

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN PENGGUNA BPJS (BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL) (Studi Kasus Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Malang)

Ayu Puspita Ningtyas¹, Khoiron², Septina Dwi Rahmawati³

*Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Islam
Malang, Jl. MT Haryono 193 Malang, 65144, Indonesia
E-mail: ayupuspitaningtyas46@gmail.com*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menganalisis bagaimana kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan pada Unit Rawat Jalan di RSUD Kota Malang. Faktor permasalahan pada penelitian ini terhadap keluhan pasien akan pelayanan petugas yang kurang informatif dan komunikatif, pelayanan yang lambat, dan ketepatan waktu yang kurang mengakibatkan rendahnya Tingkat kepuasan pasien. Jenis pelayanan ini menggunakan pendekatan fenomenologi dengan metode penelitian kualitatif. Penilaian terhadap kualitas pelayanan di RSUD Kota Malang menggunakan 5 indikator menurut Zeithaml, (1990) dalam Hardiansyah (2011:42) yakni: Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty yang mengacu pada kepuasan pasien menurut Poha, (2017:152) dan dapat diukur dengan indikator kepuasan terhadap akses, mutu, proses, dan system layanan kesehatan. Sumber data diperoleh melalui wawancara, dokumentasi, dan observasi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Miles dan Huberman yaitu: pengumpulan data, reduksi data, display data dan verifikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Malang pada Unit Rawat Jalan dinilai kurang maksimal pada dimensi Responsiveness, terdapat adanya hambatan pada proses pelayanan yang memakan waktu dikarenakan kuantitas SDM yang masih kurang dan menimbulkan ketidakpuasan terhadap proses pelayanan yang dirasakan oleh pasien, hal tersebut berkaitan dengan indikator kepuasan pasien yaitu terhadap proses pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Pelayanan, Kualitas, Kepuasan Pasien

Pendahuluan

Dalam hal penyediaan layanan publik, pegawai pemerintah memiliki tugas dan kewajiban untuk memenuhi kebutuhan Masyarakat Indonesia, yang dimulai dari kebutuhan dasar dan kebutuhan pelayanan publik. Pelayanan publik pada dasarnya merupakan kategori luas yang mencakup berbagai aspek kehidupan manusia. Semua layanan pemerintah yang ditawarkan kepada masyarakat harus sesuai dengan standar layanan yang ditentukan dalam UU No. 25/2009 tentang pelayanan publik. Pemerintah diwajibkan oleh Pasal 28 ayat (1) dan (3) Undang-Undang Dasar 1945 untuk menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Hak-hak ini mencakup kemampuan untuk mengakses layanan kesehatan, perumahan, lingkungan hidup yang sehat, dan kemampuan untuk memiliki kehidupan yang sejahtera baik lahir maupun batin. Kewajiban pemerintah untuk menyediakan layanan yang berkualitas tinggi, tepat waktu, mudah digunakan, dengan harga terjangkau, dan dapat diukur harus dipenuhi.

Karena pembangunan kesehatan menjadi semakin kompleks, berubah dengan cepat, dan

seringkali tidak teratur, maka pembangunan kesehatan juga dimasukkan dalam upaya pembangunan nasional untuk memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas. Pemerintah bertanggung jawab utama untuk mengimplementasikan paradigma negara sehat yang digariskan dalam UU No. 36 tahun 2009 yang membahas kesehatan dalam pembangunan kesehatan ini.

Pada saat ini kenyataan yang terjadi di lingkungan pemerintahan tepatnya masalah pelayanan publik di bidang kesehatan sudah cukup menjadi pusat perhatian masyarakat seiring dengan beberapa fakta yang bermasalah pada pelayanan publik yang dianggap kurang efektif pada kepentingan kesehatan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan beberapa keluhan masyarakat mengenai pelayanan BPJS di Rumah Sakit yang dimuat pada media elektronik, keluhan masyarakat akan pelayanan di RSUD Kota Malang yaitu tentang kecepatan pelayanan yang lambat, petugas medis yang kurang komunikatif dan informatif, serta ketepatan waktu yang kurang mengakibatkan rendahnya kepuasan pasien. berdasarkan fenomena yang terjadi di lapangan maka penulis

menjadikan hal tersebut menjadi sebuah penelitian yang berjudul "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Studi kasus Terhadap Pelayanan Pasin Rawat Jalan di RSUD Kota Malang.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan pada Unit Rawat Jalan di RSUD Kota Malang?
2. Bagaimana kepuasan pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Kota Malang?

