

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAYANG RAKYAT

Health Service System Based on the Healthy Indonesia Card Program at the Sayang Rakyat Regional General Hospital

Hasriani¹, Andi Rasjid Pananrangi¹, Syamsul Bahri¹

¹Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Program Pascasarjana, Universitas Bosowa

Email: hasrianihaslim2@gmail.com

Diterima: 24 September 2021

Dipublikasikan: 10 Desember 2021

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan proposional menjadi dambaan bagi setiap rakyat Indonesia, oleh karenanya diperlukan komitmen dari pelaksana pemberi layanan khususnya rumah sakit dalam menunjang pelaksanaan program pemerintah melalui kartu Indonesia sehat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar dan untuk mengetahui implementasi pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif untuk menggambarkan dan menjelaskan fenomena yang terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat sudah berjalan dengan baik dan petugas administrasi maupun petugas medis dalam menjalankan tugas sudah cukup baik, sedangkan implementasi pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar secara umum sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan tentang penyelenggara kesehatan dan tentang kerja sama penyelenggaraan pelayanan kesehatan gratis, dan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Nasional. Hal tersebut tercermin dalam pelaksanaan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sayang Rakyat kepada pasien pengguna kartu Indonesia sehat yang tidak membedakan dengan pasien umum.

Kata Kunci: Sistem Pelayanan; Kartu Indonesia Sehat; Rumah Sakit

ABSTRACT

Quality and proportional health services are the dream of every Indonesian people, therefore commitment from service providers, especially hospitals, is needed in supporting the implementation of government programs through the Healthy Indonesia card. The purpose of this study was to determine the quality of service based on the Healthy Indonesia Card program at the Sayang Rakyat Regional General Hospital in Makassar and to determine the implementation of services based on the Healthy Indonesia Card program at the Sayang Rakyat Regional General Hospital in Makassar. The approach in this study uses descriptive qualitative to describe and explain the phenomena that occur. The results showed that the quality of service based on the Healthy Indonesia Card program at the Sayang Rakyat Regional General Hospital was running well and administrative and medical officers in carrying out their duties were quite good, while the implementation of services based on the Healthy Indonesia Card program at the Sayang Rakyat Regional General Hospital. Makassar is generally in accordance with the South Sulawesi Provincial Regulation concerning health providers and regarding cooperation in providing free health services, and Presidential Regulation Number 64 of 2020 concerning National Health Insurance. This is reflected in the implementation of the services provided by the Sayang Rakyat Hospital to patients who use the healthy Indonesian card which do not distinguish them from general patients.

Keywords: Service System; Healthy Indonesia Card; Hospital



This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

PENDAHULUAN

Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Layanan yang diberikan haruslah sesuai dengan standar pelayanan seperti yang termuat dalam peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan publik. Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai

pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur (Rosyadi, 2017).

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan (Ika Widiastuti, 2017). Kesehatan menurut Momon Sudarma dalam

Anggraeni (2013) adalah hak dan investasi, setiap warga negara termasuk masyarakat miskin, untuk itu diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat. Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tergantung dari beberapa faktor yakni : (1) Pengorganisasian pelayanan: pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara sendiri atau bersama-sama sebagai anggota dalam suatu organisasi; (2) Tujuan atau ruang lingkup kegiatan : pencegahan penyakit , memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, penyembuhan atau pengobatan dan pemulihan kesehatan; dan (3) Sasaran pelayanan : adapun sasaran pelayan terdiri dari perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Adrianto, 2015).

Dalam undang-undang 1945 pasal 28 ayat 1 yang menggariskan bahwa setiap rakyat berhak atas pelayanan kesehatan yang setinggi-tingginya tanpa membedakan suku, golongan, agama, jenis kelamin, dan status sosial, ekonomi. Namun pada kenyataannya pelayanan yang diberikan oleh beberapa instansi penyedia pelayanan termasuk rumah sakit masih belum sesuai dengan apa yang digariskan oleh undang-undang, salah satunya adalah adanya diskriminasi yang didapatkan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan.

Sebagaimana dalam undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang pengaturan penyelenggaraan rumah sakit di tegaskan dalam pasal 3 yang bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. meningkatkan mutu dan standar pelayanan rumah sakit. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit. Namun pada kenyataannya masih ada rumah sakit yang memberikan pelayanan yang berbelit-belit, tidak professional serta lamban dalam melayani pasien.

