

PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN
PADA MASYARAKAT MISKIN di RSUD.SOEDARSO PONTIANAK

Ayu Permatasari
Program Studi Ilmu Administrasi Negara,
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak
Email : Ay-Zyolie@yahoo.co.id

Abstrak

Artikel ini dimaksudkan untuk mengetahui Bagaimana Pelaksanaan Pelayanan yang diberikan kepada Pemegang Kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat di Ruang Rawat Inap Paru dari RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Tujuan artikel ini adalah agar dapat melihat Kualitas pelayanan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien pemegang kartu jamkesmas rawat inap, cepat tanggapnya penanganan pemberian kamar inap khususnya kepada pemegang kartu jamkesmas dan melihat Keadaan fasilitas pendukung yang ada seperti tempat tidur yang sudah tidak standar khususnya di kelas III ruang Paru-paru. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Hasil penelitian, bahwa keadaan pelayanan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak khususnya Jamkesmas secara umum masih belum baik dikarenakan adanya pasien yang mengeluh atas pelayanan yang diberikan. Daya tanggap tenaga medis yang dianggap masih kurang tanggap dalam memberikan pelayanan. Keadaan fasilitas yang belum memadai. Agar tenaga medis menunjukkan sikap yang ramah, empati, memberikan pelayanan secara adil yakni dengan tidak membedakan status sosial dan memberikan fasilitas terbaik.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Daya Tanggap dan Fasilitas Rumah Sakit.

Abstract

This article is intended to find out the implementation of the service given to Public Health Security Card Holders in the Inpatient Ward for Lung Problems at Dr. Soedarso Hospital, Pontianak. The purpose of this article is to be able to see the quality of service of the medical personnel in providing health services to patients who are jamkesmas card holders, and to see the state of existing support facilities such as beds for inpatients that do not meet the standard especially in the third class for lung treatment. This is qualitative research. The results indicated that the conditions of service in the provincial hospital Dr. Soedarso Pontianak especially for Jamkesmas card holders generally are still not good due to the complaint from patients regarding the service provided. The medical personnel are considered less responsive in providing service. The facilities are not sufficient. The medical personnel should show a friendly attitude, empathy, providing services in a fair manner by not distinguishing patients' social status as well as providing the best facilities.

Keywords: quality of service, responsiveness and hospital Facilities.

A. Pendahuluan

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum merupakan hak bagi setiap warga negara. Karenanya, pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan sosial yang diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional dan modal pelaksanaan pembangunan itu sendiri. Pembangunan kesehatan masyarakat tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi tanggung jawab bersama antara pemerintah dan seluruh rakyat.

Bentuk tanggung jawab pemerintah terhadap pembangunan kesehatan masyarakat diwujudkan dengan adanya program Jaminan Sosial yang memiliki beberapa jenis program seperti yang disebutkan dalam pasal 18. Jenis program Jaminan Sosial meliputi: Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan hari tua, Jaminan pensiun, dan Jaminan Kematian.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1241/Menkes/XI/2004, PT Askes diberikan tugas untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin yang kemudian berdasarkan Surat Menteri Kesehatan RI Nomor 112/Menkes/II/2008 PT Askes (Persero) ditugasi melakukan tatalaksana kepesertaan, tatalaksana pelayanan dan tatalaksana organisasi dan manajemen Program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau dikenal Jamkesmas. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang diselenggarakan secara nasional.

Pada tahun 2008 Departement Kesehatan mengeluarkan kebijakan program Jamkesmas tersebut sebagai wujud pemenuhan hak rakyat atas kesehatan sesuai Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28-H, Undang-Undang Nomor 23/ 1992 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 40/2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara.

Tujuan artikel ini adalah agar dapat melihat Kualitas pelayanan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien pemegang kartu jamkesmas rawat inap, cepat tanggapnya penanganan pemberian kamar inap khususnya kepada pemegang kartu jamkesmas dan melihat Keadaan fasilitas

pendukung yang ada seperti tempat tidur yang sudah tidak standar khususnya di kelas III ruang Paru-paru.

Menurut Undang-Undang Pelayanan Publik Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik adalah “ 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”. Dewasa ini banyak Rumah Sakit yang dibangun oleh pihak pemerintah maupun pihak swasta yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai lembaga yang cukup penting, Rumah Sakit mempunyai peranan yang besar dalam pembangunan kesehatan negara kita.

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana pembangunan kesehatan masyarakat merupakan aspek penting dengan segala fasilitas yang ada. Fungsi rumah sakit terdiri dari fungsi profit dan fungsi sosial. Fungsi profit merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan masyarakat baik dalam bentuk pelayanan rawat jalan, darurat dan pelayanan rawat inap tidak semata-mata untuk mencari keuntungan. Fungsi sosial rumah sakit (sarana kesehatan) dimaksudkan bahwa dalam penyelenggaraan kegiatan setiap sarana kesehatan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta harus memperhatikan kebutuhan pelayanan kesehatan golongan masyarakat kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan (Departemen Kesehatan RI, 1992: 31).

