
PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Kaja

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Kapuas Sintang, Jl. Y.C. Oevang Oeray No. 92,
Sintang, Indonesia, email: kajaunka@gmail.com

Abstrak: Pelayanan sebagai urutan peristiwa interaksi dan komunikasi pemberi pelayanan dan penerima manfaat pelayanan dalam usaha meningkatkan harkat dan martabat kemanusiaan dibidang kesehatan, sebagaimana terdapat dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kinerja pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah. Jenis penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa secara resmi Pemerintah telah memberlakukan BPJS tersebut pada tanggal 1 Januari 2014 berdasarkan pasal 60 ayat 1 UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Melalui BPJS pemerintah memberikan pelayanan sosial, terutama di bidang asuransi kesehatan. BPJS merupakan badan hukum untuk menyelenggarakan jaminan sosial untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk memenuhi standar hidup layak. Pelayanan BPJS dapat disimpulkan bahwa dalam memberikan pelayanan bekerja sama dengan Rumah Sakit untuk memberikan jasa pelayanan terutama dibidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Saran yang dapat diajukan sebaiknya dalam memberikan pelayanan bekerja sama dengan Rumah Sakit agar dipertahankan bahkan ditingkatkan.

Kata Kunci : Kinerja; Pelayanan; Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan pembangunan kesehatan. Bahkan dalam skala luas derajat kesehatan dapat dipergunakan pula sebagai ukuran tingkat kemajuan suatu bangsa. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah baik itu pusat maupun kabupaten/kota masih perlu dilakukan peningkatan, oleh karena itu pemerintah terus berusaha untuk memberikan

pelayanan kesehatan yang baik dengan kebijakan-kebijakan dan kerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai wujud perbaikan sistem jaminan kesehatan yang ada di Indonesia. Kebijakan tersebut dilakukan karena besarnya biaya berobat sehingga pemerintah mensubsidi untuk membantu masyarakat miskin dan kurang mampu demi kesinambungan pelayanan kesehatan baik biaya yang menyangkut fisik, alat-alat dan biaya operasional

seperti obat-obatan dan biaya pelayanan kesehatan pegawai negeri sipil maupun lembaga-lembaga swasta wajib menjadi peserta (BPJS) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional hal ini menunjukkan bahwa perhatian pemerintah pada masyarakat dalam rangka meningkat pelayanan kesehatan. Pada sisi lain mengingat keterbatasan kemampuan pemerintah Daerah, dana yang dialokasikan untuk pembiayaan kesehatan belum dapat memenuhi kebutuhan biaya operasional yang memadai, mengingat keterbatasan sarana prasarana, tenaga dan dana operasional serta mekanisme pelayanan kesehatan melalui BPJS masih belum maksimal. Penyelenggara pelayanan publik dituntut memiliki kinerja pelayanan yang baik pada masyarakat, oleh karena itu kinerja merupakan suatu situasi yang harus di informasikan kepada masyarakat mengenai tingkat pencapaian hasil suatu instansi dihubungkan dengan visi yang di emban oleh suatu organisasi. Pelayanan Publik di Indonesia di rumuskan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, dalam Undang-undang tersebut, pelayanan public didefinisikan berdasarkan pembiayaan dan sifat pembiayaan.

Dwiyanto (2002 : 18) menyatakan bahwa, "Pelayanan Publik harus dilihat dari karakteristik dan sifat pelayanan itu sendiri, bukan dari karakteristik lembaga penyelenggara atau sumber pembiayaan semata contohnya pelayanan kesehatan di rumah sakit milik pemerintah sangat penting dan

harus di sediakan oleh Negara." Dengan demikian untuk mengakomodir kepentingan masyarakat pemerintah melakukan pelayanan publik dengan memberdayakan masyarakat, maka pelayanan melibatkan antara dua pihak yang melayani dan yang dilayani sehingga terjadi kegiatan penyedia barang maupun jasa dalam pelayanan.

Pemerintah berupaya memberikan pelayanan semaksimal mungkin walaupun dengan keterbatasan baik sumber daya modal maupun sumberdaya manusia, dalam memberikan pelayanan kesehatan pemerintah bekerja sama dengan BPJS dengan konsep pemikiran agar masyarakat saling membantu satu dengan lainnya dengan istilah yang sehat membantu yang sakit. Selanjutnya konsep pelayanan publik di Indonesia dirumuskan dalam Undang-Undang, demikian juga pelayanan kesehatan merupakan salah satu tujuan dari misi Negara yang diatur dalam UUD 1945 pasal 28h, dengan demikian pelayanan publik berorientasi kepada rakyat. Nurdin dan Yeti, S. (2001:42) bahwa dalam menuju tingkat produktivitas penyelenggaraan pelayanan publik, harus di administrasikan dengan berpegang pada prinsip-prinsip sebagai berikut : (a) Menerapkan kembali prosedur dan tehnik yang dilandasi oleh pengetahuan terorganisir (b) Mencapai keharmonisan tindakan kelompok, bukan sebaliknya. (c) Mencapai suasana kerja sama manusia bukan individualisasi yang semrawut. (d) Bekerja untuk memperoleh out-put semaksimal mungkin. (e)

