,73	0,48
	Rata-Rata	3,21	2,73	0,48
F	Penampilan (<i>appereance presentation</i>)			
13	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang rawat inap kelas III	1,76	3,59	- 1,83
14	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai	2,00	3,40	- 1,40
15	Kerapian dan kebersihan penampilan petugas (pegawai) Rumah Sakit	3,21	2,80	0,41
	Rata-Rata	2,32	3,26	- 0,94

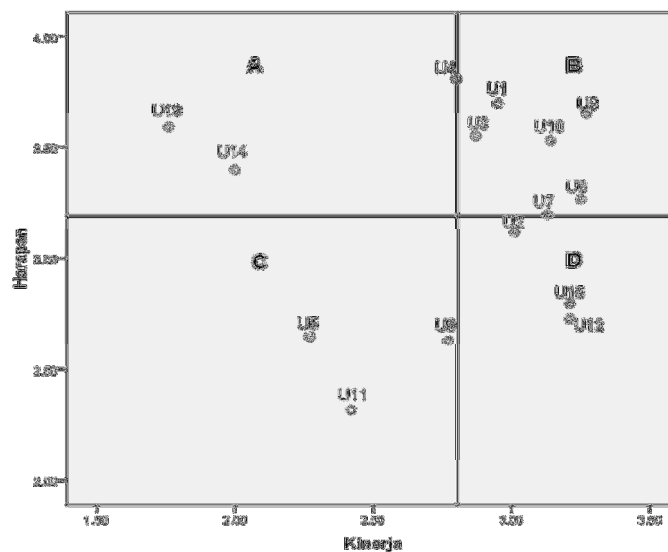
Sumber : Pengolahan Data Kuesioner, 2014

Dari tabel-tabel diatas dapat dilihat nilai rata-rata tingkat kinerja (X) dan nilai rata-rata tingkat kepentingan (Y). Setelah didapatkan nilai rata-rata tingkat kinerja dan kepentingan, maka dapat diketahui nilai kesesuaian dari tiap indikator

pelayanan. Semakin besar nilai kesesuaian, maka semakin terpenuhi harapan/ekspektasi dari pasien di RSUD Kota Madiun. Sedangkan untuk tabel nilai kesenjangan antara tingkat kinerja dengan tingkat kepentingan, dapat dilihat indikator pelayanan apa saja yang memiliki nilai kesenjangan negatif dan positif. Semakin positif nilai kesenjangan, maka semakin terpenuhi harapan pasien.

Setelah mengetahui nilai kesesuaian dan kesenjangan, maka selanjutnya nilai rata-rata tingkat kinerja dan kepentingan dimasukkan kedalam diagram kartesius untuk mengetahui indikator pelayanan apa saja yang keberadaannya harus diperhatikan dan indikator pelayanan apa saja yang berlebihan yang terbagi kedalam 4 kuadran.

Diagram Kartesius Untuk Tingkat Kepentingan dan Kepuasan Pasien RSUD Kota Madiun



Dari diagram kartesius tersebut, dapat dilihat indikator pelayanan apa saja yang keberadaannya harus diperhatikan dan diperbaiki kinerjanya atau

dipertahankan kinerjanya (kuadran A dan B), dan indikator pelayanan apa saja yang keberadaannya tidak terlalu diutamakan (kuadran C dan D).

Sedangkan dari keseluruhan hasil survey tentang kualitas pelayanan program Jaminan Kesehatan Nasional di ruang rawat inap kelas III pada RSUD Kota Madiun, dapat dihitung pula Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Dari hasil survey tersebut dapat diketahui bahwa nilai indeks kepuasan masyarakat pada kinerja RSUD Kota Madiun adalah 70% yang berarti bahwa mayoritas pasien rawat inap kelas III RSUD Kota Madiun merasa puas dengan kinerja dari pihak RSUD Kota Madiun dalam memberikan pelayanan kesehatan program Jaminan Kesehatan Nasional.

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

No Atribut	Rata-rata Tingkat Kepentingan	Importance Weighting Factor	Rata-rata Tingkat Kinerja	Weighted Score
1	3,70	7,71	2,95	0,23
2	3,12	6,51	3,01	0,20
3	3,55	7,40	2,87	0,21
4	3,81	7,94	2,80	0,22
5	2,65	5,53	2,27	0,12
6	3,27	6,82	3,25	0,22
7	3,20	6,67	3,13	0,21
8	3,65	7,61	3,27	0,25
9	2,63	5,48	2,77	0,15
10	3,53	7,36	3,14	0,23
11	2,32	4,84	2,42	0,12
12	2,73	5,69	3,21	0,18
13	3,59	7,49	1,76	0,13
14	3,40	7,10	2,00	0,14
15	2,80	5,84	3,21	0,19
Total	47,95	100,00	42,06	2,80
Weighted Total				2,80
Satisfaction				70 %

Sedangkan dari hasil wawancara dengan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun, dapat ditemukan faktor-faktor yang menghambat berjalannya pelayanan program Jaminan Kesehatan Nasional di rawat inap kelas III RSUD Kota Madiun, yaitu :

1. Kurangnya kuota pegawai rumah sakit, terutama perawat yang masih terbatas jumlahnya. Hal ini menyebabkan perawat tidak bisa mengcover seluruh pasien, apalagi dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional maka jumlah pasien juga akan meningkat.
2. Kurangnya petugas kebersihan untuk membersihkan seluruh ruangan rawat inap di RSUD Kota Madiun.
3. Kurangnya sarana prasarana yang dibutuhkan pasien, namun saat ini pihak rumah sakit sedang berusaha memenuhi kelengkapan sarana prasarana.
4. Pihak pasien dan pengunjung yang susah diatur. Hal ini yang paling sering terjadi karena pihak rumah sakit sudah memberi peringatan dan menempel peraturan-peraturan yang ada, namun masih banyak masyarakat yang melanggar.