Tinjauan Pustaka

Penelitian Terdahulu

Pada penelitian terdahulu belum ada penelitian yang telah dilakukan pada tinjauan literatur yang meneliti tentang kepuasan pasien dan kualitas layanan di instalasi rawat jalan. Oleh karena itu, penelitian ini akan dilakukan sebagai tambahan informasi ilmiah mengenai pemetaan kebahagiaan pasien dan kualitas layanan. Menurut Lopulalan (2019), Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariat di Kabupaten Sorong menyediakan layanan kesehatan yang dikelola oleh tenaga administrasi dan medis. Menurut temuan studi tersebut, kinerja karyawan dinilai baik tergantung pada faktor-faktor termasuk kuantitas pekerjaan, disiplin, dan adaptasi karyawan terhadap tempat kerja. Investigasi yang dilakukan oleh Mazaya (2020) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang dengan judul Upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit bagi pasien rawat inap yang terlibat dalam BPJS Kesehatan, hasilnya menunjukkan kesia-siaan upaya rumah sakit dalam meningkatkan motivasi karyawan, meningkatkan sumber daya manusia, dan meningkatkan survei kepuasan masyarakat di samping meningkatkan kualitas layanannya kepada pasien. Di antara kesulitan yang dihadapi rumah sakit adalah kekurangan staf, kurangnya pemanfaatan layanan digital, dan jadwal kunjungan dokter yang tidak jelas.

"Kualitas layanan kesehatan Puskesmas Paciran di Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan" adalah judul makalah yang ditulis oleh Nasruddin (2021). Temuan yang dipublikasikan dalam artikel penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Paciran menawarkan layanan medis berkualitas tinggi, dan kliennya senang dengan perawatan yang mereka terima. Empat indikator-mendapatkan layanan yang baik, melakukan tugas dengan segera, petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan yang tinggi, dan menanggapi keluhan pasien dengan baik-digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat.

"Perencanaan pembiayaan rumah sakit" adalah judul penelitian Hidayati (2021). Temuan penelitian

ini menyoroti pentingnya rencana pembiayaan kesehatan sebagai tolok ukur yang harus dipenuhi oleh operasional rumah sakit ke depan. Untuk itu, kebijakan pembiayaan membutuhkan koordinasi antara dokumen perencanaan, anggaran rumah sakit, status kelembagaan, dan tren pembiayaan kesehatan.

"Manajemen Mutu Pelayanan Rumah Sakit Batara Siang Kabupaten Pangkep" adalah judul yang diterbitkan di Badar pada tahun 2022. Temuan penelitian menunjukkan bahwa keandalan dokter ditunjukkan oleh ketepatan waktu mereka, daya tanggap petugas ditunjukkan oleh kemampuan mereka untuk bertemu orang dan tersedia setiap saat, jaminan petugas ditunjukkan oleh ketaatan mereka terhadap hukum, dan indikator empati petugas memperlakukan pasien sesuai dengan permintaan mereka, dan ada kebutuhan untuk meningkatkan tanda-tanda yang dapat diamati dari kerapian dan kebersihan lingkungan. Indikator kualitas layanan perlu direvisi dan ditingkatkan.

Kualitas Pelayanan

Berikut ini adalah bagaimana Zeithaml (1990) dalam Hardiansyah (2011: 40) mendefinisikan kualitas pelayanan publik: Perusahaan jasa dapat menggunakan SERQUAL, sebuah teknik yang telah terbukti secara empiris, untuk meningkatkan kualitas layanan mereka. Memperoleh pengetahuan tentang kebutuhan layanan yang dirasakan pelanggan diperlukan untuk strategi ini. Menurut Zeithaml (1990) dalam Hardiansyah (2011:42), ada lima (5) faktor yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan, antara lain:

1. **Tangible** (Bukti nyata), atau fisik, dalam bentuk struktur, peralatan, orang, dan percakapan yang benar-benar mencerminkan pertukaran ide.
2. **Reliability** (Keandalan), Kemampuan unit layanan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara memadai dikenal sebagai keandalan.
3. **Responsiveness** (Daya tanggap), atau kesediaan untuk membantu klien sebagai imbalan atas layanan berkualitas tinggi.
4. **Assurance** (Jaminan), yang mencakup kesopanan, keahlian, dan kemampuan personel untuk menimbulkan rasa percaya dan keyakinan.
5. **Emphaty** (Empati), yang terdiri dari perusahaan yang memberikan perhatian yang tulus dan khusus kepada para klien mereka.