Mengembangkan para bawahan semaksimal mungkin sesuai dengan segala kemampuan yang ada pada diri dan kemakmuran persatuan mereka sendiri.

Sesuai dengan prinsip di atas bahwa pelayanan harus dapat menciptakan kenyamanan, kemudahan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sebagai pedoman yang dijadikan pegangan dalam setiap langkah-langkah memberikan pelayanan semaksimal mungkin, Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan pelayanan yang berorientasi pada kepentingan masyarakat yang memiliki kerja sama dengan rumah sakit maupun Puskesmas bahkan tempat praktek dokter. Dengan demikian, peranan BPJS dalam memberikan pelayanan yang baik menjadi tumpuan dan harapan masyarakat yang pada gilirannya menimbulkan kepuasan bagi masyarakat, oleh karena itu pelayanan BPJS, pelayanan rumah sakit, Puskesmas bahkan dokter praktek yang bekerja sama dengan BPJS saling keterkaitan satu dengan lainnya.

Anggara (2014 : 50) menjelaskan bahwa, "kebijakan public dan kepercayaan publik merupakan dimensi yang saling berkaitan. Keterkaitan diantara keduanya akan mempengaruhi efektifitas kebijakan dan kondusivitas publiknya, efektifitas kebijakan publik akan terwujud dalam bentuk lancarnya pelaksanaan tugas-tugas pelayanan." Sejalan dengan hal tersebut maka pelayanan BPJS di rumah sakit seharusnya juga memberikan kepuasan bagi masyarakat, oleh karena itu, rumah

sakit memiliki standar pelayanan minimal (SPM) sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/MENKES/SK/III/2002. Dalam Keputusan Menteri ini sebagaimana dikutip oleh Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2015 : 272) bahwa : (a) Standar Pelayanan Rumah Sakit Daerah adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medi, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus di selenggarakan oleh rumah sakit (b) Indikator. Indikator adalah merupakan variabel ukuran atau tolok ukur yang dapat menunjukkan indikasi-indikasi terjadinya perubahan tertentu (c) Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan.

BPJS sebagai salah satu lembaga yang melayani masyarakat dalam bidang kesehatan harus memiliki standar pelayanan minimal bidang kesehatan nasional yang tergabung dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan untuk tingkat nasional diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/MENKES/SK/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota. Standar pelayanan khususnya di bidang kesehatan bekerja sama dengan BPJS dilakukan dengan sebaik mungkin, dalam memberikan pelayanan prima bagi masyarakat.

Pelayanan prima merupakan pelayanan yang memenuhi standar

pelayanan terhadap keinginan maupun harapan masyarakat yang dapat memberikan keadilan dan kepuasan bagi masyarakat, oleh karena itu pelayanan prima menjadi dambaan masyarakat yang menginginkan pelayanan dari pemberi layanan, oleh karena itu untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, metode yang dipergunakan adalah berorientasi pada kepentingan masyarakat sehingga dalam memberikan pelayanan tidak rumit dan tidak berbelit-belit, keadaan ini merupakan salah satu faktor yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat baik di rumah sakit maupun Puskesmas.

Berdasarkan Perpres Nomor 12 tahun 2013, jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Mengacu pada pengertian tersebut, jaminan kesehatan ini menjadi tanggung jawab pemerintah sebagai penyedia layanan publik atau pelayanan sosial kepada masyarakatnya.

Dalam penerapan kebijakan JKN, ada tiga lembaga yang juga berpengaruh didalamnya yaitu BPJS Kesehatan selaku lembaga yang ditugaskan untuk menjalankan JKN, Kementerian Kesehatan Pusat serta Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Sistem mutu pelayanan kesehatan. Keharusan perusahaan BUMN dan swasta nasional, menengah dan kecil masuk menjadi peserta BPJS

Kesehatan belum terealisasi mengingat manfaat tambahan yang diterima pekerja BUMN atau swasta lainnya melalui regulasi turunan belum selesai dibuat. Hal ini belum sesuai dengan amanat Perpres Nomor 111 Tahun 2013 (pasal 24 dan 27) mengenai keharusan pekerja BUMN dan swasta menjadi peserta BPJS Kesehatan paling lambat 1 Januari 2015. Regulasi tambahan ini harus dikomunikasikan secara transparan dengan asuransi kesehatan swasta.