Saat ini banyak rumah sakit yang dibangun oleh pihak pemerintah maupun pihak swasta yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai lembaga yang cukup penting, rumah sakit mempunyai peranan yang besar dalam pembangunan kesehatan negara kita. Selain sebagai lembaga yang langsung menangani masalah dibidang kesehatan, serta konsentrasi berbagai tenaga ahli kesehatan dan ilmu lainnya atau terdapatnya lembaga padat karya spesialisasi oleh Rumah Sakit sebagai lembaga yang padat modal, padat teknologi dan padat waktu. Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atau kegiatan yang bersifat jasa. Perannya akan lebih besar dan bersifat menentukan manakala didalam kegiatan-kegiatan jasa di masyarakat itu terdapat kompetisi dalam usaha merebut pesaing atau pelanggan.

Berdasarkan kompetisi seperti itu menimbulkan dampak positif dalam organisasi atau perusahaan, ialah mereka bersaing dalam pelaksanaan layanan, melalui berbagai cara, teknik dan metode yang dapat

menarik lebih banyak orang menggunakan atau memakai jasa atau produk yang dihasilkan oleh organisasi atau perusahaan. Persaingan yang ada dalam masyarakat usaha tidak hanya pada segi mutu dan jumlah tetapi juga dalam hal layanan. Justru dalam hal terakhir inilah persaingan makin seru dengan pengenalan sistem layanan baru yang serba cepat dan memuaskan. Dibiidang pemerintahan tidaklah kalah pentingnya masalah pelayanan itu, bahkan perannya lebih besar karena menyangkut kepentingan umum, bahkan kepentingan rakyat secara keseluruhan karena peranan pelayanan umum yang diselenggarakan oleh pemerintah melibatkan seluruh aparat pegawai negeri makin terasa dengan adanya peningkatan kesadaran bernegara dan bermasyarakat, maka pelayanan telah meningkat kedudukannya dimata masyarakat menjadi suatu hak atas pelayanan. Namun ternyata hak, masyarakat atau perorangan untuk memperoleh pelayanan dari aparat pemerintah dan pelayanan umum belum menjadi budaya masyarakat. Di sana sini masih selalu terdapat kelemahan-kelemahan yang dampaknya sering merugikan masyarakat yang menerima layanan.

Berkaitan dengan pelayanan publik/umum merupakan salah satu kajian disiplin ilmu administrasi publik. Menurut Frederick A. Cleveland dalam Pasolong (2007:18) menjelaskan bahwa administrasi publik diadakan untuk memberikan pelayanan publik dan manfaatnya dapat dirasakan masyarakat setelah pemerintah meningkatkan profesionalismenya, menerapkan teknik efisiensi dan efektivitas, dan lebih menguntungkan bagi pemerintah manakala dapat mencerahkan masyarakat untuk menerima dan menjalankan sebagian dari tanggung jawab administrasi publik.

Pelayanan publik atau pelayanan umum menurut Ratminto dan Atik (2007:5) yaitu segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara maupun Daerah, dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berkaitan dengan pelayanan umum menurut Moenir (1995:69) dikatakan bahwa pelayanan umum adalah suatu perbuatan untuk melayani secara cepat dan memuaskan". Masih menurut Moenir (1995:72) dikatakan bahwa agar pelayanan umum dapat dilaksanakan secara baik perlu diperhatikan sendiri-sendiri dalam pelayanan umum yaitu sebagai berikut :

- a. Kesederhanaan dalam arti prosedur atau tata cara pelayanan umum diselenggarakan secara mudah,

lancar, murah tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan.

- b. Kejelasan dan kepastian
- c. Keamanan
- d. Keterbukaan
- e. Efisiensi
- f. Ekonomis
- g. Keadilan yang merata
- h. Ketepatan waktu dalam arti pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang ditentukan.

Rumah sakit merupakan suatu badan layanan umum yang harus memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada semua pasien atau pelanggannya. Aditama (2004:4) menyatakan: Rumah Sakit atau dalam istilah asingnya yaitu Hospital konon berakar dari kata lain Hostel yang biasa digunakan diabad pertengahan sebagai tempat bagi para pengungsi yang sakit, menderita dan miskin. Sementara Yu 1997 dalam Aditama (2004:5), menyatakan bahwa istilah Hospital berasal dari Perancis kuno dan medieval English, yang dalam kamus inggris Oxford didefinisikan sebagai :

- a. Tempat untuk istirahat dan hiburan
- b. Institusi sosial untuk mereka yang membutuhkan akomodasi, lemah dan sakit
- c. Institusi sosial untuk pendidikan dan kaum muda
- d. Institusi untuk merawat mereka yang sakit dan cidera.

Amerikan Hospital Association 1978 dalam Aditama (2004:5) menyatakan Rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien, baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Rumah Sakit harus dibangun, dilengkapi dan dipelihara dengan baik untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasiennya dan harus menyediakan fasilitas yang lapang, tidak berdesak-desakan dan terjaminnya bagi kesembuhan pasien. Rumah Sakit merupakan tempat penampungan orang dengan gangguan kesehatan dan memerlukan perawatan dan pemulihan bagi penderita, adapun sasaran pelayanan Rumah Sakit tidak hanya terbatas pada individu pasien semata-mata, tetapi dikaitkan dengan kesehatan masyarakat pemakai jasa Rumah Sakit.