Kepuasan pasien

Menurut Pohan (2007:156), kepuasan pasien didefinisikan sebagai tingkat perasaan yang dimiliki oleh seorang pasien sehubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan setelah membandingkannya dengan harapannya. Menurut Pohan (2007:152) ada beberapa indikator yang berguna untuk mengukur

kepuasan pasien, yaitu

1. Kepuasan terhadap aksesibilitas pelayanan kesehatan
2. Kepuasan terhadap standar pelayanan kesehatan
3. Kepuasan dengan sistem medis, yang mencakup hubungan interpersonal
4. Kepuasan dengan sistem medis

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang memberikan gambaran deskriptif dari data, yang menjadi lebih rinci berdasarkan judul penelitian, pernyataan masalah, dan tujuan penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan informasi, pemahaman, dan gambaran mengenai topik penelitian.

Fokus Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki konsep konsentrasi dan bagaimana konsep tersebut diterapkan pada penelitian yang sedang dilakukan, terutama untuk membantu peneliti selama tahap observasi. Moleong (2011) mencatat bahwa ada dua alasan untuk memilih fokus penelitian. Pertama, untuk menjaga agar ruang lingkup penelitian tetap terbatas. Sejalan dengan rumusan masalah, tujuan penelitian, dan judul penelitian, penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif untuk memberikan penjelasan deskriptif yang lebih lengkap mengenai data. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkarakterisasi, memahami, dan memberikan pengetahuan tentang topik penelitian. Tujuan kedua dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan standar inklusif-eksklusif untuk menambah dan menghapus data baru yang dikumpulkan dari lapangan. Evaluasi kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna BPJS (Studi kasus pelayanan rawat jalan di RSUD Kota Malang) yang dilakukan dengan sub fokus:

- a. Kualitas Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan RSUD Kota Malang
- b. Tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Unit Rawat Jalan RSUD Kota Malang,

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan pada rumah sakit RSUD Kota Malang (Jl.Rajasa No. 27, Bumiayu, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang, Jawa Timur (65116)

Sumber Data Penelitian

Berikut ini adalah sumber data yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Kepala bidang rawat jalan
2. Petugas medis bidang pelayanan rawat jalan
3. Pasien pengguna BPJS Kesehatan

Teknik Pengumpulan Data

Metode-metode metode pengumpulan data pada

penelitian ini meliputi wawancara, dokumentasi, dan observasi, digunakan dalam penelitian ini.

1. Observasi

Moleong, (2010: 125-126) observasi digunakan sebagai metode pengumpulan data. Dengan mengamati dan mendokumentasikan setiap kejadian, observasi dilakukan di lapangan, Peneliti mengumpulkan data melalui metode observasi dan pencatatan langsung dan tidak langsung. Pengamatan lapangan menghasilkan informasi yang berharga,3 antara lain:

- a. Mengenali kondisi lapangan (yaitu infrastruktur, sarana dan prasarana)
- b. Visi misi RSUD Kota Malang
- c. Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien

2. Wawancara

Seperti yang dinyatakan oleh Lexy J. Moleong (2017: 186), wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu antara dua orang, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Dalam investigasi ini, seperangkat pertanyaan wawancara dibuat oleh para peneliti, dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi tentang kepuasan pasien dan kualitas perawatan medis.

Pengumpulan data dilakukan dengan orang yang diwawancarai yaitu kepada:

- a. Kepala bidang pelayanan rawat jalan
- b. Petugas medis pelayanan kesehatan di unit rawat jalan
- c. Pasien pengguna BPJS Kesehatan

3. Dokumentasi

Menurut Moleong (2005: 217-218), terdapat dua kategori catatan, yaitu dokumen resmi dan dokumentasi pribadi. Peneliti akan menggunakan materi penelitian, termasuk gambar dan rekaman audio dari orang yang diwawancarai, untuk mendukung temuan. Materi-materi ini akan disajikan secara ilmiah untuk meningkatkan kelengkapan penelitian.