Semua warga masyarakat menerima dan menggunakan fasilitas BPJS tanpa terkecuali, sehingga pelayanan kesehatan bekerja sama dengan JKN-BPJS, lembaga ini tidak hanya melayani pegawai negeri atau kaum pemilik modal melainkan semua warga negara di subsidi oleh Pemerintah.

BPJS adalah badan hukum memiliki tujuan yaitu mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan untuk terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Penyelenggaraan BPJS ini terbagi menjadi dua yaitu BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Penyelenggaraan BPJS sebagai upaya yang dilakukan pemerintah dalam menolong masyarakat baik perorangan maupun secara kelompok seluruh warga masyarakat. Fasilitas rumah sakit perlu ditunjang dengan pelayanan sarana dan prasarana kefarmasian maupun fasilitas lain sebagai pendukung yang bermutu, bermutu di rumah sakit.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS Kesehatan melayani masyarakat langsung di rumah sakit bahkan disediakan ruang khusus untuk melayani masyarakat yang menggunakan jasa BPJS kesehatan. Berkaitan dengan pelayanan yang diberikan oleh pemerintah sebagai penyedia layanan maka Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 sebagaimana dikutip Ratminto dan Atik. S.W. (2010 : 23) standar pelayanan, meliputi : (a) Prosedur pelayanan. Prosedur pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan. (b) Waktu penyelesaian. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan. (c) Biaya pelayanan. Biaya pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan. (d) Produk pelayanan. Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah di tetapkan. (e) Sarana dan prasarana. Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan public. (f) Kompetensi Petugas Pemberi pelayanan. Harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan. Tujuan dan sasaran standar pelayanan didasarkan pada Permenpan dan RB Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman standar pelayanan.

Sebagaimana dikutip oleh Mulyadi dkk (2016 : 195) bahwa tujuan standar pelayanan adalah, " untuk memberikan kepastian, meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan, sedangkan standar pelayanan publik adalah spesifikasi tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan wajib di taati oleh pemberi pelayanan dan atau pengguna pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggara sehingga mendapatkan kepercayaan masyarakat."

Sementara pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang cepat, tepat serta mengikuti proses dan prosedur yang telah ditetapkan. Jadi singkatnya bahwa pelayanan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh pihak yang melayani, tetapi oleh pihak yang ingin dipenuhi kebutuhannya. Selanjutnya Sinambela, dkk (2008 : 129) dalam pelaksanaannya, standar pelayanan umum menganut beberapa prinsip, yakni: (a) Standar pelayanan umum merupakan standar yang dikenakan pada urusan wajib, sedangkan untuk urusan lainnya pemerintah daerah boleh menetapkan standar sendiri sesuai dengan kondisi daerah masing-masing. (b) Standar pelayanan umum berlaku secara nasional, yang berarti harus diberlakukan di seluruh daerah Provinsi,

Kabupaten dan Kota di seluruh Indonesia. (c) Standar pelayanan umum harus dapat menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan tertentu yang harus disediakan oleh pemerintah daerah dalam rangka penyelenggaraan urusan wajibnya. (d) Standar pelayanan umum bersifat dinamis dan perlu dikaji ulang dan diperbaiki sesuai dengan perubahan kebutuhan nasional dan perkembangan kapasitas daerah secara merata. (e) Standar pelayanan umum ditetapkan pada tingkat minimal diharapkan secara nasional untuk pelayanan jenis tertentu dianggap minimal dapat merupakan rata-rata kondisi daerah-daerah, merupakan konsensus nasional, dan lain-lain. (f) Standar pelayanan umum harus diacu dalam perencanaan daerah, penganggaran daerah, pengawasan, pelaporan, dan merupakan salah satu alat untuk menilai Laporan Pertanggungjawaban (LPJ) Kepala Daerah serta menilai kapasitas daerah.

Sesuai dengan pendapat ahli di atas, dan pasal 1 ayat 1 Permenpan dan RB Nomor 15 Tahun 2014 bahwa Setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan dan menerapkan standar pelayanan publik untuk setiap jenis pelayanan. Hal ini berarti bahwa pemberi layanan publik juga membuat kebijakan sekaligus pelaksanaan kebijakan.