Public administration is concerned with the management of public programs. Public administrators work at all levels of governments, both at home and a broad, and they manage not-for-profit organizations, associations, and interst groups of all kinds. The substansive fields within which public managers work range across the varied interest of government and public affairs defense and national security to social welfare and environmental quality, from the design and construction of road

and bridges to the exploration of space, and from taxation and financial administration to personnel and human resources management.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dipergunakan dalam penulisan ini adalah jenis penelitian deskriptif. Kualitatif. Menurut pendapat Sugiono (2007:11) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain.

Penulis memilih jenis penelitian deskriptif dikarenakan penelitian ini akan mendeskripsikan keadaan atau memberikan gambaran mengenai objek yang akan diteliti yaitu tentang pelayanan jaminan kesehatan masyarakat kepada masyarakat miskin di RSUD Dr Soedarso Pontianak.

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

- a. Wawancara, yaitu tanya jawab langsung kepada informan yang mengetahui masalah yang diteliti. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dengan sejumlah pertanyaan secara lisan yang telah disiapkan sebelumnya. Dengan wawancara peneliti dapat memperoleh secara langsung informasi yang dibutuhkan dari pada dokter, perawat, dan para pegawai RSUD Dr. Soedarso serta masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Metode ini sangat penting untuk mendapatkan informasi yang jelas.
- b. Observasi, yaitu suatu pengamatan langsung dan pencatatan suatu gejala yang tampak pada objek yang diteliti, sebagai sarana dalam pengumpulan data. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengamatan secara langsung dilapangan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin yang diberikan oleh RSUD Dr. Soedarso.
- c. Dokumentasi, dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah berlalu, dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Disini peneliti mengumpulkan data dari tata usaha atau bagian administrasi RSUD Dr. Soedarso dan dari Dinas Kesehatan baik yang berupa arsip-arsip, dokumen-dokumen resmi maupun tidak resmi yang berhubungan dengan pelayanan kepada masyarakat serta mempelajari berbagai literatur yang diperlukan dalam penelitian ini.

C. Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap pada RSUD Dr. Soedarso Pontianak

Didalam hal ini yang menangani pelayanan langsung kepada pasien rawat inap adalah perawat/tenaga medis di RSUD Dr. Soedarso. Dimana yang menjadi informan yaitu selaku Kepala Bagian Bidang Penyelenggara Program Jamkesmas, Ibu Hj. Endang Suaidah, SKM, MPH mengatakan bahwa :

“Dalam pelaksanaan pemberian pelayanan jamkesmas kami berusaha untuk tidak membedakan antar pasien, dikarenakan tugas kami adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu kami juga mengacu pada misi rumah sakit Dr. Soedarso yang pertama yaitu meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau masyarakat”.

Hal ini juga ditegaskan oleh Dokter Salam yang menangani pasien pemegang kartu jamkesmas rawat inap khususnya di ruang paru-paru :

“Dalam memberikan pelayanan kepada pasien saya selalu memeriksa perkembangan keadaan pasien setiap hari meskipun terkadang saya sedikit dilapangan yang tidak stabil, misalnya ada kemacetan, ada keperluan pasien yang mendesak di rumah sakit lain. Tentunya ini sedikit mengganggu jadwal tetap kerja saya di rumah sakit soedarso”.

Hal ini juga ditegaskan lagi oleh ibu Hanifa sebagai perawat yang juga memberikan pelayanan langsung kepada pasien, mengatakan bahwa :

“Dalam memberikan pelayanan kami sudah berusaha dengan sepenuh hati dan semaksimal mungkin melayani pasien misalnya mengecek keadaan pasien, memberikan obat sesuai dengan waktunya, melayani panggilan pasien saat dibutuhkan”.

Dari beberapa pernyataan diatas dapat dikatakan bahwa proses pelayanan di RSUD Dr. Soedarso sudah berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Hal ini dapat dilihat dari usaha baik pihak penyelenggara jamkesmas, dokter maupun perawatnya. Selain itu peneliti juga mencari informasi terkait dengan kualitas pelayanan dari pasien pemegang kartu jamkesmas sebagai penerima pelayanan. Bapak Ardol mengatakan bahwa :

“Menurut saya pelayanan yang diberikan rumah sakit ini cukup baik, hanya saja saya melihat kurangnya sikap ramah tamah perawat pada pasien dalam arti seorang pasien ingin dilayani dengan sepenuh hati, misalnya menjawab pertanyaan pasien tidak ketus, tidak kasar dalam memberikan pelayanan. Disamping itu perawat atau pun dokter sudah melakukan kewajibannya untuk memeriksa dan mengecek pasien”.

Hal ini juga ditegaskan oleh bapak Dani sebagai pasien yang mengidap penyakit TBC mengatakan bahwa :

“Saya merasa pelayanan di rumah sakit ini kurang adil disebabkan adanya pasien lain yang memiliki kekerabatan dengan perawat disini, sehingga kelihatannya pelayanannya lebih intensive dan urusan pelayanan dipermudah”.