Instrument Penelitian

Untuk memastikan perolehan data yang akurat, maka diperlukan alat atau instrumen yang sesuai dalam sebuah penelitian (Moleong, 2014: 168). Oleh karena itu, peneliti hendaknya melaksanakan maksud dan tujuan penelitian agar data penelitian yang diperoleh terarah dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan . Peneliti juga menggunakan alat bantu sebagai alat utama untuk memperlancar pengumpulan data. Berikut ini adalah tiga jenis alat bantu yang digunakan

1. Panduan atau pedoman wawancara mendalam yang menguraikan informan yang diperlukan.
2. Catatan lapangan untuk menyediakan data tambahan bagi peneliti agar dapat melengkapi temuan studi.
3. Peneliti menggunakan tape recorder, telepon genggam kamera foto, dan kamera video untuk

mendokumentasikan hasil wawancara.

Teknik analisis data

Peneliti menggunakan metode analisis data Miles dan Huberman (1984) dalam penelitian ini, yang mengusulkan agar analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan dilakukan secara terus menerus sampai mencapai titik jenuh. Reduksi data, pengumpulan data, analisis data, penyajian data, dan verifikasi data, semuanya termasuk dalam operasi analisis data.

1. Reduksi data

Reduksi data dilakukan dengan terlebih dahulu memilih bagian penting yang terkait dengan subyek penelitian, kemudian meringkas catatan lapangan dan Menyusun secara metodis, untuk membuat Gambaran yang lebih jelas dan mempermudah dalam melacak Kembali data yang diperlukan. Peneliti menggunakan Teknik reduksi data untuk mengumpulkan data di lapangan.

2. Penyajian data

Tujuan dari penyajian data untuk memudahkan penulis dalam memahami masalah yang diangkat oleh penelitian dan melanjutkan ke tahap berikutnya. Pengumpulan data yang telah direduksi untuk memungkinkan adanya kesimpulan. Ada beberapa cara untuk menampilkan data, termasuk skema, bagan, dan ringkasan ringkas. Tahap selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah menyusun temuan-temuan dari hasil observasi dan wawancara agar dapat dipresentasikan dan diperdebatkan secara menyeluruh setelah mengumpulkan data mengenai kualitas layanan.

3. Verifikasi dan Kesimpulan data

Menurut Miles dan Huberman (1984). Hal ini mengharuskan mereka untuk menjaga transparansi yang diperoleh melalui tahapan-tahapan kesimpulan, yang pada awalnya masih kabur dan kemudian semakin kuat dan tidak ambigu (eksplisit). Peneliti membuat Kesimpulan (interpretasi penelitian), mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di RSUD Kota Malang pada Unit Rawat Jalan:

- a. kualitas pelayanan kesehatan baik namun adanya keterbatasan dalam melayani pasien mengenai ketepatan waktu yang belum maksimal.
- b. Kuantitas SDM Masih Kurang
- c. SOP berjalan dengan semestinya
- d. Tingkat kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh pasien baik namun pasien masih kurang puas akan proses pelayanan yang memakan waktu.

Keabsahan data

Konfirmabilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas adalah teknik yang digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memastikan keabsahan data. Teknik pengujian kredibilitas

meliputi perpanjangan pengamatan, ketekunan, triangulasi, evaluasi kasus negatif, menggunakan bahan referensi, atau melakukan member check.

Para peneliti menggunakan uji kredibilitas sebagai cara untuk mengevaluasi data selama berbagai fase validasi data. Triangulasi digunakan untuk menguji kepercayaan data seperti triangulasi sumber, teknik, dan waktu untuk membentuk validitas data.

Pembahasan

Kualitas pelayanan kesehatan pada unit rawat jalan di RSUD Kota Malang

1. *Tangible* (Berwujud)

Dalam wawancara dengan pasien BPJS Kesehatan dan petugas medis RSUD Kota Malang diperoleh temuan penelitian yang menunjukkan bagaimana petugas medis telah menerapkan dimensi *Tangible* melalui beberapa indikator: bagaimana petugas dan peralatan berpenampilan kepada pelanggan, bagaimana lokasi pelayanan yang nyaman, bagaimana kemudahan mendapatkan pelayanan, bagaimana kedisiplinan petugas dan peralatan saat memberikan pelayanan, bagaimana kemudahan pelanggan dalam mengakses permintaan pelayanan, dan bagaimana penggunaan alat bantu dalam pelayanan.

Staf medis yang bertugas di RSUD Kota Malang menyatakan pandangan positif terhadap fasilitas rumah sakit dalam indikasi kenyamanan tempat tersebut dalam memberikan layanan. Kenyamanan terkait layanan rumah sakit merupakan indikator utama dari kualitas layanan yang ditawarkan rumah sakit kepada pasiennya, terutama yang menggunakan BPJS Kesehatan.