Indikator cakupan pelayanan perlu dipertimbangkan apabila terdapat kebijakan atau peraturan perundangan yang mensyaratkan untuk memberikan pelayanan dengan tingkat pelayanan minimal yang telah ditetapkan. Adapun pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat

menurut Moenir (2000 : 41-44) adalah sebagai berikut: (a) Adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang kadangkala dibuat-buat (b) Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa gerutu, sindiran atau hal-hal yang bersifat tidak wajar (c) Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib, dan tidak pandang bulu (d) Pelayanan yang jujur dan terus terang, artinya apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat dielakkan hendaknya diberitahukan, sehingga orang tidak menunggu-nunggu sesuatu yang tidak jelas. Dalam pelayanan publik, kepuasan masyarakat merupakan faktor penentu kualitas, maka setiap organisasi penyedia layanan publik diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada pelanggannya. Dengan tingginya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan maka pelayanan tersebut dapat dikatakan berkualitas. Mahsun (2016 : 73) menjelaskan, "Indikator kualitas dan standar pelayanan merupakan indikator yang sulit diukur, karena menyangkut pertimbangan subjektif, karena kalau terlalu menekankan indikator ini justru dapat menyebabkan kontraproduktif." Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan sangat relatif sehingga kepuasan masyarakat hanya dapat diukur apabila pelayanan yang baik dapat di rasakan oleh seluruh masyarakat, sehingga jika pelayanan kurang baik masyarakat menuntut adanya perubahan baik dari segi kualitas pelayanan maupun pola-pola yang diterapkan sesuai dengan prinsip pelayanan yang baik yaitu

memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi warganya.

Mukarom dkk (2015 : 5) menjelaskan bahwa, "Pelayanan sepatutnya dapat memenuhi kepuasan objek yang dilayani, karena tingkat kepuasan objek yang dilayani menjadi salah satu tolak ukur bahwa pelayanan yang di berikan telah memenuhi standar normatif yang di harapkan masyarakat.

Vincent Gaspersz (2002 : 123) menjelaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan meliputi : (a) Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses. (b) Akurasi atau ketepatan pelayanan (c) Kesopanan dan keramahan pelaku bisnis (d) Tanggungjawab dalam penanganan keluhan pelanggan (e) Sedikit banyaknya petugas yang melayani dan fasilitas pendukung lainnya (f) Berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk/ panduan lainnya. (g) Berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas, AC, alat komunikasi, dan lain-lain.

Berdasarkan buku panduan layanan bagi peserta JKN-KIS Badan Penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan (2014 : 41) menjelaskan bahwa kenaikan rawat inap atas permintaan sendiri prosedurnya adalah sebagai berikut : (1) Peserta wajib mengikuti prosedur sesuai ketentuan yang berlaku (2) Kenaikan rawat kelas inap atas permintaan sendiri dikecualikan untuk peserta penerima bantuan iuran (PIB) dan peserta yang didaftarkan dan

dibiayai oleh pemerintah Daerah. Prinsip pelayanan mengarah pada kualitas pelayanan yang di berikan, serta meningkatkan rasa kepercayaan pelanggan untuk pemberi pelayanan yang lebih baik sesuai dengan SOP sehingga memerlukan standar pelayanan yang jelas. Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal. yang diterapkan, akan dijabarkan oleh masing-masing kementerian/lembaga terkait untuk menyusun standar pelayanan umum masing-masing. Berdasarkan pendapat ahli di atas, maka untuk melayani masyarakat dengan baik diperlukan strategi sehingga dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat.

Bertolak dari pernyataan di atas bahwa proses pelayanan yang baik sangat tergantung pada aparat pemberi pelayanan, dalam hal ini adalah BPJS kesehatan bekerja sama dengan Rumah Sakit Umum Daerah dalam memberikan pelayanan pada masyarakat, sesuai dengan prinsip-prinsip pelayanan. Prosedur pelayanan bertujuan agar pelaksanaan layanan dapat dilaksanakan dengan tertib dan teratur sehingga diperlukan adanya standar operasional prosedur (SOP)

Atmoko (2012 : 234), menjelaskan bahwa, "Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan."

Standar operasional prosedur adalah dokumen yang berisi serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi perkantoran yang berisi cara melakukan pekerjaan, waktu pelaksanaan, tempat penyelenggaraan dan aktor yang berperan dalam kegiatan.

Moekijat (2008 : 58), Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah urutan langkah-langkah (atau pelaksanaan-pelaksanaan pekerjaan), di mana pekerjaan tersebut dilakukan, berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana melakukannya, bilamana melakukannya, di mana melakukannya, dan siapa yang melakukannya. Dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat prosedur pelayanan yang sederhana dan tidak berbelit-belit tidak membingungkan masyarakat. Semua persyaratan, alur pelayanan, rincian biaya, waktu yang dibutuhkan tertuang dalam prosedur pelayanan dalam memberikan Pelayanan kepada Publik.