Hal ini juga ditegaskan oleh ibu Nina selaku kerabat pasien yang dirawat inap di ruang paru-paru, mengatakan bahwa :

“Saya rasa pelayanan yang diberikan oleh dokter kurang maksimal contohnya pada waktu hari libur sabtu dan minggu dokter jarang berada ditempat, sementara kebutuhan sang pasien akan pelayanan kesehatan tidak ditentukan oleh tempat dan waktu. Selain itu sulitnya administrasi pengambilan obat pasien jamkesmas daripada pasien umum lainnya. Disamping itu pelayanan jamkesmas tidak 100% (seratus persen) gratis sebagaimana aturan yang ada.”

Berdasarkan hasil wawancara kepada pasien dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan jamkesmas di RSUD Dr. Soedarso masih belum sesuai yang diinginkan pasien. Hal ini disebabkan karena masih ada pasien yang merasa adanya perlakuan yang kurang adil, sikap perawat yang kurang ramah dan ketus serta administrasi pengambilan obat yang dirasakan berbelit-belit.

1. Daya Tanggap Penanganan Pemberian Pelayanan Kepada Pemegang Kartu Jamkesmas

Daya tanggap merupakan salah satu komponen penting dalam memberikan pelayanan kepada publik. Terkait dengan pelayanan kesehatan daya tanggap seorang dokter atau perawat sangatlah dibutuhkan karena menyangkut dengan nyawa seseorang. Bapak Dr. Bahriah Mochtar selaku sekretaris penyelenggara Jamkesmas mengatakan bahwa :

“Menurut saya tenaga medis sudah melakukan kewajibannya dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Mereka harus cepat tanggap dalam pelayanan salah satunya pemberian kamar inap karena ini salah satu kebutuhan bagi pasien yang akan dirawat”.

Hal ini juga diutarakan oleh dokter Salam selaku dokter spesialis paru-paru yang mengatakan bahwa :

“Tim dokter atau tenaga medis memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap karena dalam

hal ini berpengaruh terhadap kesehatan pasien. Mana mungkin kami membiarkan pasien untuk berlama-lama mendapatkan kamar, walaupun harus menunggu itu disebabkan karena penuhnya pasien yang masuk rumah sakit contohnya seperti waktu zamannya penyakit DBD pasien yang menggunakan kartu Jamkesmas melunjuk sampai-sampai kamar pun penuh”.

Hal ini juga dipertegas oleh ibu Rani selaku perawat di ruang paru-paru:

“Kami selaku perawat disini hanya mengikuti aturan yang ada, untuk kamar inap kalo memang ada pasti pasien tersebut langsung diantarkan ke ruang jenis penyakitnya tapi kalo memang ndak ada/penuh terpaksa harus nunggu”.

Berdasarkan dari pernyataan informan diatas bahwa pihak rumah sakit khususnya tenaga medis telah memberikan respon yang cepat dalam memberikan penanganan kepada pasien. Penanganan ini terkait dalam hal pemberian kamar bagi pasien yang dirawat inap dan pasien yang membutuhkan tenaga dokter yang cepat. Selain itu peneliti juga mencari informasi terkait dengan sikap daya tanggap dari pihak rumah sakit kepada pasien pemegang kartu jamkesmas. Icha mengatakan bahwa :

“Ibu saya seorang seorang rumah tangga, jadi kami menggunakan kartu jamkesmas untuk berobat, karena harus dioperasi ibu saya dirujuk dari Rumah Sakit Singkawang karena peralatannya yang kurang lengkap. Untuk mendapatkan kamar kami menunggu kurang lebih 5 jam, sempat gelisah melihat keadaan ibu saya, tapi bersyukur setelah operasi sakit ibu membaik dan selama dirumah sakit kami keluarga tidak ada mengeluarkan uang untuk pengobatan semua gratis.

Hal ini dipertegas oleh pasien yang bernama Maiunah mengatakan bahwa :

“Menurut saya tenaga medis di rumah sakit ini masih kurang tanggap karena saat kami mengutarakan keluhan dan meminta bantuan kesigapan para perawat sangat kurang dengan alasan tidak memiliki wewenang dalam mengambil tindakan jika tidak ada perintah dari dokter. Apabila kami meminta agar dihubungi dokter, perawat kurang tanggap untuk melakukannya.

Hal ini dipertegas oleh pasien yang bernama amat mengatakan bahwa :

“Selama menjalani rawat inap disini saya merasa sulit sekali untuk berbicara banyak dengan dokter. Sehingga dokter tersebut terkesan terburu-buru dan tidak tanggap terhadap omongan saya, sebenarnya banyak yang ingin saya tanyakan tentang penyakit saya”.

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat diperoleh informasi bahwa daya tanggap tenaga medis kepada pasien dapat dikatakan kurang, karena masih banyak keluhan dari pasien seperti lama nya dalam mendapatkan kamar inap, sedangkan kondisi pasien sangat membutuhkan ruangan khusus agar lebih tenang. Selain itu sikap para tenaga medis menunjukkan kurang empati terhadap pasien.