Menurut Koeswadji (1996) dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan menerangkan bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional untuk tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dalam tujuan nasional. Pentingnya kesehatan mendorong pemerintah untuk mendirikan pelayanan kesehatan.

Salah satu kebijakan kesehatan dari pemerintah adalah Jaminan Kesehatan Nasional. Kebijakan ini bertujuan agar seluruh masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan yang merata dan adil dengan menggunakan sistem premi seperti pada asuransi kesehatan pada umumnya (Suprpto, S., & Malik, A. (2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan

lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja.

BPJS Kesehatan menyelenggarakan jaminan sosial kesehatan bagi penduduk Indonesia yang sudah beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, dimana BPJS kesehatan merupakan transformasi dari PT Askes (Sri Wahyuni, 2020).

Seperti disebutkan sebelumnya, KIS adalah program yang dikeluarkan oleh presiden Joko Widodo dan wakil presiden Jusuf Kalla untuk membuat rakyat lebih sejahtera. Berselang 14 hari setelah dilantik sebagai presiden RI ke-7, Joko Widodo resmi meluncurkan KIS bersamaan juga dengan KIP (Kartu Indonesia Pintar) dan KKS (Kartu Keluarga Sejahtera). Saat itu, kehadiran KIS ini memang banyak membuat orang kebingungan. Pasalnya saat KIS diluncurkan, sudah ada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) (Pratiwi, 2019).

Program JKN-KIS itu sendiri adalah program bantuan sosial untuk pelayanan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini dilaksanakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin (Erna, 2017).

Menurut Rachmat Latief selaku kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel dalam websitenya provinsi sulawesi selatan, saat ini pemerintah sedang memantapkan penjaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat sebagai bagian dari pengembangan jaminan kesehatan secara menyeluruh (*Universal Coverage*), dan hal tersebut telah diterjemahkan oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan kedalam Program Pelayanan Kesehatan Gratis, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan berupaya dengan jalan memberikan keringanan kepada penduduk di Sulawesi Selatan dalam hal biaya mengatasi masalah kesehatannya dengan melakukan pembebasan pelayanan kesehatan dasar sampai rawat inap kelas III di semua unit pelayanan kesehatan Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota (Latief, 2005).

Dalam situs Sulsel Information Center pada tanggal 27 Februari 2015 pukul 10.21, Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih menyatakan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sayang Rakyat Makassar dijadikan sebagai rumah sakit percontohan di tingkat nasional. Suatu kebanggaan tersendiri bagi Pemprov Sulsel atas pernyataan tersebut.

Rumah Sakit Sayang Rakyat selalu berusaha untuk melayani dengan baik dengan segala kebutuhan perawatan yang meliputi pengobatan, pencegahan, peningkatan kesehatan, pemulihan kesehatan dengan harapan pasien memperoleh kepuasan pelayanan kesehatan. Namun dalam aktivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Sayang Rakyat masih terdapat pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien. Terlebih mereka yang menggunakan kartu jaminan kesehatan seperti Kartu Indonesia Sehat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif terhadap fenomena sosial yang sedang terjadi. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara, studi kepustakaan (Library Research), dan penelusuran data online. Teknik analisis data pada penelitian ini dilakukan secara cermat dimana data diseleksi menggunakan teknik analisis data deskriptif yaitu data-data yang telah dihimpun dan dikumpulkan baik primer maupun sekunder, kemudian diambil kesimpulan sebagai jawaban masalah yang diteliti. Pengolahan data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan dan verifikasi data. Sementara itu kredibilitas data dalam penelitian ini dilakukan melalui perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi data, analisis kasus negatif, menggunakan bahan referensi, dan mengadakan member check.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tujuan penelitian ini yaitu mengetahui dan mendeskripsikan kualitas pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar dan implementasi pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar, maka penulis menggunakan teknik wawancara, observasi, serta studi dokumen (pustaka) dalam mengumpulkan data terhadap informan dan narasumber yang dianggap berkompeten dan mampu memberikan informasi serta pemahaman kepada penulis terkait fokus penelitian yang digunakan sebagai dasar dalam pengumpulan data. Adapun tujuan penelitian dalam penelitian ini sebagai berikut:

Kualitas Pelayanan Berbasis Program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar

a. Profesionalisme and Skill (Profesionalisme dan Keahlian)

Pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh para profesional dan kemampuan penyedia jasa yang didalamnya, rumah sakit harus memiliki sumberdaya manusia yang professional, baik tenaga medis (perawat dan dokter) maupun non medis (kabid pelayanan rekam medis dan pegawai bagian pelayanan KIS Kesehatan) dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien.