Prosedur pelayanan BPJS di sesuaikan dengan ketentuan yang berlaku dalam memberikan pelayanan pada masyarakat sesuai Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2013 menjelaskan bahwa : 1. Peserta BPJS-Kesehatan adalah semua warga negara Indonesia dengan menggunakan sistem asuransi. Bagi penduduk kurang mampu (miskin) atau peserta bantuan iuran (PBI) jangan khawatir karna ditanggung

langsung pemerintah. 2. Berapa iuran untuk Karyawan, PNS, TNI/POLRI, pedagang, investor, pemilik usaha atau perusahaan atau pihak yang bukan Penerima Bantuan Iuran?

Fitzsimmons dalam Syafii (2011 : 116) "*Customer satisfaction with service quality can be defined perception of received with expectation of service desired*" (rasa puas orang yang memerlukan pelayanan bisa di artikan dengan memperbandingkan bagaimana pandangan antara pelayanan yang diterima dengan harapan pelayanan yang diharapkan.

Adisasmita (2009 : 35) menjelaskan bahwa, "Prosedur pelayanan merupakan salah satu dari standar pelayanan publik. Prosedur pelayanan harus dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan publik, termasuk pengaduan sehingga tidak terjadi permasalahan dikemudian hari. Prosedur pelayanan harus ditetapkan melalui standar pelayanan minimal, sehingga pihak penerima pelayanan dapat memahami mekanismenya." Pelayanan sangat penting bagi masyarakat sehingga kebutuhan masyarakat menjadi lancar, oleh karena itu mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan memberi keamanan, kenyamanan, kepastian hukum yang dapat dipertanggungjawabkan, maka waktu pelayanan ditetapkan harus sederhana, jelas kapan selesainya, aman pengerjaannya, tepat waktu dan lancar prosesnya, untuk itu pemerintah harus tanggap terhadap pengaduan masyarakat tentang pelayanan dari aparat birokrasi.

Pelayanan dapat dilakukan dengan baik dan cepat tergantung kecakapan yang dimiliki oleh tenaga perawat, serta kuantitas pemberi pelayanan, oleh karena itu, perlu peningkatan kualitas, produktivitas, ide-ide baru, penyatuan, pelaporan, disiplin dan profesionalisme sehingga program perlu di wujudkan secara berkesinambungan sehingga usaha pembangunan di bidang kesehatan dapat mendorong perkembangan dibidang pelayanan masyarakat khususnya dibidang kesehatan.

Kualitas pelayanan ini dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan publik, kepuasan tersebut dapat diperoleh dari perbandingan atas jenis pelayanan yang nyata diterima publik dengan jenis pelayanan yang diharapkan. Pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat, serta melampaui harapan publik, dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang sangat berkualitas atau sangat memuaskan. Sebaliknya pelayanan yang buruk adalah jenis pelayanan yang berada jauh di bawah standar atau tidak sesuai dengan yang diharapkan masyarakat, dapat dikategorikan pelayanan yang tidak memuaskan, oleh karena itu kualitas pelayanan ini menjadi penting karena akan berdampak langsung pada citra lembaga atau pemberi pelayanan.

Kepuasan publik terhadap pelayanan juga ditentukan oleh dimensi reliability, yaitu dimensi yang mengukur kehandalan dari institusi dalam memberikan pelayanan kepada publik sebagai pelanggan. *Responsiveness* adalah

dimesi kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan publik terhadap kecepatan pelayanan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungannya naik dari waktu ke waktu. Hal ini menentukan kepuasan masyarakat yang berhubungan dengan kemampuan pemberi layanan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada masyarakat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dalam arti bahwa penelitian ini menggambarkan apa adanya dilapangan. Penelitian ini memberikan gambaran atau melukiskan secara faktual dan akurat mengenai objek yang diteliti. Oleh karena itu rancangan penelitian ini adalah metode deskriptif, menggambarkan dan mendeskripsikan keadaan subjek/objek penelitian (seseorang), lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang nampak atau sebagaimana adanya. Menurut Danim (2002 : 41) penelitian deskriptif adalah untuk mendeskripsikan suatu situasi atau area populasi tertentu yang bersifat faktual secara sistematis dan akurat. Penggunaan metode deskriptif dalam penelitian ini tidak hanya sekedar terbatas pada penemuan fakta seadanya, tetapi diiringi dengan analisis data secara kualitatif dengan mengintegrasikan terhadap fakta-fakta atau data-data yang ditemukan, oleh karena itu, salah satu ciri-ciri penelitian kualitatif mempunyai setting alami sebagai sumber data langsung sebagai instrumen pengumpul data lebih

dominan. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah : Pimpinan BPJS Cabang Kabupaten Sintang, Kepala Tata Usaha RSUD Kabupaten Sintang, Karyawan BPJS yang bertugas di RSUD Kabupaten Sintang, Unsur Masyarakat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Standar pelayanan memberikan kepastian, mengenai kinerja pelayanan yang telah di tetapkan dan menjadi standar baku sehingga menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan pada masyarakat pengguna BPJS.