2. Keadaan Fasilitas Pelayanan Jamkesmas di Kelas III Ruang Paru-Paru

Fasilitas merupakan prasyarat sebagai penunjang untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan di setiap rumah sakit. Menurut Dr. Bahriah Mochtar selaku seketaris penyelenggara Jamkesmas, mengatakan bahwa :

“Fasilitas yang ada dirumah sakit ini secara umum masih dapat dikatakan kurang, contohnya saja dilihat dari jumlah ruang rawat yang masih kurang hal ini dikarenakan kekeruan lokal bangunan meskipun bangunan RSUD Dr. Soedarso terlihat luas namun setiap bangunan masih belum digunakan seefisien mungkin dikarenakan masih dalam tahap renovasi”.

Hal ini juga di disampaikan oleh Dokter Salam selaku dokter yang menangani pasien jamkesmas diruang paru-paru mengatakan bahwa:

“Fasilitas dirumah sakit itu sangat mendukung kenyamanan pasien selama menjalani rawat inap dirumah sakit. Fasilitas dirumah sakit ini tentunya masih kurang karena jika kita bandingkan dengan standar yang ada khususnya untuk ruangan maksimal 1(satu) kamar untuk kelas III itu terdiri atas 4 orang oleh karena itu jika kita melihat dengan kondisi yang ada untuk dikelas III itu diisi maksimal 6-7 orang. Tentunya hal ini membuat ruangan semakin tidak kondusif” Tapi disisi lain jika pasien masuk melunjuk khususnya untuk kelas III jamkesmas kami selaku pihak rumah sakit tidak mungkin menolak pasien yang datang, sehingga tindakan yang kami lakukan yaitu mengalihkan pasien ke IGD kalaupun IGD penuh kami akan menitipkan pasien k kelas II dengan catatan status tetap. Setelah ruangan tersebut sudah ada pasien yang keluar barulah pasien yang ditiptkan tadi dikembalikan sesuai dengan ruang penyakitnya”.

Untuk keadaan fasilitas hal ini juga didukung dari pernyataan ibu Rani selaku perawat rawat inap jamkesmas kelas III paru-paru mengatakan bahwa:

“Kelayakan fasilitas dirumah sakit ini dikatakan sudah cukup hanya saja jika dilihat dari kelayakan masih kurang. Contohnya saja dilihat dari keadaan kondisi tempat tidur pasien masih ada yang berkarat, hal ini menunjukkan tempat tidur itu sudah berusia lama tapi masih saja digunakan. Selain itu pendingin ruangan untuk di kelas III masing-masing kamar hanya ada 1 (satu) kipas angin dan tidak sesuai dengan kapasitas jumlah pasien yang ada yaitu sebanyak 6-7 orang”.

Berdasarkan pernyataan ketiga informan tersebut secara tidak langsung dapat dikatakan bahwa fasilitas yang ada dirawat inap jamkesmas kelas III bagian paru-paru belum memadai. Hal ini dikarenakan jumlah kamar yang masih kurang dan tidak sesuai dengan standar penampungan pasien serta fasilitas lainnya (kipas angin) yang tidak memadai sehingga mengganggu kenyamanan pasien saat beristirahat. Selain itu peneliti juga mencari informasi terkait dengan fasilitas pelayanan dari pasien pemegang kartu jamkesmas sebagai individu yang menggunakan fasilitas yang ada. Hal ini juga disampaikan oleh bapak Santoso selaku pasien yang menginap di ruang paru-paru mengatakan bahwa :

“Selama saya menjadi pasien dirumah sakit ini saya merasa kurang nyaman dengan fasilitas yang ada dikarenakan saya selalu merasa kepanasan serta keadaan ruangan yang kurang bersih dan tempat tidur yang kurang bagus(suka goyang-goyang dan bunyi-bunyi)”.

Hal ini juga diutarakan ibu Nana sebagai pasien penyakit asma mengatakan bahwa :

“Saya merasa kurang nyaman terhadap fasilitas yang ada, lebih-lebih diruangan saya, contohnya saja kamar mandi/wc yang kurang bersih sehingga membuat saya menjadi tidak betah selama berada disini. Selain itu jadwal kunjung pasien yang tidak teroganisir dengan baik ada pengunjung yang menjenguk sudah larut malam masih berada diruangan sehingga dapat mengganggu jam istirahat pasien lainnya”.

Sedangkan menurut ibu Ratna selaku pasien paru-paru mengatakan bahwa:

“Menurut saya fasilitas yang ada sudah baik hanya saja kurang adanya perawatan dan atau pemeliharaan terhadap fasilitas yang ada. Selain itu selama saya menjadi pasien sepray tempat tidur saya hanya seminggu sekali diganti itupun setelah saya

laporkan barulah diganti. Hal ini membuat saya merasa tidak nyaman”.

Sedangkan menurut Nuryati yang sedang menunggu ibunya yang sedang sakit mengatakan bahwa:

“Disini untuk fasilitas perlengkapan tempat tidur kurang lengkap, tidak ada selimut, bantal saja hanya satu apalagi guling mana ada disediakan, untuk kenyamanan ibu saya akhirnya saya bawa sendirilah bantal, guling dan selimut itu”

Sedangkan menurut Bayu selaku pasien asma mengatakan bahwa:

“Menurut saya disini fasilitas yang ada dikamar mandi kurang diurus lantainya tampak kotor, selain itu sepertinya bak mandi jarang dibersihkan sehingga airnya juga kurang bersih”.