Indikasi alat bantu dalam pelayanan menunjukkan bagaimana staf medis di RSUD Kota Malang memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara tepat. Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, yang menguraikan standar fungsi dan fasilitas rumah sakit umum kelas D. Ini termasuk layanan gawat darurat, layanan medis umum, layanan medis spesialisik dasar, layanan keperawatan dan kebidanan, layanan penunjang klinis, dan layanan penunjang non-klinis. Fasilitas fisik di RSUD Kota Malang juga telah memenuhi persyaratan tersebut. RSUD Kota Malang telah memberlakukan standar pelayanan yang diatur dalam peraturan KemenPAN No. 63 tahun 2003, yang menguraikan persyaratan pelayanan publik dan termasuk penyediaan fasilitas pendukung untuk memberikan kelancaran proses pemberian pelayanan. dalam membantu kelancaran.

2. *Reliability* (Kehandalan)

Hasil penelitian di RSUD Kota Malang

menjelaskan bahwa pada dimensi Reliability ini, Peraturan Walikota Malang Nomor 52 Tahun 2014 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah, yang sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1333/MENKES/SK/XII/2009 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, dirasa sudah sesuai dengan standar pelayanan yang diterapkan di RSUD Kota Malang. Sumber Daya Manusia (SDM) yang baik terkait erat dengan kehandalan tenaga medis dan karyawan. RSUD Kota Malang telah memenuhi kriteria profesional dengan mengikuti Standar Prosedur Operasional yang berlaku. Kinerja profesional staf medis dalam menyelesaikan semua tugas sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 10 Tahun 2014, yang berkaitan dengan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah dimuat dalam (Lembaran Daerah Kota Malang Tahun 2014, Nomor 18) menjadi bukti bahwa mereka dapat diandalkan.

Kemampuan tenaga medis dalam memeriksa keluhan pasien juga menjadi pertimbangan dalam menggunakan peralatan medis yang disediakan oleh RSUD Kota Malang. Contohnya adalah alat diagnostik Electroencephalogram (EEG) dan Electro Neuro Niography (ENMG) yang baru saja diperbaharui di Unit Rawat Jalan, serta alat laser ND-YAG. Tentu saja, staf medis telah menerima beberapa pelatihan dalam penggunaan alat-alat ini.

3. Responsiveness (Ketanggapan)

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Malang menemukan bahwa kecepatan pelayanan yang diberikan perlu ditingkatkan. Hal ini disebabkan karena tingkat kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM) di unit rawat jalan di RSUD Kota Malang masih kurang, khususnya di Unit Rawat Jalan.

Keterbatasannya kuantitas tenaga medis disetiap poli yang ada di unit rawat jalan menyebabkan waktu tunggu cukup lama, petugas yang bertugas pada setiap poli hanya ada satu admin dan satu pelaksana. Hal tersebut mengakibatkan banyaknya pasien yang menunggu antrian untuk diperiksa pada setiap poli dan alhasil banyak pasien yang mengeluh akan tingkat kecepatan pelayanan yang disediakan. Kedatangan pasien dengan jumlah yang banyak dan bersamaan datang mengakibatkan kecepatan pada pelayanan menjadi terhambat dengan keterbatasan waktu pada setiap poli di Unit Rawat Jalan dengan jam operasional pada hari Senin – Kamis Pukul 08.00 WIB dan hari Jumat Pukul 08.00-10.00 WIB.

RSUD Kota Malang memiliki SPO (Standart Prosedur Operasional) dalam merespon segala kebutuhan pasien akan pelayanan dan keluhan pasien akan pelayanan yang mereka terima yang

tercantum pada SK Direktur No: 188.47/094/35.402.018/2021 tentang Panduan Penanganan Pengaduan/Keluhan RSUD Kota Malang, Tata laksana dalam menerima keluhan pasien pun dicantumkan. Keluhan yang durasakan oleh pasien pun telah disediakan wadah sendiri oleh pihak RSUD Kota Malang, pasien dapat menyampaikan keluhannya melalui kotak saran, media telepon, akun media sosial rumah sakit seperti *Twitter*, *Instagram* dan *Facebook*, selanjutnya pada *website* pada alamat RSUD Kota Malang.