Standar ini harus dipenuhi oleh pemberi pelayanan dan wajib di taati pemberi pelayanan dalam hal ini BPJS bekerja sama dengan Rumah Sakit, oleh karena itu, pelayanan harus sesuai dengan kemampuan penyelenggara. Kemampuan penyelenggara maksudnya adalah pelayanan yang diberikan hanya sebatas standar yang telah di tetapkan. Pihak Rumah Sakit memberikan obat pada pasien sesuai dengan standar BPJS dalam arti bahwa obat yang diberikan pada pengguna BPJS sesuai dengan subsidi dari pemerintah.

Pasien yang tidak memiliki Kartu BPJS tidak dapat dilayani dengan menggunakan fasilitas BPJS, tetapi di layani sebagai pasien umum sehingga pasien tersebut termasuk pasien umum yang wajib membayar biaya berobat secara pribadi. Pelayanan di Rumah Sakit tidak membedakan pasien umum dan pasien pengguna BPJS hanya

perbedaannya pasien umum bebas memilih rawat inap diruangan mana saja sesuai dengan permintaan yang bersangkutan selama ruangan yang diinginkan masih tersedia. Sementara pasien BPJS menempati ruangan atau fasilitas sesuai ketentuan yang tertulis di kartu BPJS, tetapi jika pasien BPJS ingin pindah kelas misalnya kelas satu ingin pindah ke ruangan VIP maka pasien yang bersangkutan membayar kekurangannya sesuai standar VIP. Standar pelayanan mengacu pada Standar Operasional prosedur yang telah di tetapkan, tentu standar ini berlaku bagi penerima layanan dan pemberi pelayanan sehingga pelayanan tidak menyimpang dari ketentuan yang berlaku. Namun demikian pelayanan terhadap pasien BPJS sudah maksimal dilayani sesuai ketentuan, selanjutnya bahwa mekanisme pelayanan dan pendaftaran pasien wajib dilakukan, tujuannya adalah mendata identitas pasien. Pelayanan yang diberikan bersifat menyeluruh berupa pelayanan pengobatan yang dilakukan di unit rawat jalan maupun rawat inap, baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit misalnya ruangan penuh maka pasien yang bersangkutan dapat saja di rawat di rumah pribadi pasien.

Standar pelayanan memiliki tujuan yang sangat baik demi kenyamanan sehingga pelayanan menjadi teratur, yang menjadi persoalan bagi pasien BPJS adalah bahwa pasien BPJS dapat dilayani kalau ada rujukan dari Puskesmas atau rujukan dokter dimana pasien tersebut mendapat fasilitas kesehatan (faskes) yang bekerja

sama dengan pihak Rumah Sakit, sebelum dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah terlebih dahulu dokter di Puskesmas berkomunikasi dengan pihak Rumah Sakit karena jika tidak ada komunikasi dikuatirkan ruangan tidak ada yang kosong maka dicek terlebih dulu. Dengan keterbatasan ruangan tersebut bahwa prosedur pelayanan pasien BPJS seolah-olah berbelit-belit, sehingga dirasakan terdapat birokrasi yang kurang berpihak pada masyarakat, sementara dipihak lain pelayanan yang mengutamakan masyarakat, dengan alasan bahwa pelayanan yang tidak sesuai dengan standar berarti di dalamnya terdapat penyimpangan dari tujuan yang telah di tentukan. Pelayanan yang dilakukan harus memenuhi unsur standar walaupun di rasakan sedikit kaku karena pelayanan itu bersifat formal, sementara bagi pasien pelayanan yang kaku tidak menyenangkan. Selanjutnya pasien merasa terlayani dengan baik segala yang diperlukan dapat tersedia dan terpenuhi, oleh karena itu, dalam pelaksanaan pelayanan ada beberapa hal yang menghambat pelayanan terhadap pasien yaitu tidak lengkap atau kurangnya persyaratan pasien terutama pasien pengguna BPJS misalnya iuran tidak di bayar sesuai dengan ketentuan khusus pasien peserta BPJS mandiri, artinya pasien tersebut menjadi peserta BPJS dibayar secara mandiri oleh yang bersangkutan tidak melalui perusahaan swasta, maupun Aparatur Sipil Negara atau lembaga lain yang bekerja sama dengan BPJS.