Dari pernyataan pasien diatas didapatkan informasi bahwa keadaan fasilitas dirawat inap kelas III paru-paru masih dapat dikatakan kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan adanya keluhan-keluhan pasien seperti tempat tidur yang sudah tidak layak, kamar mandi yang kurang bersih, jumlah kipas angin yang kurang, perlengkapan tidur yang masih kurang, bak mandi yang jarang dibersihkan sehingga air nampak keruh serta kejelian tim kebersihan untuk mengganti seprai yang sudah tidak layak pakai.

3. Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap pada RSUD Dr. Soedarso Pontianak

Tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat, untuk mewujudkan kepuasan itu diperlukan kualitas pelayanan. Adapun kriteria-kriteria pelayanan yang memuaskan menurut Woworuntu adalah : (1) Kebutuhan masyarakat dapat dipenuhi; (2) Mampu memberikan pelayanan yang baik; (3) Tidak berbelit-belit; (4) Menyingkat waktu tunggu masyarakat; (5) Dapat menguntungkan semua pihak. Berdasarkan hasil pengamatan dilapangan dan hasil wawancara kebeberapa informan dapat dianalisis bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien pemegang kartu Jamkesmas bagian rawat inap khususnya kelas III diruang paru-paru di RSUD Dr. Soedarso Pontianak secara umum masih terdapat beberapa kendala yang mempengaruhi kualitas pelayanan yang ada.

Dilihat dari sisi kebutuhan masyarakat, bahwa keinginan masyarakat terhadap pelayanan yang diharapkan masih belum dapat memuaskan. Hal ini disebabkan karena masih terdapat pasien yang belum merasa terpenuhi kebutuhannya. Sebagaimana yang dipaparkan sebelumnya sebagian masyarakat merasa sikap tenaga medis yang masih kurang ramah dan

menjawab pertanyaan pasien secara ketus. Sikap seperti ini akan menimbulkan kekecewaan terhadap pasien sebab pasien sebagai penerima jasa seharusnya diberikan pelayanan yang terbaik. Hal ini jika terjadi secara terus-menerus akan menimbulkan citra negatif pelayanan di RSUD Dr. Soedarso dan tentunya akan berdampak pada kualitas pelayanan.

Disisi lain sebagian masyarakat juga merasa pelayanan yang diberikan memerlukan waktu yang cukup lama khususnya dalam pengambilan obat, mendapatkan kamar rawat inap dan apabila keluarga pasien ingin bertemu dengan dokter. Jika saja pelayanan yang ada dapat dipercepat dan dipermudah tentunya memberikan kesan bahwa pelayanan yang diberikan sangat mengutamakan kepentingan pasien. Sudah semestinya pelayanan yang diberikan kepada pasien haruslah mempermudah keperluan pasien sehingga publik merasa nyaman dan tidak terkesan mempersulit.

Untuk itu perlunya pemberi jasa pelayanan memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan. Apabila pelayanan yang diberikan berkualitas maka akan menciptakan pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat. Karena tujuan utama dari pelayanan publik adalah memuaskan masyarakat. Masyarakat akan merasa puas apabila hasil yang dirasakan lebih besar dibandingkan dengan harapan sebelumnya. Kepuasan tersebut akan terekam baik dalam benak masyarakat (pasien) sehingga mempunyai gambaran yang baik tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit ini. Kondisi (*brand image*) yang akan mempengaruhi mereka dalam memilih pelayanan kesehatan di masa-masa yang akan datang, bahkan masyarakat (pasien) dapat menjadikan rumah sakit tersebut sebagai suatu referensi bagi teman sejawat atau keluarga mereka yang memerlukan jasa pelayanan kesehatan.

4. Daya Tanggap Penanganan Pemberian Pelayanan Kepada Pemegang Kartu Jamkesmas

Dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien (masyarakat), tiap-tiap bagian/instalasi tersebut mempunyai standar pelayanan masing-masing (*standart of conduct*) yaitu berdasarkan standar yang telah ditetapkan oleh Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 standar pelayanan publik meliputi : (a) prosedur pelayanan, (b) waktu penyelesaian, (c) biaya pelayanan (d) produk pelayanan, (e) sarana dan prasarana, (f) kompetensi petugas pemberi pelayanan.

Standar pelayanan yang ada dapat dijadikan sebagai acuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat/pasien. Oleh sebab itu dalam memberikan pelayanan harus mengacu pada standar pelayanan yang ada. Dalam kaitannya dengan

pelayanan yang ada di RSUD Dr. Soedarso prosedur pelayanan sudah berjalan sebagaimana mestinya. Persyaratan administrasi wajib dipenuhi oleh semua pasien, tenaga medis juga sudah menjalankan kewajibannya. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di lapangan sebagian pasien menganggap bahwa tenaga medis ataupun pihak rumah sakit, terkait dengan prosedur pelayanan ada pasien harus mengikuti prosedur yang ada. Disisi lain pasien merasa adanya ketidakadilan misalnya dalam hal prosedur pengambilan obat, jika pasien tersebut memiliki kerabat dirumah sakit maka pengambilan obat lebih mudah dan cepat.