4. Emphaty (empati)

Petugas dalam melayani pasien di RSUD Kota Malang memiliki rasa empati terhadap kebutuhan pasien, hal tersebut dibuktikan dengan sikap petugas medis terhadap kepentingan pasien yang memang harus didahulukan. Staf medis menghormati hak-hak pasien dalam menjunjung tinggi kepentingan mereka. Hak-hak tersebut sangat penting dan harus dipahami oleh semua pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan kesehatan. Sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang mengatur kewajiban dan hak rumah sakit dan pasien, semua pihak yang terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan di RSUD Kota Malang menyadari hak-hak pasien dan menawarkan perlindungan yang cukup untuk memastikan bahwa pasien merasa lebih aman, nyaman, dan percaya diri dalam menerima perawatan medis yang diperlukan. Tim medis di RSUD Kota Malang mahir dalam menggunakan empati ketika mendiskusikan pentingnya hal-hal tersebut.

5. Assurance (Jaminan)

Peraturan Walikota Malang Badan Layanan Umum Daerah Kota Malang No. 22 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Malang No. 7 Tahun 2020 tentang Tarif Layanan Kesehatan menjadi dasar penetapan tarif layanan yang berlaku, sesuai dengan penjaminan biaya yang berlaku di RSUD Kota Malang. Kategori tarif dibagi menjadi empat kategori yaitu tarif pemeriksaan dan konsultasi rawat jalan, rawat jalan rawat inap tindakan medis non operatif (TMNO), rawat jalan rawat inap asuhan keperawatan mandiri, dan rawat jalan rawat inap tindakan medis non operatif (TMNO). Mengingat RSUD Kota Malang telah membuktikan transparansi pembiayaan dengan adanya jaminan tarif, maka diharapkan pasien tidak akan memprotes tarif yang berlaku. Peraturan Daerah Kota Malang No. 10/2014, yang mengatur struktur dan tata kerja RSUD, dan Peraturan Walikota Malang No. 52/2014, yang menguraikan tugas pokok, fungsi, dan tata

kerja RSUD, menjadi dasar bagi jaminan legalitas pembentukan RSUD Kota Malang. Peraturan Daerah ini juga mengatur tentang struktur dan prosedur operasional rumah sakit umum daerah. Untuk mengurangi kemungkinan terjadinya malpraktek medis oleh dokter, RSUD Kota Malang sangat mengedepankan legalitas dalam pelayanannya. maka legalitas praktik dokter tersebut ditandai dengan pemenuhan syarat administratif yaitu kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin raktik (SIP).

Kepuasan pelayanan kesehatan pada pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Kota Malang

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

RSUD Kota Malang juga berupaya meningkatkan akses pelayanan yang murah dan berkualitas bagi pasien. Akses pelayanan yang murah berdampak pada kesadaran pasien untuk segera memeriksakan penyakit yang dikeluhkan kepada ahlinya tanpa memikirkan biaya yang harus dibayarkan. Penggunaan BPJS Kesehatan juga sangat membantu masyarakat pada masalah pembiayaan, jadi tidak hanya kemudahan pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan tidak hanya mengenai jarak tempuh masyarakat untuk menjangkau faskes melainkan akses pelayanan yang murah juga diterapkan di rumah sakit ini mengingat tidak semua pasien memiliki keadaan ekonomi yang stabil dalam mendapatkan informasi yang ada di lingkungan rumah sakit.

Karena tidak semua orang memiliki ekonomi yang stabil dan tidak semua orang dapat mengakses layanan yang murah dan terjangkau, maka pemerintah Kota Malang dan pihak rumah sakit telah mempertimbangkan kebutuhan seluruh masyarakat ketika menentukan akses layanan kesehatan yang terjangkau. Oleh karena itu, peraturan Walikota Malang Nomor 22 Tahun 2021 tentang Perubahan atas peraturan walikota Malang Nomor 7 Tahun 2020 tentang tarif layanan kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Kota Malang di RSUD Kota Malang juga sebenarnya telah menentukan akses layanan yang terjangkau. Walaupun letak didirikannya RSUD Kota Malang di wilayah Kotadengan jarak yang strategis seharusnya menjadikan wilayah rumah sakit dapat dijangkau oleh semua pasien, akan tetapi jarak tempuh untuk mengakses lokasi RSUD Kota Malang masih sangat minim adanya transportasi umum. Hal

tersebut dikarenakan jalur transportasi umum tidak melalui jalur lokasi RSUD Kota Malang.