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Sayang Rakyat Makassar merupakan instansi yang memberikan jasa pelayanan terhadap masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, serta salah satu instansi yang menjadi sarana dan prasarana pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dalam mengimplementasikan program Kartu Indonesia Sehat dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.

Sebagaimana fungsi dari rumah sakit yaitu sebagai unit pelaksana teknis kesehatan, oleh karena itu Rumah sakit umum daerah (RSUD) Sayang Rakyat sebagai instansi pemberi pelayanan dituntut harus bekerja secara professional.

Berdasarkan data, observasi dan hasil wawancara dengan beberapa pasien pengguna KIS di RSUD Sayang Rakyat Makassar penulis dapat menilai bahwa petugas administrasi maupun petugas medis memiliki keterampilan yang sesuai. Hal tersebut membuktikan bahwa petugas medis maupun non medis dalam hal ini perawat, dokter dan staf bagian administrasi telah terlatih secara professional dan dari hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien menilai petugas medis dan non medis memiliki keterampilan yang baik dalam melayani pasien.

b. Attitudes and Behavior (Sikap dan Perilaku)

Attitudes and Behavior berkaitan dengan sikap dan kebiasaan pegawai bagian pelayanan KIS, dokter, perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, petugas selalu memperhatikan, berusaha membantu menyelesaikan masalah pasien secara cepat dan senang hati, bersikap ramah, menjaga sopan santun serta peduli terhadap keluhan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang ditemukan oleh penulis dapat dikatakan bahwa untuk indikator menaruh perhatian sudah terpenuhi dan dapat dikatakan baik, meskipun masih ada perbedaan pendapat akan tetapi kesalahan yang harus diperbaiki seperti keramahan dari petugas di bagian administrasi masih kurang dan perlu untuk ditingkatkan lagi agar tercipta pelayanan yang memuaskan dan berkualitas serta perawat yang masih muda masih perlu untuk dilatih dan masih harus di bimbing dan diberi arahan untuk lebih memperlihatkan kesan yang baik serta penuh perhatian kepada pasien. Dari indikator yang digunakan untuk menilai apakah petugas administrasi dan petugas medis dalam melayanai pasien menaruh perhatian telah tercapai, dan dapat dikatakan bahwa dalam menjalankan tugas mereka memiliki sikap dan perilaku yang cukup baik, namun masih perlu untuk ditingkatkan lagi. Hal ini membuktikan bahwa dalam memberikan pelayanan petugas medis dan non medis telah memenuhi dimensi sikap dan perilaku.

c. Accessibility and flexibility (Kemudahan pencapaian dan penyesuaian pelayanan)

Pada dasarnya pelayanan publik dapat dikatakan berkualitas apabila mempermudah akses kepada seluruh masyarakat/pelanggan. Unit-unit pelayanan yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan harus benar-benar mudah diakses oleh masyarakat/pasien, baik akses dari segi waktu dalam hal ini kecepatan waktu petugas pelayanan administrasi, dokter, dan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Rumah sakit umum daerah (RSUD) Sayang Rakyat merupakan salah satu instansi yang memberikan jasa pelayanan terhadap masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan, serta salah satu instansi yang menjadi sarana dan prasarana pemerintah

Provinsi Sulawesi Selatan dalam mengimplementasikan program jaminan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien, namun pada pelayanannya masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki terutama dari segi waktu, kecepatan dan respon pelayanan yang diberikan oleh staf bagian administrasi dan petugas medis itu sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa para petugas medis maupun petugas administrasi dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kepada pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat (KIS) cukup baik. Dari indikator yang digunakan untuk menilai apakah petugas administrasi dan petugas medis dalam melayani pasien dapat diakses dengan mudah sudah tercapai, karena pada pelayanan bagian administrasi KIS yang dinilai tepat, cepat merespon pasien.

d. Reliability and trustworthiness (Kehandalan dan Kepercayaan)

Pada kriteria ini pasien menilai bahwa apapun yang terjadi, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia pelayanan yaitu petugas pelayanan administrasi, dokter, dan perawat.