Disamping itu terkait dengan daya tanggap tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien Jamkesmas secara umum dapat dikatakan masih kurang, dikarenakan masyarakat sebagai penerima jasa merasa terlalu lama dalam memberikan kamar inap kepada pasien serta kurang sigap dalam mengambil tindakan yang sifatnya segera. Selain itu tenaga medis kurang dalam hal menanggapi keinginan pasien dalam hal ini terkait dengan keinginan pasien ingin menyampaikan keluhan ataupun keinginan untuk berbicara dengan dokter untuk mengetahui perkembangan kesehatannya.

Daya tanggap sangat diperlukan dan penting apalagi dalam hal pelayanan kesehatan, karena menyangkut nyawa seseorang. Jika tidak ditangani secara cepat dan tepat akan memberikan dampak yang fatal kepada pasien. Untuk itu daya tanggap seorang tenaga medis kepada pasien sangat penting. Daya tanggap yang ditunjukkan oleh tenaga medis akan memberikan penilaian terhadap kondisi pelayanan di RSUD Dr. Soedarso. Hal ini juga akan memberikan kesan di mata pasien bahwa pelayanan di RSUD Dr. Soedarso ditangani secara cepat dan memberikan kesan bahwa tenaga medis ahli ataupun profesional di bidangnya.

Dokter dan perawat merupakan dua komponen penting pada instalasi rawat inap. Keduanya memegang peranan dalam upaya penyembuhan pasien. Dokter sebagai tenaga profesional sangat penting dalam mendiagnosa dan menentukan jenis penyakit, tindakan medis yang perlu dilakukan dan menentukan jenis obat yang harus diberikan untuk kesembuhan pasien. Keberadaan dokter juga diharapkan dapat membantu memberikan semangat dan dorongan moril bagi kesembuhan pasien. Dokter diharapkan dapat memberikan waktu yang memadai bagi pasien untuk dapat menyampaikan keluhan-keluhan mengenai penyakit yang diderita pasien sehingga diagnosa dan tindakan medis terhadap penyakit pasien dapat dilakukan dengan cepat.

5. Keadaan Fasilitas Pelayanan Jamkesmas di Kelas III Ruang Paru-Paru

Fasilitas merupakan salah satu penunjang dalam mendukung program pelayanan yang ada di RSUD Dr. Soedarso, tanpa adanya fasilitas yang cukup dan memadai tentunya tujuan pelayanan tidak dapat tercapai dengan baik. Fasilitas yang ada di RSUD Dr. Soedarso sudah cukup memadai hanya saja ada beberapa faktor yang memberikan kesan kurang baik atas fasilitas yang ada dirumah sakit yang ada.

Berdasarkan hasil pengamatan dilapangan dan hasil wawancara dengan beberapa informan, bahwa keadaan fasilitas yang ada di rumah sakit ini meskipun tersedia namun kondisinya kurang baik, sebagai contoh keadaan tempat tidur yang sudah berkarat dan goyang. Hal ini akan berbahaya bagi pasien yang menggunakannya dengan kondisi tempat tidur yang seperti itu. Tempat tidur merupakan salah satu fasilitas yang diperlukan oleh pasien sehingga jika keadaan tempat tidur yang digunakan tidak nyaman akan mengganggu istirahat pasien.

Disamping itu fasilitas lainnya yang sering pasien keluhkan yaitu kondisi ruangan yang tidak kondusif. Hal ini memang jelas adanya dilapangan dimana khususnya kelas III ruang paru paru yang menjadi fokus penelitian. Di dalam satu ruangan yang berukuran 4 x 6 meter diisi oleh 6 sampai 7 tempat tidur dan hanya di dukung dengan 1(satu) buah kipas angin. Hal ini sering dikeluhkan pasien kerena mereka merasa kepanasan ditambah lagi dengan banyaknya jumlah pengunjung atau sanak keluarga yang menjaga sehingga akan meneambah kepadatan di dalam ruangan. Hal ini akan mengganggu istirahat pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Kiranya hal ini perlu diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit. Meskipun kelas III bukan berarti fasilitas yang diberikan juga minimal, perlunya juga memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien.

Selain itu fasilitas yang ada seperti kamar mandi dan wc yang ada di ruangan kelas III, banyak pasien yang mengutarakan bahwa masih kurang bersih dan berbau. Meskipun sudah ada dinas kebersihan yang membersihkan setiap hari tetapi keadaannya masih kotor sehingga memberikan kesan kotor. Kebersihan kamar mandi sangat diperlukan, karena merupakan ruangan yang dipergunakan untuk membersihkan diri pasien. Jika ruangan ini juga tidak bersih tentunya juga akan memberikan pengaruh terhadap kesehatan pasien, karena kebersihan yang ada akan berpengaruh terhadap kesehatan.