2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan No. 4/2009, yang menetapkan persyaratan teknis untuk memenuhi standar pelayanan minimal di bidang kesehatan, telah dipenuhi oleh layanan rumah sakit yang disediakan oleh RSUD Kota Malang. Dalam SPM kesehatan daerah, RSUD Kota Malang menyediakan berbagai layanan esensial, seperti layanan ibu hamil, bayi, balita, kelompok usia produktif, dan layanan lansia untuk ibu hamil dan ibu. Selain itu, rumah sakit ini juga menyediakan layanan bagi penderita diabetes, tekanan darah tinggi, dan mereka yang berisiko tertular virus yang mengganggu sistem kekebalan tubuh.

Akan tetapi dalam menjalankan sebuah pelayanan, dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit ini terhalang oleh kendala seperti faktor tingkat kecepatan dalam pelayanan karena keterbatasan SDM, dikarenakan karena banyaknya pasien yang datang untuk berobat dan keterbatasan kuantitas tenaga medis dalam melayani pasien. Akan tetapi hal tersebut tidak menurunkan kualitas mutu yang ada di RSUD Kota Malang. Keterbatasannya kuantitas tenaga medis disetiap poli yang ada di unit rawat jalan menyebabkan waktu tunggu cukup lama, petugas yang bertugas pada setiap poli hanya ada satu admin dan satu pelaksana. Hal tersebut mengakibatkan banyaknya pasien yang menunggu antrian untuk diperiksa pada setiap poli dan alhasil banyak pasien yang mengeluh akan tingkat kecepatan pelayanan yang disediakan.

3. Kepuasan terhadap proses pelayanan kesehatan

Pelayanan yang ada di unit rawat jalan RSUD Kota Malang tidak menutup kemungkinan jika proses pelayanan yang berlangsung akan lebih memakan waktu yang cukup lama. Kurangnya kuantitas tenaga medis di unit rawat jalan tersebut berpengaruh pada banyaknya pasien yang datang untuk berobat dan tenaga medis yang bekerja pada masing-masing poli terbatas jumlahnya. Keluhan pasien cenderung terletak pada tingkat kepuasan pasien yang masih kurang atas proses pelayanan yang lama, mereka menghabiskan waktu yang cukup lama kira-kira 60 menit untuk mengikuti proses alur pelayanan hingga selesai. Proses pelayanan yang harus dijalani oleh pasien

sering kali molor terhadap waktu yang diperkirakan mengingat banyaknya pasien rawat jalan yang berobat di RSUD Kota Malang, hal tersebut mengurangi tingkat kepuasan pasien terhadap proses pelayanan yang dijalankan pasien

4. Kepuasan terhadap system layanan kesehatan

Pihak RSUD Kota Malang juga menerapkan sistem pelayanan janji temu kepada dokter atas pemeriksaan lanjutan terhadap pasien dan atas pelayanan yang dijadwalkan. Hal tersebut tentunya dapat mempermudah pasien untuk mengingat akan tahap pengobatan selanjutnya yang harus mereka jalani. Sistem pelayanan yang diterapkan oleh RSUD Kota Malang ini berbasis *online* pada proses administrasi yang dijalankan, sistem manajemen keadministrasian di RSUD Kota Malang merupakan sistem pelayanan yang dapat terkoneksi langsung dengan setiap poli. Cara kerja sistem pelayanan berbasis *online* pada keadministrasian ini yaitu setelah pasien selesai dilakukan pemeriksaan oleh dokter jaga pada poli yang dituju, dokter langsung mengirimkan informasi secara *online* kepada apoteker agar meracik obat sesuai resep yang telah dibuat.

Dengan sistem berbasis *online* seperti itulah pasien hanya tinggal menunggu obat yang diresepkan oleh dokter secara *online*. Sistem pelayanan berbasis *online* itu juga menyimpan rekam medis pasien untuk memudahkan dokter yang memeriksa ketika pasien datang lagi untuk kontrol. Bahkan sistem berbasis *online* tersebut juga terkoneksi dengan kamar atau ruangan rawat inap, sehingga pasien maupun keluarga pasien yang melakukan rawat inap tidak kesulitan mengenai permasalahan keadministrasian pasien.