Dari hasil wawancara peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat kepercayaan dan kehandalan petugas di RSUD Sayang Rakyat sudah maksimal hal tersebut ditandai dengan tidak adanya keluhan-keluhan pasien yang seolah-olah mengatakan bahwa tidak ada pilihan lain selain berobat di RSUD Sayang Rakyat sebab statusnya yang merupakan pasien rujukan dari puskesmas daerah. Jika melihat hal tersebut sangat berkualitas pelayanan dari pihak manajemen rumah sakit umum daerah (RSUD) Sayang Rakyat sehingga kepercayaan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Pentingnya memberikan pengarahan kepada semua petugas dibagian administrasi maupun petugas medis agar memiliki kehandalan yang benar-benar di pertahankan dan kalau bisa di tingkatkan lagi diharapkan oleh setiap pasien pengguna KIS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sayang Rakyat, karena bagaimanapun dalam hal pelayanan harus mengutamakan kepuasan dari pemakai layanan sehingga menimbulkan kepercayaan untuk kembali berobat.

e. Recovery (pengendalian situasi dan pemecahan masalah)

Pada kriteria ini pasien menilai bahwa jika ada kesalahan atau terjadi sesuatu yang tidak diharapkan, maka penyedia layanan akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari pemecahan yang tepat. Adapun indikator yang kemudian digunakan untuk mengukur apakah penyedia layanan (staf administrasi dan petugas medis) dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah memenuhi indikator Recovery.

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan mutlak yang harus diberikan pemerintah kepada masyarakat dan dijamin dalam undang-undang Dasar 1945. Oleh karena itu, kiranya setiap rumah sakit apalagi rumah sakit milik

pemerintah harus bisa cepat tanggap dalam mengatasi kebutuhan darurat masyarakat akan pelayanan kesehatan dan ketika menemui sesuatu yang tidak sesuai dengan prosedur maka bagaimana peran penting penyedia layanan dalam mengatasi dan memperbaiki kesalahan tersebut.

Dari indikator memperbaiki kesalahan sudah berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa hal yang mesti diperbaiki terutama pada bagian pelayanan administrasi yang masih dikeluhkan oleh pasien sedangkan petugas medis cepat respon pada saat situasi darurat, dan ketika peneliti mewawancarai Kabid pelayanan medis ia memberikan respon yang cukup baik, menjelaskan bagaimana tindakan mereka jika terjadi kesalahan. Dari hasil yang peneliti temukan dapat dikatakan bahwa dalam menjalankan tugas mereka telah memenuhi dimensi Recovery (pengendalian situasi dan pemecahan masalah pelayanan).

f. Reputation and Credibility (Nama baik dan dapat di percaya)

Pada kriteria ini pasien menyakini bahwa RSUD Sayang Rakyat dapat dipercaya dan memberikan pelayanan yang sesuai dengan tanggung jawab pada pasien. artinya Sebuah penyedia jasa dapat dikatakan terpercaya apabila mampu bertanggung jawab terhadap pelanggan. Rumah sakit umum daerah (RSUD) Sayang Rakyat merupakan salah satu instansi milik pemerintah daerah yang di beri tanggung jawab penuh untuk melayani kesehatan masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, tidak hanya wilayah Provinsi Sulawesi Selatan saja, tetapi hingga wilayah Nusantara. Rumah sakit ini telah mendapatkan pengakuan dari KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) sebagai rumah sakit yang terakreditasi penuh tingkat dasar untuk 5 (lima) jenis pelayanan. Jenis pelayanan tersebut meliputi pelayanan administrasi dan manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan dan pelayanan rekam medis.

Hal tersebut dibuktikan dengan tanggapan dari pasien saat wawancara, mereka menilai bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Sayang Rakyat tidak ada kekurangan, para petugas tidak pernah melalaikan tanggung jawabnya dalam melayani pasien, hal tersebut membuktikan bahwa dimata masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat ini masih memiliki reputasi dan masih dipercaya oleh masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan. Diperkuat oleh hasil observasi peneliti, pada saat observasi peneliti melihat banyaknya pasien yang antri untuk berobat di RSUD Sayang Rakyat, dan kebanyakan mereka merupakan pasien pengguna KIS.