Rumah sakit bukan hanya tempat memberikan pelayanan tapi juga mengarahkan untuk merawat supaya mempunyai pola hidup yang sehat, perhatian yang serius dan terfokus itu yang harus dilakukan

agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang prima (standar). Jika pihak rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang baik tentunya akan menimbulkan persepsi atau citra yang baik pula atas pelayanan yang diberikan.

Persepsi yang baik pada suatu produk pelayanan publik akan menimbulkan kondisi yang baik (positif) institusi pencipta produk. Kondisi institusi akan mewakili semua persepsi dari institusi yang dibentuk berdasarkan informasi tentang institusi dan pengalaman masa lalu dari pasien-pasien. Kondisi yang timbul berdasarkan persepsi dari pasien yang pernah maupun belum pernah menggunakan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit ini, akan mempengaruhi perilaku para pembeli pelayanan kesehatan, karena persepsi yang berbeda tentang pelayanan kesehatan akan sangat mempengaruhi sikap individu dalam menentukan pilihannya menggunakan pelayanan kesehatan. Sikap seseorang terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu yaitu bahwa individu bereaksi membentuk pola tertentu terhadap obyek psikologis yang dihadapinya.

D. Penutup

Secara umum dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. pasien pemegang kartu jamkesmas rawat inap kelas III ruang paru di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, dapat dikatakan cukup baik, dikarenakan masih ada sebagian masyarakat yang masih belum puas atas pelayanan yang diberikan, tetapi disisi lain dilihat dari usaha tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat menunjukkan kearah yang positif
 2. Daya tanggap yang diberikan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien dapat dikatakan kurang, hal ini dilihat dari pemberian kamar inap, administrasi dalam pengambilan obat berbelit-belit, kurang menganggapi keluhan dan masukan dari masyarakat.
 3. Fasilitas yang ada di RSUD Dr. Soedarso belum cukup memadai, hal ini dikarenakan keadaan ruangan yang tidak kondusif, keadaan tempat tidur yang sudah tidak layak pakai, kurangnya fasilitas penunjang seperti kipas angin, bantal, selimut serta kebersihan kamar mandi yang belum memadai.
-
1. Sebagai pemberi layanan jasa kepada masyarakat khususnya dibidang kesehatan sebaiknya tenaga medis menunjukkan sikap yang ramah, empati, memberikan pelayanan secara adil yakni dengan tidak membedakan status sosial. Selain itu

memberikan kemudahan pelayanan kepada masyarakat jika bisa dipermudah kenapa harus dipersulit.

2. Diharapkan tenaga medis menunjukkan respon atau daya tanggap yang cepat dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam hal pemberian kamar rawat inap, dan menunjukkan sikap dalam menanggapi keluhan yang disampaikan pasien serta menanggapi masukan yang diberikan sebagai koreksi dalam memberikan pelayanan pasien sehingga akan meningkatkan kualitas pelayanan.
3. Diharapkan kelengkapan fasilitas dapat ditambah dan diperbaiki kondisinya, misalnya standar jumlah pasien di sesuaikan dengan luasnya kamar. Kebersihan juga harus tetap diperhatikan dan lebih ditingkatkan demi kenyamanan pasien serta pengunjung yang datang kerumah sakit demi tercapainya kualitas pelayanan yang baik.

Referensi

- Aditama,TjandraYoga.2004. *ManajemenAdministrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Moenir,H.A.S.2002.*Menejemen Pelayanan Umum Di Indonesia*.Jakarta: Bumi Aksara.
- Pasolong,Harbani.2008.*Teori Administrasi Publik*.Bandung: Alfabeta.
- Ratminto & Winarsih A.S.2005.*Manajemen Pelayanan*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Robert B. Denhardt. 1991. *Public Administration an Action Orientation*. California. Pacific Grove.
- Sugiyono.2007.*Metode Penelitian Administrasi*.Bandung: Alfabeta
- Undang-Undang NO. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 316 Tahun 2009, tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS TANJUNGPURA
 FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
 PENGELOLA JURNAL MAHASISWA
 Jalan Prof.Dr.H.Hadari Nawawi, Pontianak Kotak Pos 78124
 Homepage: <http://jurnalmahasiswa.fisip.untan.ac.id>
 Email: jurnalmhs@fisip.untan.ac.id

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH/PUBLIKASI
 KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA**

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : Ayu Permata Sari
 NIM / Periode lulus : E01108139
 Fakultas/Jurusan : Ilmu Sosial Ilmu Politik / IAN
 E-mail address/HP :

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa.....Publika.....*) pada Program Studi.....IAN..... Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **):

Pelayaran Jaminan Kesehatan Pada Masyarakat Miskin
di RSUD Seedarso Pontianak

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain):

- secara *fulltext*
- content* artikel sesuai dengan standar penulisan jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Mengetahui/disetujui
 Pengelola Jurnal

 Dr. Arifin
 NIP. 1967 0727 200501 1001

Dibuat di :
 Pada tanggal: 10 APRIL 2013

 (Ayu Permatasari)
 nama terang dan tanda tangan mhs

catatan:
 *tuliskan nama jurnal sesuai prodi masing-masing
 (Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sosiologique)

setelah mendapat persetujuan dari Pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author).