C. PENUTUP

C.1 Simpulan

Setelah melakukan survey dengan menggunakan alat bantu kuesioner, wawancara dan observasi untuk mengetahui kualitas pelayanan program Jaminan

Kesehatan Nasional pada rawat inap kelas III RSUD Kota Madiun, maka didapatkan kesimpulan tentang indikator pelayanan apa saja yang perlu menjadi perhatian pihak rumah sakit untuk memperbaiki kinerjanya, yaitu :

1. Indikator pelayanan kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang rawat inap kelas III dinilai kurang baik oleh mayoritas pasien dengan nilai rata-rata yang hanya 1,76, padahal ekspektasi dari pasien cukup tinggi bila dilihat dari tingkat kepentingan pasien terhadap indikator ini yang cukup tinggi dengan nilai rata-rata 3,59. Indikator pelayanan ini perlu mendapat perhatian lebih dari pihak RSUD Kota Madiun untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.
2. Indikator pelayanan kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai memiliki penilaian yang kurang baik dari mayoritas pasien dengan nilai rata-rata 2,00 namun ekspektasi dari pasien cukup tinggi pada indikator ini karena dianggap penting oleh mayoritas pasien dengan nilai rata-rata 3,40. Adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang didapat bagi pasien perlu dijadikan acuan untuk memperbaiki kinerja pada indikator pelayanan ini.

Secara keseluruhan kualitas pelayanan program jaminan kesehatan nasional BPJS Kesehatan di RSUD Kota Madiun sudah dianggap baik oleh mayoritas pasien. Namun masih terdapat beberapa indikator pelayanan yang masih dianggap buruk kinerjanya, sehingga perlu dilakukan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

C.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan mengenai kualitas pelayanan di RSUD Kota Madiun, maka penulis memberikan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai alternatif pemecahan masalah. Untuk indikator pelayanan yang sudah baik, pihak rumah sakit cukup mempertahankan kualitas pelayanannya. Namun perlu juga memperbaiki indikator pelayanan khususnya indikator-indikator yang pelaksanaan kinerjanya masih kurang baik, sehingga perlu ditingkatkan. Adapun beberapa indikator tersebut adalah :

1. Untuk masalah kelengkapan alat-alat kesehatan, RSUD Kota Madiun perlu bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota dan Pemerintah Daerah sebagai penyedia anggaran agar menyiapkan alat-alat kesehatan yang memadai sebagai pendukung pelayanan kesehatan. Selain alat-alat kesehatan, ada juga alat-alat pendukung lainnya seperti peralatan di kamar mandi maupun pelengkap di kamar pasien yang masih banyak yang rusak, sehingga petugas harus sering untuk membersihkan dan mengganti jika alat-alat tersebut sudah tidak layak pakai.
2. Indikator kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang rawat inap kelas III merupakan satu-satunya indikator yang kenyataannya masih jauh dari harapan pasien. Indikator pelayanan ini sangat mudah untuk dinilai, karena indikator ini yang nampak dan dapat dilihat jelas oleh pasien. Solusi yang dapat dipakai adalah pihak rumah sakit harus menambah petugas kebersihan yang saat ini masih minim dan intensitas waktu membersihkan yang lebih banyak, karena dari keluhan pasien, petugas membersihkan ruangan dan kamar mandi hanya satu minggu sekali. Selain itu rumah sakit harus membuat peraturan kebersihan dan dipasang

di dinding lorong ruangan, dan lebih tegas untuk mengingatkan masyarakat yang sering melanggar.

3. Menambah kuota pegawai, terutama jumlah perawat yang masih belum bisa mengcover seluruh pasien.
4. Dengan membuat kotak saran dan kritik, sehingga masyarakat dapat mengkritik dan menyarankan kepada pihak rumah sakit apa saja yang harus dilakukan perbaikan.
5. Melakukan survey yang dilakukan secara berkala, mengingat setiap pasien mungkin saja memiliki tingkat ekspektasi yang berbeda untuk setiap situasi yang berbeda atas pelayanan yang diberikan saat ini.

DAFTAR RUJUKAN

Deklarasi PBB tentang HAM pasal 25 ayat 1

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat 1

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat 3

Undang-Undang NO. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial

Hardiyansah, M.Si.2011.*Kualitas Pelayanan Publik*.Yogyakarta : Gava Media.

Supranto M.A. 2001.*Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan, Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*.Jakarta : Bineka Cipta