Standar pelayanan sebagai alat untuk mengukur kinerja pemberi pelayanan baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan lainnya tergantung pada kebijakan para pemberi pelayanan khususnya pelayanan yang disediakan oleh pemerintah bekerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan. Standar pelayanan berkaitan dengan target penyelesaian pekerjaan sehingga waktu penyelesaian pekerjaan ditetapkan sejak saat perencanaan sampai pada pelaksanaan pekerjaan dan waktu yang sudah di tentukan penyelesaian pekerjaan sehingga pelayanan yang diberikan harus mampu sesuai dengan target yang sudah di tentukan, demikian dana yang digunakan sudah dirinci dengan matang sehingga tidak ada dana yang menyimpang dari ketentuan yang berlaku, oleh karena itu hasil dari pelayanan dapat di rasakan manfaatnya oleh pasien khususnya pasien BPJS.

Pemberian pelayanan sifatnya sama, hanya ruang perawatannya yang berbeda sesuai dengan faskes BPJS yang ada pada pasien dalam arti dibedakan oleh kelas ruangan perawatan misalnya pasien BPJS kelas tiga ruang perawatannya sempit karena terdiri dari beberapa orang pasien dalam satu ruangan. Sementara ruangan kelas satu rata-rata dihuni oleh dua orang pasien jadi tempatnya sedikit lebih nyaman dibandingkan kelas tiga. Masyarakat tidak mengetahui apakah memang karena perbedaan kelas menyebabkan pelayanan sedikit berbeda bahkan pelayanan pasien BPJS juga berbeda dengan pasien umum.

Pelayanan di Rumah Sakit tidak membeda-bedakan antara pasien umum dan pasien BPJS tetapi perbedaan hanya karena kelas faskes BPJS yang dimiliki pasien. Pelayanan yang baik tetap tidak membedakan jenis kelamin, asal dan suku serta kelas seseorang dalam masyarakat, sehingga melalui pelayanan yang baik masyarakat merasa puas atas jasa pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan. Usaha dalam hal pelayanan tidak ada perbedaan yang berbeda hanya fasilitas kamar saja yang sedikit berbeda, setiap pasien membawa rujukan layanan faskes tingkat pertama, kecuali pasien dalam keadaan gawat darurat (emergensi).

Pelayanan yang diberikan pada masyarakat (pasien) tidak dilakukan dengan terburu-buru tetapi dengan pertimbangan sesuai dengan mekanisme yang berlaku sebab pelayanan yang diberikan harus dipertanggungjawabkan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya, tanpa bermaksud memperlambat pelayanan pada masyarakat yang membutuhkannya, sebab bagaimanapun juga tugas BPJS sebagai mitra Pemerintah memberikan pelayanan yang baik pada masyarakat. Pelayanan yang diberikan melalui mekanisme dan prosedur yang jelas sehingga tidak menyalahi aturan yang telah ditentukan. Pemberi pelayanan melakukan pengecekan paling tidak apakah yang bersangkutan benar-benar pasien pengguna BPJS serta mengecek data-data lainnya yang diperlukan sesuai dengan yang dipersyaratkan.

Pemberi pelayanan berusaha memahami kondisi masyarakat

penerima pelayanan dilakukan secara tepat, cepat dan terarah, namun apa yang diinginkan tersebut mengalami kendala misalnya terbatasnya sarana penunjang pelayanan seperti pasien harus mendapat rujukan ke Rumah Sakit yang lebih lengkap fasilitasnya, Rumah Sakit dituntut untuk menyediakan *ambulance* sementara ketersediaan *ambulance* sangat terbatas, sementara dipihak lain masyarakat mengharapkan pelayanan yang diberikan tersedia secara lengkap tanpa ada persoalan, dengan demikian pemberi pelayanan dapat menjelaskan sebaik mungkin pada masyarakat.

Pemberi pelayanan dituntut dengan kesabaran serta mampu memahami kondisi masyarakat sehingga kesalahpahaman tidak terjadi di antara pemberi dan penerima pelayanan, sesuai dengan kondisi tersebut pemberi pelayanan harus terbuka, sederhana dan memberikan penjelasan yang dapat dengan mudah di pahami oleh pengguna BPJS maupun masyarakat secara keseluruhan yang menerima pelayanan.