Implementasi Pelayanan Berbasis Program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar

a. Faktor Komunikasi (Communication)

Komunikasi merupakan sarana untuk menjadikan pelaksana kebijakan memahami apa yang seharusnya mereka lakukan. Setiap kebijakan yang akan di

implementasikan dapat disalurkan kepada orang-orang yang tepat melalui komunikasi yang harus dinyatakan dengan jelas, tepat, dan konsisten. Komunikasi yang jelas, tepat dan konsisten diharapkan dapat efektif dalam menyampaikan informasi yang dapat diterima dengan jelas pula oleh implementor, target group, dan pihak lain yang berkepentingan, terutama berkaitan dengan maksud, tujuan dan sasaran pelayanan publik yang akan diimplementasikan.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa para petugas medis maupun petugas administrasi dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kepada pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat (KIS) cukup baik. Dari indikator yang digunakan untuk menilai apakah petugas administrasi dan petugas medis dalam sosialisasi Kartu Indonesia Sehat kepada pasien sudah tercapai.

Dari hasil wawancara tersebut, dapat dipahami bahwa informasi dari RSUD Sayang Rakyat telah terpola dengan baik dan sistematis sehingga memudahkan dan mempercepat pelaksanaan pelayanan untuk mengimplementasikan substansi program/kebijakan program Kartu Indonesia Sehat (KIS). Begitu pula dari informan unsur masyarakat menyatakan bahwa implementasi pelayanan kesehatan berbasis program kartu Indonesia sehat sudah dikomunikasikan dan disosialisasikan dengan baik kepada pasien. Dengan demikian, implementasi kebijakan program jamkesmas dari dimensi komunikasi sudah dikomunikasikan dengan baik oleh pihak RSUD Sayang Rakyat.

b. Sumber Daya (Resources)

Sumber daya dalam konteks implementasi pelayanan berbasis program kartu Indonesia sehat di RSUD Sayang Rakyat terdiri dari sumber daya manusia, mulai dari pimpinan sampai pada pegawai pelaksana, peralatan, fasilitas kerja, material financial dan kewenangan. Tanpa sumber daya yang memadai, dapat dipastikan pelayanan tidak dapat diimplementasikan secara efektif. Untuk mengimplementasikan pelayanan program kartu Indonesia sehat, maka program kartu Indonesia sehat di RSUD Sayang Rakyat didukung oleh sumber daya yang cukup memadai dan berkualitas karena para petugas berlatar belakang pendidikan kesehatan yang tepat dengan bagian/jabatan fungsional di RSUD Sayang Rakyat. Dari aspek peralatan dan fasilitas kerja, ternyata RSUD Sayang Rakyat dapat dikatakan peralatan medis dan fasilitas kerja lainnya sudah memadai untuk menunjang implementasi kebijakan program kartu Indonesia sehat di RSUD Sayang Rakyat.

Berdasarkan dari hasil wawancara bahwa mengenai sumber daya yang peneliti ambil itu sumberdaya manusia dan fasilitas, hasil menunjukkan bahwa di RSUD Sayang Rakyat Makassar mengenai pegawai administrasi dan pegawai medis sudah cukup, sedangkan mengenai fasilitas juga sudah cukup. Dari indikator sumber daya yang digunakan untuk menilai sumber daya manusia (petugas administrasi, petugas medis) dan fasilitas dalam implementasi pelayanan kepada pasien KIS (PBI) dalam

melayanai pasien dapat dikatakan telah memenuhi pada indikator sumber daya.

c. Struktur Birokrasi (Bureaucratic Structure)

Struktur organisasi adalah sistem formal dari beberapa hubungan dan tugas dan otoritas untuk mengendalikan orang-orang-organisasi dan mengkoordinir tindakan-tindakan mereka dalam menggunakan sumber daya untuk mencapai tujuan organisasi. Robbins (1994) mengemukakan bahwa struktur organisasi adalah suatu sistem penerapan tugas-tugas yang akan diberi, siapa melakukan apa dan melapor kepada siapa, mekanisme koordinasi formal dan pola interaksi yang akan diikuti. Sedangkan Edward dalam Winarno (2007) mengatakan bahwa birokrasi merupakan salah satu badan yang paling sering, bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kebijakan. Birokrasi baik secara sadar atau tidak sadar memilih bentuk-bentuk organisasi untuk kesepakatan kolektif dalam rangka memecahkan masalah-masalah sosial dalam kehidupan moderen.