Kesimpulan

1. Kualitas pelayanan di RSUD Kota Malang

- Tangible* (Berwujud) dapat dikatakan baik karena memenuhi segala indikator pada dimensi *Tangible*
- Reliability* (Kehandalan) petugas medis melaksanakan tugasnya dengan profesional sesuai dengan tupoksinya masing-masing
- Responsiveness*
(Tanggapan) petugas medis tanggap atas permintaan pasien akan tetapi pada kecepatan pelayanan masih kurang
- Assurance* (Jaminan) segala jaminan sudah berjalan sesuai dengan baik akan tetapi jaminan ketepatan waktu dalam pelayanan masih kurang

- Empathy* (Empati) sudah baik karena memenuhi segala indikator pada dimensi *Empathy*

2. Kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan

- Kepuasan terhadap akses layanan sudah memudahkan pasien dalam menjangkau segala akses pelayanan di RSUD Kota Malang
- Kepuasan terhadap mutu layanan dapat dikatakan berkualitas dan berkompeten
- Kepuasan terhadap proses pelayanan masih kurang karena memakan waktu yang cukup lama

Saran

- Pasien baru yang belum memiliki nomor rekam medis juga harus memenuhi syarat untuk mendapatkan layanan pendaftaran berbasis *online*; hal ini tidak terbatas pada pasien lama yang telah memiliki nomor rekam medis. Pendaftaran *online* harus diselesaikan selambat-lambatnya satu hari sebelum pemeriksaan untuk meminimalkan panjangnya antrean.
- Sehubungan dengan peran Peraturan Daerah Kota Malang No. 63 Tahun 2019 tentang Kedudukan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan yang meliputi pembinaan, pengawasan, dan peningkatan kualitas tenaga kerja, maka pimpinan rumah sakit di setiap bagian, khususnya di Instalasi Rawat Jalan, hendaknya melakukan monitoring dan evaluasi terhadap proses pelayanan yang sedang berjalan. Mereka juga harus berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien terkait kendala yang dirasakan oleh pasien sehingga dapat melaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang mengenai beberapa kendala pelayanan yang terjadi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Malang.
- RSUD Kota Malang sebaiknya mengusulkan penambahan tenaga medis di Instalasi Rawat Jalan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang untuk dipertimbangkan, mengingat proses pelayanan di Instalasi Rawat Jalan membutuhkan waktu yang cukup lama karena tenaga medis yang tersedia tidak mencukupi. Mengingat kemampuan tenaga medis dan SDM RSUD Kota Malang masih terbatas agar pelayanan yang berlangsung dapat berjalan dengan efisien.

Daftar Pustaka

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2009 Tentang

Rumah Sakit

- Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 Ayat (1) dan Ayat (3): Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagaimana manusia yang bermanfaat.
- Peraturan Walikota Malang Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah Kota Malang
- Peraturan Walikota Malang No. 52 Tahun 2014 Tentang Uraian Tugas Pokok, Fungsi, dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah
- Peraturan Daerah Kota Malang No. 10 Tahun 2014 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah
- Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2009 tentang standart teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan kesehatan
- peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 yaitu kriteria fasilitas dan kemampuan rumah sakit umum kelas D
- Peraturan KemenPAN Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Standar Pelayanan Publik yang Termasuk Didalamnya Mengenai Penyediaan Fasilitas Pendukung Dalam Menunjang Proses Kelancaran Pelayanan
- SK Direktur RSUD Kota Malang No. 188.47/094/35.402.18/2021 Tentang Panduan Penanganan Pengaduan/Keluhan RSUD Kota Malang

Buku

- Hardiansyah. (2011). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Miles, & Huberman. (1984). *Analisis Data Kualitatif Terjemahan*.
- Moleong, L. J. (2005). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2010). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2011). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2014). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

E-Book

- Pohan, I. S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan; Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- From: https://www.google.co.id/books/edition/Jaminan_Mutu_Layanan_Kesehatan/bWy--gOUC?hl=id&gbpv=1&dq=imbalo+s+pohan&pg=PA160&printsec=frontcover

Jurnal

- Badar, M. (2022). Manajemen Kualitas Pelayanan RSUD Batara Slang Kabupaten Pangkep. *Jurnal Kaizen: Kajian Ekonomi, Manajemen, Akuntansi dan Kewirausahaan*, 1-9.
- Hidayati Nur, F. A., & Sari, D. P. (2021). Perencanaan Pembiayaan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 226-233.
- Lopulalan, (2019). Kinerja Pelayanan Kesehatan Oleh Tenaga Administrasi dan Tenaga Medis Padan Puskesmas Rawat Inap Distrik Mariet Kabupaten Sorong. *Jurnal Academia*
- Mazaya, A. A., Muchsin, S., Sekarsari, R. W. (2020) Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit pada Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan. *Jurnal Respon Publik* (14)19-24
- Nasruddin, I. M., Afifuddin., Sekarsari, R. W. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Paciran di Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. *Jurnal Respon Publik* (15) 57-66