Pelayanan di Rumah Sakit sudah baik hanya ketersediaan fasilitas seperti obat-obatan yang masih belum mencukupi sehingga pasien harus membeli obat diluar apotek Rumah Sakit yang tidak ditanggung oleh BPJS, sebab BPJS memiliki mitra dengan Rumah Sakit dan tidak bermitra dengan apotek, hal ini dirasakan berat oleh masyarakat (pasien BPJS) sementara obat diluar Rumah Sakit mahal bahkan sulit di jangkau oleh pasien, oleh karena itu, kondisi yang demikian berpengaruh

terhadap pelayanan pada masyarakat. Bagi penerima BPJS cukup meringankan beban sebab semua obat ditanggung oleh BPJS yang merupakan mitra pemerintah, namun kekurangan obat di Rumah Sakit tetap membeli obat di apotek diluar Rumah Sakit.

Prinsip dalam memberikan pelayanan koordinasi antara BPJS dengan Rumah Sakit tetap dilaksanakan untuk memastikan pasien yang bersangkutan masih aktif atau tidak menjadi peserta BPJS, walaupun saat ini memang kepesertaan masyarakat sebagai peserta BPJS dapat di akses karena menggunakan sistem online, oleh karena itu, peserta aktif dan tidak dapat di ketahui dengan jelas oleh pihak Rumah Sakit maupun BPJS sebagai lembaga mitra kerja sama dalam memberikan pelayanan pada masyarakat.

Pelayanan pada masyarakat melalui penyediaan fasilitas sesuai dengan kemampuan penyediaan pemberian layanan, tentu dalam hal ini adalah fungsi pemerintah dalam menjamin kesehatan dan kesejahteraan masyarakat terutama dibidang kesehatan, oleh karena itu, pemerintah wajib melakukan perbaikan-perbaikan peningkatan pelayanan melalui sistem yang terorganisir dengan baik. Peningkatan penyediaan sarana pelayanan masyarakat di anggarkan oleh pemerintah khusus untuk bidang kesehatan, selain itu peningkatan sumber daya manusia perawat dan dokter baik secara kualitas maupun kuantitas, pada masyarakat semakin baik dan lebih cepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan diperoleh kesimpulan bahwa Standar pelayanan khusus pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah tidak membedakan pasien umum dan pasien BPJS hanya dibedakan oleh ruang perawatan sesuai fasilitas kelas standar BPJS dipilih oleh yang bersangkutan.

Pelayanan yang diberikan pada masyarakat (pasien) sesuai dengan mekanisme atau SOP yang berlaku sebab pelayanan yang diberikan harus dipertanggungjawabkan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya. Prosedur pelayanan dan mekanisme pelayanan pasien BPJS harus memiliki rujukan dari dokter penyedia layanan BPJS atau mendapat rujukan dari Puskesmas.

Standar Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah mengacu pada aturan yang telah ditentukan sebaiknya dipertahankan. Pelayanan tidak rumit dan tidak Berbelit-belit sesuai mekanisme yang telah di tetapkan namun fasilitas belum lengkap sebaiknya ditingkatkan dalam mendukung pelayanan yang lebih baik lagi. Prosedur pelayanan pasien BPJS sebaiknya tidak harus ada rujukan dari puskesmas maupun dokter hanya cukup dipastikan bahwa pasien tersebut dapat menunjukkan kartu peserta BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmita, Raharjo. 2009. *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*. Makasar : PPKED.
- Anggara, Sahaya. 2014. *Kebijakan Publik*. Bandung : Pustaka Setia
- Anggara, Sahaya. 2015. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Pustaka Setia
- Atmoko, Tjipto. 2011. *SOP dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*. Jakarta : UNPAD.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung : Pustaka Setia.
- Dwiyanto, Agus. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta : UGM.
- Gespersz, Vincent. 2002. *Total Quality management*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Moekijat. 2008. *Administrasi Perkantoran*. Bandung : Mandar Maju.
- Moenir H.A.S, 2000. *Manajemen Pelayanan Umum*, Bumi Aksara : Jakarta.
- Mahsun, Mohamad. 2016. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : BPFE.
- Mulyadi, Deddy. 2016. *Administrasi Publik Untuk Pelayanan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Mukarom, Zaenal dkk. 2015. *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung : Pustaka Setia.
- Ratminto dan Atik SW. 2015. *Manajemen Pelayanan, Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan SPM*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Syafiie, Inu Kencana. 2011. *Manajemen Pemerintahan*. Bandung : Pustaka Reka Cipta
- Sinambela, Poltak Lijan, dkk, 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*, Bumi Aksara : Jakarta.
- Peraturan Perundang-Undangan :**
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pelayanan Publik.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/MENKES/X/SK/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2012 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- Permenpan RB Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.