Pemerintah sangat sulit mencegah pengaruh nilai-nilai dan kepentingan umum yang semestinya lebih diutamakan pelayanannya dan kepuasan para pengguna program, karena dalam penerapan pelayanan publik yang dilakukan pemerintah lebih bersifat monopoli, maka keinginan untuk meningkatkan kualitas pelayanan cenderung kurang bermutu. Lebih celaka lagi apabila pihak penyelenggara Negara yang menerapkan program justru memanfaatkan untuk kepentingan lain atau kepentingan pribadi/kelompok tertentu.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa para petugas medis maupun petugas administrasi dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kepada pasien pengguna Kartu Indonesia Sehat (KIS) mengacu pada SOP dan peraturan daerah dan peraturan presiden tentang jaminan kesehatan nasional.

Dari indikator yang digunakan untuk menilai petugas administrasi dan petugas medis dalam melayani pasien mengikuti struktur birokrasi. RSUD Sayang Rakyat petugas administrasi dan petugas medis dalam melayani pasien mengikuti struktur birokrasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat sudah berjalan dengan baik dan petugas administrasi maupun petugas medis dalam menjalankan tugas sudah cukup baik, sedangkan implementasi pelayanan berbasis program Kartu Indonesia Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar secara umum sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan tentang penyelenggara kesehatan dan tentang kerja sama penyelenggaraan pelayanan kesehatan gratis, dan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Nasional. Hal tersebut tercermin dalam pelaksanaan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Sayang Rakyat kepada pasien pengguna kartu Indonesia sehat yang tidak membedakan dengan pasien umum.

Sikap dan perilaku petugas administrasi yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan terhadap pasien terutama sikap perawat muda dan perlu untuk diperbaiki. Kehandalan dan kepercayaan terhadap petugas administrasi dan petugas medis masih belum maksimal, masih perlu untuk diperbaiki dan ditingkatkan. Serta respon petugas administrasi kepada pasien masih perlu untuk diperbaiki. Dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar harus memberlakukan reward and punishment untuk petugas administrasi dan petugas medis, sehingga memotivasi mereka memberikan pelayanan maksimal kepada pasien serta juga bisa mempercepat waktu pelayanan yang sering dikeluhkan oleh pasien. Harus ada upaya memperbaiki masalah ini dari pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Makassar, karena bagaimanapun dalam hal pelayanan publik, orientasi dari lembaga publik adalah publik itu sendiri. Memberikan sanksi tegas pada petugas administrasi maupun petugas medis yang tidak ramah terhadap pasien. Bagi pemerintah bahwa mengingat besarnya dampak positif yang ditimbulkan dari pelaksanaan program pelayanan kesehatan bersubsidi bagi masyarakat kurang mampu, sehingga diharapkan pemerintah tetap melanjutkan program KIS (PBI) pada masa kepemimpinan selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Adrianto, M. A. (2015). Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Sistem Pelayanan Terhadap Tingkat Kualitas Pelayanan Transportasi Udara (Studi Pada Maskapai Garuda Indonesia di Bandara Abdul Rachman Saleh, Malang). *Jurnal Administrasi Publik*, 3(12), 2014–2020.
- Anggraeni, R. (2013). Evaluasi Kebijakan Publik (Evaluasi Terhadap Proses Pengadaan Anjungan Mandiri Kepegawaian Berdasarkan Perpres No. 54 Tahun 2010 di Badan Kepegawaian Daerah Kota Malang). *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 119–127.
- Erna, (2017). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (Jkn Kis) Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin. *Jurnal Cendekia Jaya*
- Ika Widiastuti (2017). Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Jawa Barat *Jurnal Administrasi Public*.
- Koeswadi, H. H. (1996). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan: asas-asas dan permasalahan dalam implementasinya. *Citra Aditya Bakti*.
- Latief, R., Kadir, A. R., & Nur, N. B. (2005). Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar: Pendekatan Analisis Voice of Customer (VOC). *Jurnal Analisis Pemasaran*, 13–20.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Pengaturan Penyelenggaraan Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Robbins (1994). *Teori Organisasi: Struktur, Desain dan Aplikasi*, Alih Bahasa Jusuf Udaya, Jakarta: Arcan
- Rosyadi, F. (2017). Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Puskesmas Wonoayu Kabupaten Sidoarjo. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(1).
- Sri Wahyuni (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Administrasi Di Kantor Bpjs Kesehatan Terhadap Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS) Di Kabupaten Wajo. *Journal Of Management*.
- Suprpto, S., & Malik, A. (2019). Implementasi kebijakan diskresi pada pelayanan kesehatan badan penyelenggara jaminan kesehatan (bpjs). *Jiksh: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), 1-8.)
- Winarno (2007). *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Yogyakarta: Media Pressindo